

EVALUATION DES 100 OBJ DE LA LSP 2004
"SCANNOGRAPHIE" EN DECEMBRE 2009

07/04/2010

N°	Objectif	Objectif préalable	Nature de l'obj	Obj quantifié et/ou indicateur	Indicateur(s) défini(s) LSP	Données de réf	Données période	Objectif évaluable	Evolution en 2009
001	Diminuer la consommation annuelle moyenne d'alcool par habitant de 20 % (passer de 10,7 l/an/hbt en 1999 à 8,5 l/an/hbt d'ici à 2008)		Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	pas de tendance favorable
002	Réduire la prévalence de l'usage à risque ou nocif de l'alcool et prévenir l'installation de la dépendance	Estimer la prévalence des usages à risque ou nocif (entre 2 et 3 millions de personnes selon les données disponibles aujourd'hui) et l'incidence du passage à la dépendance (inconnue)	Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	pas de tendance favorable
003	Abaisser la prévalence du tabagisme (fumeurs quotidiens) de 33 à 25 % chez les hommes et de 26 à 20 % chez les femmes d'ici 2008 (en visant en particulier les jeunes et les catégories sociales à forte prévalence).		Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	tendance favorable
004	Réduire le tabagisme passif dans les établissements scolaires (disparition totale), les lieux de loisirs et l'environnement professionnel	L'objectif sur le tabagisme passif est à quantifier pour les autres lieux que les établissements scolaires. Il faut construire ou identifier le dispositif de mesure	Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	partiellement atteint
005	Obésité : réduire de 20 % la prévalence du surpoids et de l'obésité (IMC > 25 kg/m2) chez les adultes : passer de 42 % en 2003 à 33 % en 2008 (objectif PNNS).		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	pas de tendance favorable
006	Déficience en iode : réduire la fréquence de la déficience en iode au niveau de celle des pays qui en ont une maîtrise efficace (Autriche, Grande-Bretagne, Pays-Bas, Suisse...); réduire la fréquence des goitres : passer de 11,3 % chez les hommes et 14,4 %		Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur oui	Réf non	après 2009	non évaluable	évaluation inconnue
007	Carence en fer : diminuer la prévalence de l'anémie ferriprive, passer de 4 % des femmes en âge de procréer à 3 %, de 4,2 % des enfants de 6 mois à 2 ans à 3 % et de 2 % des enfants de 2 à 4 ans à 1,5 %		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	évaluation inconnue
008	Rachitisme carentiel, carence en vitamine D : disparition du rachitisme carentiel		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	pas de tendance favorable
009	Sédentarité et inactivité physique : augmenter de 25% la proportion de personnes, tous âges confondus, faisant par jour, l'équivalent d'au moins 30 minutes d'activité physique d'intensité modérée, au moins cinq fois par semaine : passer de 60% pour les ho		Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	globalement atteint
010	Faible consommation de fruits et légumes : diminuer d'au moins 25 % la prévalence des petits consommateurs de fruits et légumes : passer d'une prévalence de l'ordre de 60 % en 2000 à 45 % (objectif PNNS)		Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	partiellement atteint
011	Excès de chlorure de sodium dans l'alimentation : La réduction du contenu en sodium, essentiellement sous forme de chlorure de sodium (sel) dans les aliments doit être visée pour parvenir à une consommation moyenne inférieure à 8g/personne/jour (la consom		Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	partiellement atteint
012	Obésité : interrompre la croissance de la prévalence de l'obésité et du surpoids chez l'enfant (objectif PNNS)	A quantifier	Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	globalement atteint
013	Folates dans l'alimentation : diminuer l'incidence des anomalies de fermeture du tube neural	L'objectif pourra être quantifié après évaluation d'un programme pilote d'enrichissement de la farine panifiable	Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf non	en 2008	non évaluable	évaluation inconnue
014	Réduire le nombre d'accidents routiers mortels liés au travail	Améliorer la qualité des dispositifs de prévention des accidents routiers liés au travail Encourager les négociations de branche dans le cadre des accords sur la prévention des risques professionnels	Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	globalement atteint
015	Réduire de 20 % le nombre de travailleurs soumis à des contraintes articulaires plus de 20 h par semaine par rapport à la prévalence estimée à partir des résultats de l'enquête SUMER 2003		Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	après 2009	non évaluable	évaluation inconnue
