

Santé Publique

Concepts en santé publique

PLAN

- I) Définitions de la Santé Publique
- II) Évolution de la Santé Publique
- III) Les fonctions de la Santé Publique
 - A. Les fonctions essentielles
 - B. Les fonctions de soutien
- IV) Les différentes approches en Santé Publique

La Santé Publique :

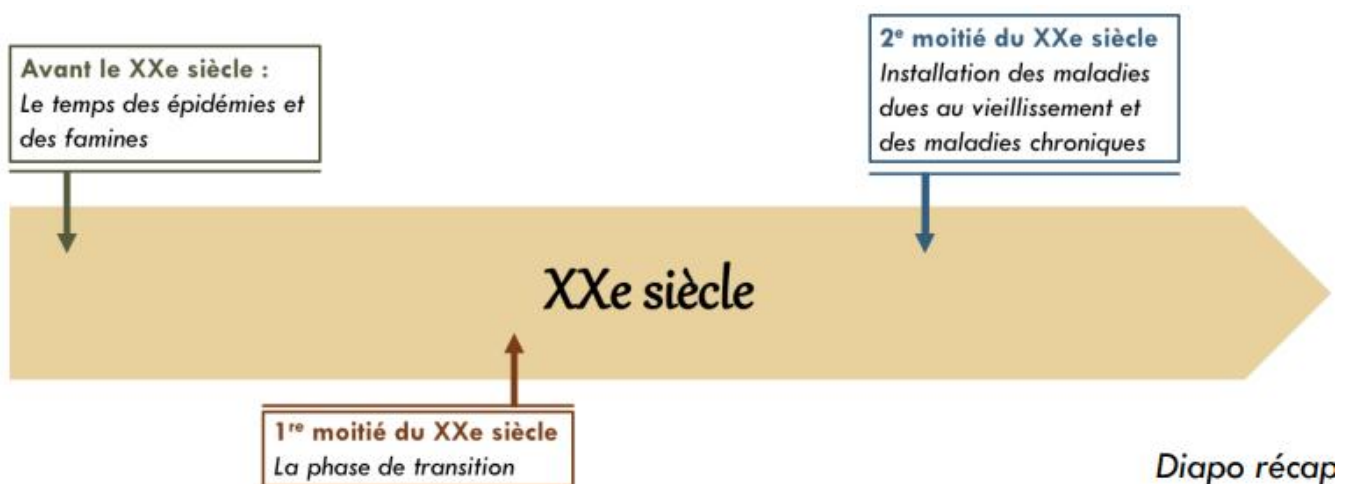
liorer la santé d'une population

- **Winslow** : population, prévention (et non soins), société : la santé n'est pas uniquement l'affaire des soignants !
- **OMS** : grâce au **travail collectif**

I . Définitions de la santé publique

Définition de Winslow (1920)	<p>La SP consiste en l'art et la matière :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ D'améliorer l'état de <u>santé</u> de la population et l'<u>efficacité</u> des services de santé ✓ De <u>prévenir</u> la maladie ✓ De <u>promouvoir</u> la <u>santé</u> et l'<u>efficacité</u> des services de santé <p>→ Par la coordination des efforts de la <u>société</u></p>
Définition de l'OMS (2002)	<p>La SP représente l'ensemble des efforts menées par les <u>institutions publiques</u> dans une société pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Améliorer ✓ <u>Promouvoir</u> ✓ <u>Protéger</u> ✓ Restaurer la santé de la population <p>→ Grâce à une action <u>collective</u>.</p>

II. ÉVOLUTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE : TRANSITION ÉPIDÉMIOLOGIQUE






<p><u>Avant le XXe siècle:</u></p> <p>« Le temps des épidémies et des famines »</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Période marquée par beaucoup de maladies infectieuses (peste, choléra) et de carences alimentaires. ✚ Espérance de vie peu élevée. ✚ Lutte contre les foyers contagieux des maladies infectieuses <p><u>Fonctions de la SP :</u> SURVEILLANCE + PROTECTION de la population +++</p>
<p><u>1^{ère} moitié du XXe siècle :</u></p> <p>« La phase de transition »</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Diminution des maladies infectieuses grâce aux progrès de la médecine et à l'amélioration des conditions de vie. ✚ Augmentation de l'espérance de vie. ✚ La charte de l'hygiène publique : obligation de vaccination contre la variole, déclaration des maladies infectieuses, surveillance de l'eau potable, ... <p><u>Fonctions de la SP :</u> SURVEILLANCE + PROTECTION + PRÉVENTION +++</p>
<p><u>2^e moitié du XXe siècle :</u></p> <p>« Installation des maladies dues au vieillissement et des maladies chroniques »</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Quasi-disparition de la mortalité par les maladies infectieuses. ✚ L'espérance de vie continue d'augmenter (<i>pas forcément la qualité de vie</i>). ✚ La santé publique offre une meilleure compréhension de l'influence du style de vie et des conditions de vie sur la santé <p><u>Fonctions de la SP :</u> SURVEILLANCE + PROTECTION + PRÉVENTION + PROMOTION +++</p>

