

Concepts en santé publique

I. Définition de la santé publique :

Définition de Winslow (1920) :

La SP consiste en l'art et la manière :

- d'améliorer l'état de **santé de la population**
- de **prévenir** la maladie
- de promouvoir la santé et l'efficacité des services de santé
- par la coordination des efforts de la société.

Définition de l'OMS (2002) :

La SP représente l'ensemble des efforts par des institutions publiques dans une société pour :

- améliorer
- promouvoir
- **protéger**
- restaurer la santé de la population
- grâce à une action collective.

Attention ! La SP se fait à l'échelle de la population !

Ces 2 définitions se ressemblent beaucoup (et sont à connaître++)

II. Evolution de la santé publique : la transition épidémiologique :

1. Le temps des épidémies et des famines (avant 20ème siècle) :

- Dominée par les **maladies infectieuses** et les **maladies liées aux carences alimentaires**.
- L'espérance de vie était peu élevée.

- A cette époque, la SP a été mise en place pour **surveiller et protéger** la population en organisant la lutte contre les foyers de contagion des maladies infectieuses.

2. La phase de transition (première moitié du 20ème siècle)

- Elle est marquée par la **régression des maladies infectieuses** grâce au progrès de la médecine et l'amélioration des conditions de vie (vaccins, antibiotiques....)
 - L'espérance de vie augmente.
 - La charte de l'hygiène publique instaure une **réglementation et une organisation sanitaire** (obligation de vaccination contre variole, déclaration maladies infectieuses, désinfection des locaux, surveillance des sources d'eau potables...).
- ⇒ Forme de **prévention**.

3. L'installation des maladies liées aux vieillissements ou maladies chroniques (seconde moitié du 20ème siècle) :

- Il y a **quasi disparition de la mortalité par maladies infectieuses**.
- L'espérance de vie continue d'augmenter.
- **Meilleure compréhension** de la façon dont les styles de vie et les conditions de vie déterminent la santé.
- Fonction de **promotion** apparaît.

La SP assure la promotion, la prévention, la surveillance et la protection de la santé.

III. Grandes fonctions essentielles de la SP :

Fonction 1 : le contrôle et l'analyse de la situation sanitaire :

- **Evaluer l'état de santé d'un pays en continu** pour suivre l'évolution de la mortalité et la morbidité (analyse des risques et dangers)

- **Identifier les menaces existantes et potentielles** pour la santé.
- Faire des **évaluations périodiques des besoins** des services de santé (adapter les services de santé)
- Parvenir à l'**intégration des systèmes d'information** avec d'autres composants du secteur de la santé et avec d'autres secteurs, y compris le secteur privé.

Fonction 2 : Surveillance épidémiologique, prévention et lutte contre les maladies :

- **Réagir rapidement** pour maîtriser les flambées des maladies et combattre les problèmes et menaces spécifiques qui apparaissent :
 - o maladies transmissibles, non transmissibles
 - o traumatismes
 - o expositions aux agents de l'environnement.
- Mettre en œuvre des **dispositifs pour améliorer les systèmes de surveillance**.

Fonction 3 : Elaboration de politiques et planification en SP :

- **Elaborer des politiques et une législation** pour encadrer l'exercice de la SP de façon à :
 - o Améliorer l'état de santé et la qualité de vie.
 - o Réduire les inégalités vis à vis de la santé
 - o Sauvegarder la santé de la population
 - o Alléger la charge des maladies.
- **Elaborer et évaluer des plans** pour promouvoir et protéger la SP.

Fonction 4 : La gestion stratégique des systèmes et services de santé pour améliorer la santé de la population :

- **Promouvoir et évaluer l'accès effectif par tous les citoyens** aux prestations sanitaires.
- Rechercher des solutions pour **réduire les inégalités** dans l'utilisation des services de santé.

Fonction 5 : Réglementation et mesures coercitives pour la protection de la SP :

- Promulguer et mettre en application des **lois et règlements dans le domaine de la SP**.
- Assurer le **respect de la réglementation** par des mesures coercitives et développer la capacité d'exercer de telles mesures.

Fonction 6 : Développement et planification des ressources humaines dans le domaine de la SP :

- Assurer un **effectif en ressources humaines** qui répond aux besoins des activités de la SP.
- Assurer que le personnel sanitaire bénéficie d'un **enseignement et d'une formation professionnelle adéquats** => favorise la **formation continue**.
- Faire une **projection des besoins** en effectif aussi bien quantitativement que qualitativement.

Fonction 7 : Promotion de la santé :

- **Améliorer la capacité et les aptitudes des populations** en matière de santé.
- Créer des **environnements qui privilégient des choix de comportements propices à la santé**.
- **Donner aux citoyens les moyens de changer les modes de vie** et de participer activement dans le changement des normes sociales pour certains comportements.

Fonction 8 : Assurance de la santé des services de santé destinés aux personnes et à la population générale :

- Définir des **critères de qualité** appropriés pour les services de santé destinés aux personnes comme pour ceux destinés à la population générale.
- Elaborer des **modèles d'évaluation** de la qualité.

Fonction 9 : Recherche, développement et mise en œuvre de solutions innovatrices en matière de SP :

- Elaborer un **programme de recherche** en matière de SP.
- Identifier des **sources de financement** adéquat pour la recherche.

IV. Les démarches en santé publique :

❖ Une politique de SP :

Ensemble des choix stratégiques des pouvoirs publics pour choisir les **champs d'intervention**, les **objectifs généraux à atteindre** (réduction de la mortalité, morbidité), les **moyens qui seront engagés** pour améliorer l'état de santé de la population.

❖ Un programme de SP :

Ensemble cohérent **d'actions** pour atteindre des objectifs précis.

V. Les différentes approches en santé publique :

1) Approche par les problèmes :

Ce sont des études épidémiologiques qui **identifient des facteurs de risques** associées à des problèmes de santé :

- *L'hypertension artérielle augmente le risque de maladies cardio vasculaires.*
- *L'obésité augmente le risque de développer du diabète.*

Si on réduit ces facteurs de risques par des actions de prévention, on doit pouvoir **diminuer la morbi-mortalité** :

- *activité physique permet de diminuer le risque d'hypertension artérielle et donc le risque de maladies cardio vasculaires.*
- *Plan nutrition diminue le risque d'obésité et donc de diabète.*

On va faire des **programmes de SP** qui vise essentiellement à modifier les comportements :

- **actions d'éducation pour la santé** (vise à donner aux gens les compétences pour modifier leur comportement).
- **Intervention à l'échelon individuel.**

2) Approche par les populations à risques :

- Cible des populations ayant des **caractéristiques qui les prédisposent à des risques d'avoir une santé sous-optimale** (sans abri, personnes âgées, migrants...)
- Associe certains **types de comportements** à des populations spécifiques.
- Elle établit un **lien entre ces comportements et les conditions d'existence de ces populations.**

3) Approche par les déterminants de la santé :

Elle est liée à la prise de conscience que le changement de comportement doit être soutenu par des **conditions environnementales qui favorisent le mieux possible son émergence et son maintien.**

- *Activité physique nécessite des espaces pour pratiquer le sport.*
- *Alimentation saine passe par l'accès à des produits sains.*

L'avantage de l'approche par les déterminants de la santé est qu'elle **permet d'élaborer des programmes et des interventions en amont**, sous différents axes d'intervention :

- Inter-sectorialité.
- Politiques publiques favorables à la santé (promotion de santé).
- Participation citoyenne.