016	Réduire le nombre de travailleurs soumis à un niveau de bruit de plus de 85 dB plus de 20 heures par semaine sans protection auditive par rapport à la prévalence estimée à partir des résultats de l'enquête SUMER 2003		Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	après 2009	non évaluable	évaluation inconnue
017	Réduire les effets sur la santé des travailleurs des expositions aux agents cancérigènes (cat 1 et 2) par la diminution des niveaux d'exposition	Evaluer la faisabilité de l'identification des cancers d'origine professionnelle dans les registres généraux du cancer Systématisation de la surveillance épidémiologique des travailleurs exposés sur le lieu de travail (renforcement du rôle de l'InVS)	Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	après 2009	non évaluable	évaluation inconnue
018	Habitat : réduire de 50% la prévalence des enfants ayant une plombémie > 100 µg/l ; passer de 2% en 1996 à 1% en 2008		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	après 2009	non évaluable	évaluation inconnue
019	Bâiments publics : réduire l'exposition au radon dans tous les établissements d'enseignement et dans tous les établissements sanitaires et sociaux en dessous de 400 Bq/m3 (valeur guide de l'UE)		Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	pas de tendance favorable
020	Réduire l'exposition de la population aux polluants atmosphériques : respecter les valeurs limites européennes 2010 (pour les polluants réglementés au plan européen, Nox, ozone et particules en particulier) dans les villes (-20 % par rapport à 2002)		Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	partiellement atteint
021	Réduire l'exposition de la population aux polluants atmosphériques : réduire les rejets atmosphériques : - 40 % pour les composés organiques volatils (dont le benzène) entre 2002 et 2010 ; réduction d'un facteur 10 pour les émissions de dioxines de l'inci		Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	partiellement atteint
022	Qualité de l'eau : diminuer par deux d'ici à 2008 le pourcentage de la population alimentée par une eau de distribution publique dont les limites de qualité ne sont pas respectées pour les paramètres microbiologiques et pesticides.		Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	tendance favorable
023	Habitat : réduire de 30 % la mortalité par intoxication au monoxyde de carbone (CO)	Préciser les estimations de la mortalité (actuellement 150 à 300 décès annuels)	Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	après 2009	non évaluable	pas de tendance favorable
024	Bruit : réduire les niveaux de bruit entraînant des nuisances sonores quelles que soient leurs sources (trafic, voisinage, musique amplifiée) par rapport aux niveaux mesurés en 2002 par diverses institutions (Ministère de l'écologie, INRETS)	Préciser les estimations et évaluer l'impact des actions envisageables	Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
025	Qualité de l'eau : réduire de 50 % l'incidence des légionelloses	Préciser les estimations pour tenir compte des cas méconnus et de la sous-déclaration	Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	évaluable	pas de tendance favorable
026	Réduire la proportion de séjours hospitaliers au cours desquels survient un événement iatrogène de 10% à 7% d'ici à 2008		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	2008	évaluable	tendance favorable
027	Réduire la fréquence des événements iatrogènes d'origine médicamenteuse, survenant en ambulatoire et entraînant une hospitalisation, de 130 000 par an à moins de 90 000 d'ici à 2008.		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	pas de tendance favorable
028	Réduire d'1/3 la fréquence des événements iatrogènes évitables à l'hôpital et en ambulatoire	Disposer des données épidémiologiques nationales sur la iatrogénie globale par la mise en œuvre à intervalle régulier d'une étude portant sur le risque iatrogène global	Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	après 2009	non évaluable	évaluation inconnue
029	Réduire les doses d'irradiation individuelles et collectives liées aux expositions médicales à visée diagnostique, en renforçant la justification des indications et l'optimisation des pratiques	Actualiser les connaissances sur le nombre et la fréquence des examens radiologiques et sur les doses délivrées aux personnes exposées	Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
030	Maîtriser la progression de la résistance aux antibiotiques, notamment pour : S. pneumoniae (réduction du taux de souches ayant une sensibilité diminuée à la pénicilline G -CMI > 0,06mg/l- de 52 % [2001] à moins de 30 %, avec moins de 5 % de souches résis		Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	tendance favorable
031	Prévenir la douleur d'intensité modérée et sévère dans au moins 75% des cas où les moyens techniques actuellement dispos permettent de le faire, notamment en post-opératoire, pour les patients cancéreux (à tous les stades de la maladie), et lors de la pri	Disposer de la prévalence actuelle pour évaluer l'importance des efforts nécessaires, même si l'objectif est exprimé en termes absolus à partir d'une estimation grossière de moins de 50% des douleurs prévenues actuellement	Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	après 2009	évaluable	partiellement atteint
032	Réduire l'intensité et la durée des épisodes douloureux chez les patients présentant des douleurs chroniques rebelles, chez les personnes âgées et dans les situations de fin de vie.	Améliorer la connaissance épidémiologique et physiopathologique de ces douleurs ; développer des stratégies de prise en charge appropriées et évaluer leur efficacité	Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	non prévu	non évaluable	évaluation inconnue

EVALUATION DES 100 OBJ DE LA LSP 2004
"SCANNOGRAPHIE" EN DECEMBRE 2009

07/04/2010

N°	Objectif	Objectif préalable	Nature de l'obj	Obj quantifié et/ou indicateur	Indicateur(s) défini(s) LSP	Données de réf	Données période	Objectif évaluable	Evolution en 2009
033	Réduire les obstacles financiers à l'accès aux soins pour les personnes dont le niveau de revenu est un peu supérieur au seuil ouvrant droit à la CMU	Analyser les conséquences d'une effet "seuil" lié aux revenus sur le recours aux soins	Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	évaluable	pas de tendance favorable
034	Réduire les inégalités devant la maladie et la mort par une augmentation de l'espérance de vie des groupes confrontés aux situations précaires : l'écart d'espérance de vie à 35 ans est actuellement de 9 ans	Identifier les meilleurs instruments de mesure des inégalités et des discriminations liées à l'origine	Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	évaluable	évaluation inconnue
035	Réduire les restrictions d'activité induites par des limitations fonctionnelles (3.6% des personnes âgées de 5 ans et plus en population générale selon l'enquête HID, personnes ayant répondu au module de l'indicateur de Katz)	Construire un outil spécifique, sensible au changement et utilisable en routine pour repérer et décrire les limitations fonctionnelles et les restrictions d'activité qu'elles induisent, en population générale comme dans les populations particulières (rég	Rés santé	Quantifiable	Indicateur non	réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
036	Infection VIH – Sida : réduire l'incidence des cas de sida à 2,4 pour 100 000 en 2008 (actuellement 3,0 pour 100 000)		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	globalement atteint
037	Hépatites : réduire de 30 % la mortalité attribuable aux hépatites chroniques : passer de 10-20 % à 7-14 % des patients ayant une hépatite chronique d'ici à 2008.		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf non	en 2009	non évaluable	évaluation inconnue
038	Tuberculose : stabiliser l'incidence globale de la tuberculose en renforçant la stratégie de lutte sur les groupes et zones à risque (10,8 pour 100 000 actuellement) d'ici à 2008		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	globalement atteint
039	Grippe : atteindre un taux de couverture vaccinale d'au moins 75 % dans tous les groupes à risque : personnes souffrant d'une ALD (actuellement 50 %), professionnels de santé (actuellement 21 %), personnes âgées de 65 ans et plus (actuellement 65 %) d'ici		Activité procéd	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	évaluable	pas de tendance favorable
040	Maladies diarrhéiques : diminuer de 20 % d'ici 2008 la mortalité attribuable aux maladies infectieuses intestinales chez les enfants de moins de 1 an (actuellement 3,4 pour 100 000) et chez les personnes de plus de 65 ans (actuellement 1,65 pour 100 000 c		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	globalement atteint
041	Réduire l'incidence des gonocoques et de la syphilis dans les populations à risque, la prévalence des chlamydioses et de l'infection à HSV2	Maintien et amélioration de la surveillance épidémiologique des IST	Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	pas de tendance favorable
042	Maladies à prévention vaccinale relevant de recommandations de vaccination en population générale : atteindre ou maintenir (selon les maladies) un taux de couverture vaccinale d'au moins 95 % aux âges appropriés en 2008 (aujourd'hui de 83 à 98 %)	Améliorer le suivi du taux de couverture vaccinale dans les populations à risque et aux âges clés	Activité procéd	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	évaluable	partiellement atteint
043	Infections sexuellement transmissibles : offrir un dépistage systématique des chlamydioses à 100 % des femmes à risque d'ici à 2008	Evaluation d'un programme pilote	Activité procéd	Quantifiable	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable*	pas de tendance favorable
044	Réduire la mortalité maternelle au niveau de la moyenne des pays de l'Union Européenne : passer d'un taux actuel estimé entre 9 et 13 pour 100 000 à un taux de 5 pour 100 000 en 2008		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	évaluable	tendance favorable
045	Réduire la mortalité périnatale de 15 % (soit 5,5 pour 1 000 au lieu de 6,5) en 2008		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	évaluable	pas de tendance favorable
046	Grossesses extra-utérines : diminuer le taux des complications des grossesses extra-utérines responsables d'infertilité	Mesurer la fréquence des complications responsables d'infertilité selon les modes de prise en charge	Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	Non évaluable	évaluation inconnue
047	Santé périnatale : réduire la fréquence des situations périnatales à l'origine de handicaps à long terme	Repérage et mesure de la fréquence des situations périnatales à l'origine de handicaps à long terme Enquête de cohorte sur l'apparition et l'évolution du handicap à long terme chez les enfants exposés à un risque périnatal	Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	après 2009	non évaluable	évaluation inconnue
048	Cancer du col de l'utérus : poursuivre la baisse de l'incidence de 2,5 % par an, notamment par l'atteinte d'un taux de couverture du dépistage de 80 % pour les femmes de 25 à 69 ans et l'utilisation du test HPV		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	tendance favorable
049	Toutes tumeurs malignes : contribuer à l'amélioration de la survie des patients atteints de tumeurs, notamment en assurant une prise en charge multidisciplinaire et coordonnée pour 100 % des patients.	Estimation de la fréquence actuelle des prises en charge multidisciplinaires et coordonnées	Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	évaluable	tendance favorable
050	Cancer du sein : réduire le pourcentage de cancers à un stade avancé parmi les cancers dépistés chez les femmes, notamment par l'atteinte d'un taux de couverture du dépistage de 80% pour les femmes de 50 à 74 ans	Estimation en cours du pourcentage de cancers dépistés à un stade avancé	Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	évaluable	tendance favorable
051	Cancer de la peau, mélanome : améliorer les conditions de détection précoce du mélanome	Connaissance de la situation actuelle	Activité procéd	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	après 2009	non évaluable	évaluation inconnue
052	Cancer de la thyroïde : renforcer la surveillance épidémiologique nationale des cancers thyroïdiens	Fournir un état de référence national de l'épidémiologie des cancers thyroïdiens et tester un système de surveillance (avant généralisation à d'autres cancers)	Activité procéd	Non quantif	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable*	pas de tendance favorable
053	Cancer colo-rectal : définir d'ici quatre ans une stratégie nationale de dépistage	Poursuivre les expérimentations de dépistage organisé du cancer colo-rectal dans 20 départements et les évaluer	Activité procéd	Non quantif	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	globalement atteint
054	Diabète : assurer une surveillance conforme aux recommandations de bonne pratique clinique émises par l'ALFEDIAM, l'AFSSAPS et l'ANAES pour 80 % des diabétiques en 2008 (actuellement 16 à 72 % selon le type d'examen complémentaire)		Activité procéd	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	évaluable	tendance favorable
055	Diabète : Réduire la fréquence et la gravité des complications du diabète et notamment les complications cardio-vasculaires	Dispositif de mesure de la fréquence et de la gravité des complications du diabète	Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	après 2009	non évaluable	pas de tendance favorable
056	Toxicomanie : dépendance aux opiacés et polytoxicomanies : maintenir l'incidence des séroconversions VIH à la baisse chez les usagers de drogue et amorcer une baisse de l'incidence du VHC		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	partiellement atteint
057	Psychoses délirantes chroniques : diminuer de 10% le nombre de psychotiques chroniques en situation de précarité.	Estimer le nombre de psychotiques chroniques en situation de précarité	Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
058	Toxicomanie : dépendance aux opiacés et polytoxicomanies : poursuivre l'amélioration de la prise en charge des usagers dépendants des opiacés et des polyconsommateurs	Estimer le taux de rétention en traitement de substitution	Activité procéd	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	évaluable	partiellement atteint
059	Troubles bipolaires, dépressifs et névrotiques : diminuer de 20% le nombre de personnes présentant des troubles bipolaires, dépressifs ou névrotiques non reconnus.	Développer et valider des instruments de dépistage	Activité procéd	Quantifiable	Indicateur oui	Réf non	après 2009	non évaluable	évaluation inconnue
060	Troubles bipolaires, dépressifs et névrotiques : augmenter de 20% le nombre de personnes souffrant de troubles bipolaires, dépressifs ou névrotiques et anxieux qui sont traitées conformément aux recommandations de bonne pratique clinique	Développer et valider des instruments de dépistage	Activité procéd	Quantifiable	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
061	Psychoses délirantes chroniques, troubles bipolaires, troubles dépressifs, troubles névrotiques et anxieux : réduire la marginalisation sociale et la stigmatisation des personnes atteintes de troubles psychiatriques qui sont en elles-mêmes des facteurs d'	Construire un dispositif et des outils de mesure de l'exclusion sociale	Déterm facteur	Non quantif	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
062	Épilepsie : prévenir les limitations cognitives et leurs conséquences chez les enfants souffrant d'une épilepsie	Etude quantifiant l'impact global de la maladie sur le développement cognitif chez l'enfant	Rés santé	Non quantif	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
063	Maladie d'Alzheimer : limiter la perte d'autonomie des personnes malades et son retentissement sur les proches des patients	Mesurer la perte d'autonomie des personnes malades et son retentissement sur les malades et leurs proches	Rés santé	Non quantif	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
064	Maladie de Parkinson : retarder la survenue des limitations fonctionnelles et des restrictions d'activité sévères chez les personnes atteintes	Définition des critères de sévérité	Rés santé	Non quantif	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
065	Sclérose en plaques : pallier les limitations fonctionnelles induites par la maladie	Dispositif de mesure des limitations fonctionnelles et des restrictions d'activité associées	Rés santé	Non quantif	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
066	Dépister et traiter conformément aux recommandations en vigueur 80% des affections systémiques induisant des complications ophtalmologiques		Activité procéd	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	évaluable	pas de tendance favorable

EVALUATION DES 100 OBJ DE LA LSP 2004
"SCANNOGRAPHIE" EN DECEMBRE 2009

07/04/2010

N°	Objectif	Objectif préalable	Nature de l'obj	Obj quantifié et/ou indicateur	Indicateur(s) défini(s) LSP	Données de réf	Données période	Objectif évaluable	Evolution en 2009
067	Atteintes sensorielles chez l'enfant : assurer un dépistage et une prise en charge précoces de l'ensemble des atteintes sensorielles de l'enfant. (notamment dépistage systématique de la surdité congénitale en maternité ou au plus tard avant l'âge de un an	Compléter la connaissance épidémiologique des atteintes sensorielles de l'enfant, des modalités et résultats des dépistages existants Définir ou réactualiser des recommandations pour les dépistages sensoriels (âge des dépistages, contenu de l'examen) aux	Activité procéd	Non quantif	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
068	Atteintes sensorielles chez l'adulte : réduire la fréquence des troubles de la vision et des pathologies auditives méconnus, assurer un dépistage et une prise en charge précoce et prévenir les limitations fonctionnelles et restrictions d'activité associée	Améliorer la connaissance des circonstances d'exposition à des traumatismes sonores aigus et répétés ; définir des protocoles et dispositifs de dépistage rapide en médecine du travail et de ville ; dresser un état des conséquences des atteintes sensorielles	Activité procéd	Non quantif	Indicateur oui	Réf oui	non prévu	non évaluable	évaluation inconnue
069	Obtenir une réduction de 13 % de la mortalité associée aux maladies cardio-vasculaires : cardiopathies ischémiques : de 13 % chez les hommes et de 10 % chez les femmes d'ici à 2008 ; thromboses veineuses profondes : de 15 % d'ici à 2008.		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	évaluable	globalement atteint
070	Hypercholestérolémie : réduire de 5 % la cholestérolémie moyenne (LDL-cholestérol) dans la population adulte dans le cadre d'une prévention globale du risque cardio-vasculaire d'ici à 2008 : actuellement 1,53 g/l pour le LDL-cholestérol chez les hommes de		Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	globalement atteint
071	Hypertension artérielle : réduire de 2 à 3 mm Hg la moyenne de la pression artérielle systolique de la population française d'ici à 2008	Définir les conditions d'échantillonnage et de mesure permettant d'estimer la distribution de la pression artérielle de façon fiable et reproductible	Déterm facteur	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	partiellement atteint
072	Accidents vasculaires cérébraux (AVC) : réduire la fréquence et la sévérité des séquelles fonctionnelles associées aux AVC	La quantification des objectifs pour les AVC et les insuffisances cardiaques suppose une exploration préalable des données disponibles (HID, PMSI)	Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	évaluable	tendance favorable
073	Insuffisance cardiaque : diminuer la mortalité et la fréquence des décompensations aiguës des personnes atteintes d'insuffisance cardiaque	La quantification des objectifs pour les AVC et les insuffisances cardiaques suppose une exploration préalable des données disponibles (HID, PMSI)	Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	évaluable	partiellement atteint
074	Asthme : réduire de 20% la fréquence des crises d'asthme nécessitant une hospitalisation d'ici à 2008 (actuellement 63 000 hospitalisations complètes ou partielles par an)		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	évaluable	tendance favorable
075	Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) : réduire les limitations fonctionnelles et les restrictions d'activité liées à la BPCO et ses conséquences sur la qualité de vie.	Dispositif de mesure des limitations fonctionnelles, des restrictions d'activité associées et des conséquences sur la qualité de vie	Rés santé	Non quantif	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
076	Réduire le retentissement des mci sur la qualité de vie des personnes atteintes, notamment les plus sévèrement atteintes	Mesurer la qualité de vie des personnes malades	Rés santé	Non quantif	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
077	Endométriose : augmenter la proportion de traitements conservateurs.	Disposer de données fiables sur l'incidence, la prévalence de l'endométriose, sur son retentissement sur la qualité de vie et sur la place respective des différents modes de prise en charge	Activité procéd	Non quantif	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
078	Incontinence urinaire et troubles de la statique pelvienne chez la femme : réduire la fréquence et les conséquences de l'incontinence urinaire		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	évaluable	pas de tendance favorable
079	Pathologies mammaires bénignes chez la femme : réduire le retentissement des pathologies mammaires bénignes sur la santé et la qualité de vie des femmes	Disposer de données d'incidence et de prévalence des différentes pathologies mammaires bénignes et d'une évaluation de la qualité de vie des femmes souffrant de ces pathologies	Rés santé	Non quantif	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
080	Stabiliser l'incidence de l'insuffisance rénale chronique terminale d'ici à 2008 (actuellement 112 par million)		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	globalement atteint
081	Réduire le retentissement de l'insuffisance rénale chronique sur la qualité de vie des personnes atteintes, en particulier celles sous dialyse	Mesurer la qualité de vie des personnes malades et identifier les problèmes sociaux associés	Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	après 2009	non évaluable	évaluation inconnue
082	Ostéoporose : réduire de 10 % l'incidence des fractures de l'extrémité supérieure du fémur d'ici à 2008 (actuellement 67,9 pour 10 000 chez les femmes et 26,1 pour 10 000 chez les hommes de 65 ans et plus.)		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	tendance favorable
083	Polyarthrite rhumatoïde : réduire les limitations fonctionnelles et les incapacités induites par la polyarthrite rhumatoïde	Dispositif de mesure des limitations fonctionnelles et des restrictions d'activité associées	Rés santé	Non quantif	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
084	Spondylarthropathies : réduire les limitations fonctionnelles et les incapacités induites par les spondylarthropathies	Dispositif de mesure des limitations fonctionnelles et des restrictions d'activité associées	Rés santé	Non quantif	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
085	Arthrose : réduire les limitations fonctionnelles et les incapacités induites	Dispositif de mesure des limitations fonctionnelles et des restrictions d'activité associées	Rés santé	Non quantif	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
086	Lombalgies : réduire de 20% en population générale la fréquence des lombalgies entraînant une limitation fonctionnelle d'ici 2008	Enquête sur la fréquence des lombalgies et des limitations fonctionnelles induites	Rés santé	Quantifiable	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
087	Arthrose : améliorer la qualité de vie des personnes atteintes d'arthrose	Connaître la distribution actuelle des indicateurs de qualité de vie chez les personnes souffrant d'arthrose	Rés santé	Non quantif	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
088	Réduire la mortalité et améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de drépanocytose		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	évaluable	pas de tendance favorable
089	Améliorer l'accès à un dépistage et à un diagnostic antenatal respectueux des personnes	Estimer la fréquence actuelle des naissances d'enfants atteints d'une affection d'origine anténatale pour laquelle il n'y a pas eu d'évaluation préalable du risque	Activité procéd	Non quantif	Indicateur oui	Réf non	non prévu	non évaluable	évaluation inconnue
090	Maladies rares : assurer l'équité pour l'accès au diagnostic, au traitement et à la prise en charge	Définir les critères opérationnels de l'équité	Activité procéd	Non quantif	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
091	Réduire de 30 % d'ici à 2008 l'indice CAO mixte moyen (valeur estimée) à l'âge de 6 ans (de 1,7 à 1,2) et l'indice CAO moyen à l'âge de 12 ans (de 1,94 à 1,4)		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	partiellement atteint
092	Suicide : réduire de 20 % le nombre des suicides en population générale d'ici à 2008 (passer d'environ 12 000 à moins de 10 000 décès par suicide par an)		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	évaluable	tendance favorable
093	Traumatismes non intentionnels dans l'enfance : réduire de 50% la mortalité par accidents de la vie courante des enfants de moins de 14 ans d'ici à 2008		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	évaluable	tendance favorable
094	Traumatismes liés à la violence routière : réduire fortement et en tendance régulière et permanente le nombre de décès et de séquelles lourdes secondaires à un traumatisme par accident de la circulation d'ici à 2008		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	en 2008	évaluable	partiellement atteint
095	Traumatismes intentionnels dans l'enfance : définition d'actions de santé publique efficaces	Réunir l'ensemble des connaissances scientifiques nécessaires	Activité procéd	Non quantif	Indicateur non	Réf non	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue
096	Amélioration du dépistage et de la prise en charge des troubles du langage oral et écrit	Evaluation des résultats obtenus par le plan triennal interministériel	Activité procéd	Non quantif	Indicateur oui	Réf non	non prévu	non évaluable	évaluation inconnue
097	Assurer l'accès à une contraception adaptée, à la contraception d'urgence et à l'IVG dans de bonnes conditions pour toutes les femmes qui décident d'y avoir recours	Améliorer les connaissances relatives à l'accès à une contraception adaptée, à la contraception d'urgence et à l'IVG	Activité procéd	Non quantif	Indicateur oui	Réf oui	en 2009	non évaluable*	pas de tendance favorable
098	Dénutrition du sujet âgé : réduire de 20 % le nombre de personnes âgées de plus de 70 ans dénutries (passer de 350 000-500 000 personnes dénutries vivant à domicile à 280 000-400 000 et de 100 000-200 000 personnes dénutries vivant en institution à 80 000		Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	après 2009	non évaluable	évaluation inconnue
099	Chutes des personnes âgées : réduire de 25 % le nombre de personnes de plus de 65 ans ayant fait une chute dans l'année d'ici à 2008	Améliorer les connaissances relatives aux circonstances, facteurs déterminants des chutes, notamment en institution	Rés santé	Quantifiable	Indicateur oui	Réf oui	après 2009	non évaluable	évaluation inconnue
100	Consommation médicamenteuse chez le sujet âgé : réduire la fréquence des prescriptions inadaptées chez les personnes âgées	Préciser la fréquence, les type et les circonstances des prescriptions inadaptées	Activité procéd	Quantifiable	Indicateur non	Réf oui	sans objet	non évaluable	évaluation inconnue