III. LES FONCTIONS DE LA SANTÉ PUBLIQUE

A. Les 5 fonctions essentielles

<p><u>SURVEILLANCE</u></p> <p>💡 Qu'est-ce-que l'épidémiologie ?</p> <p>Elle concerne l'étude des maladies infectieuses et des facteurs de risques associés aux maladies.</p>	<p>= SURVEILLANCE de l'état de santé de la population et ses déterminants.</p> <p>→ Mettre en œuvre des dispositifs de surveillance épidémiologique 💡</p> <p><i>ex : grippe</i></p> <p>→ Évaluer l'état de santé d'un pays avec exactitude et en continu (mortalité, morbidité, risques et dangers)</p> <p>→ Identifier les menaces existantes et potentielles pour la santé</p> <p>→ Réagir rapidement pour maîtriser les flambées de maladies :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Maladies transmissibles ou non ▪ Traumatismes ▪ Expositions aux agents de l'environnement
<p><u>PROTECTION</u></p>	<p>= PROTECTION des populations en cas de menace réelle ou appréhendée.</p> <p>→ Mettre en place des interventions auprès d'individus ou de groupes face à une menace</p> <p>→ Investigations et analyses de cas, production d'avis de santé publique</p> <p><i>Ex du coronavirus en Chine : la surveillance a permis d'identifier les cas, de caractériser la maladie, les conditions de transmission, ... et grâce à cela, on peut émettre des avis de SP dont l'isolement des malades pour protéger les populations.</i></p> <p>→ Ce rôle inclut :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La gestion des risques et l'émission d'avis concernant la sécurité des <u>produits de consommation</u> <p><i>ex: une eau de bouteille à risque de contamination sera retirée de la vente...</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La planification et l'évaluation des interventions face à des situations d'urgence et de leurs impacts sur la santé de la population.
<p><u>PRÉVENTION</u></p>	<p>= PRÉVENTION des maladies et des problèmes psychosociaux.</p> <p>→ Éviter un événement ou un état de santé particulier. Elle porte sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La caractérisation des facteurs de risque ▪ L'identification des méthodes préventives efficaces ▪ L'élaboration et la mise en place de programmes collectifs de prévention.
<p><u>PROMOTION</u></p>	<p>= PROMOTION de la santé via les actions sur les déterminants de santé.</p> <p>→ Contribuer à améliorer les capacités et les aptitudes des communautés en matière de santé +++</p> <p>→ Créer des environnements qui privilégient des choix de comportements propices à des choix pour une bonne santé</p> <p><i>ex : salle de sport</i></p> <p>→ Donner aux citoyens les moyens de changer les modes de vie et de participer activement dans le changement des normes sociales pour certains comportements</p> <p>#El famoso <u>Charte d'Ottawa</u>.</p>
<p><u>ORGANISATION</u></p>	<p>= ORGANISATION des services de santé.</p> <p>→ Promouvoir et évaluer l'accès effectif par tous les citoyens aux prestations sanitaires dont ils ont besoin.</p> <p>→ Collaboration multisectorielle pour diminuer les inégalités dans l'utilisation des services de santé +++</p> <p>→ Favoriser les pratiques connues et efficaces basées sur des études probantes</p> <p>→ Promouvoir des modèles d'organisation des soins les plus favorables à la santé</p>

B. Les 3 fonctions de soutien

<p>LÉGISLATION, RÉGLEMENTATION, POLITIQUES PUBLIQUES</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ axées sur l'établissement et en promulguant des règlements, des lois et des politiques favorisant la santé et le bien-être ➤ Assurer le respect de la réglementation par des mesures coercitives et développer la capacité d'exercer de telles mesures.
<p>DÉVELOPPEMENT & MAINTIEN DES COMPÉTENCES</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ activités visant le transfert des connaissances et l'évolution des pratiques des acteurs en SP ✓ Assurer un effectif suffisant de ressources humaines répondant aux besoins des activités de SP ✓ Faire la projection des besoins en effectif quantitatifs et qualitatifs. ✓ Assurer que le personnel sanitaire bénéficie d'un enseignement et d'une formation professionnelle adéquate ✓ Favoriser la formation continue
<p>RECHERCHE & INNOVATION</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Activités axées sur : <ul style="list-style-type: none"> ▪ La production ▪ La diffusion ▪ L'application de connaissances scientifiques → Par le développement de l'expertise en santé publique → Identifier des sources de financement adéquates pour la recherche +++

⚠ Alerte QCM : ne pas confondre la liste des fonctions essentielles (x5) des fonctions de soutien (x3)

Récap :

FCT ESSENTIELLES	FCT DE SOUTIEN
<ul style="list-style-type: none"> - Surveillance - Protection - Prévention - Promotion - Organisation 	<ul style="list-style-type: none"> - Législation, réglementation, politiques pub - Dvpt & maintien des compétences - Recherche & innovation

IV. Les différentes approches en santé publique

/!\ Bien retenir les différents types d'approches, ça tombe souvent à l'examen +++

Approche par les problèmes

- Les études épidémiologiques identifient des **facteurs de risque** associés à des problèmes de santé.
Ex : Obésité → Diabète
- En diminuant ces facteurs de risque avec de la prévention on devrait diminuer la morbi-mortalité.
Ex : Plan Nutrition Santé → diminue l'obésité ; sport → diminue l'HTA
- Élaboration de **programmes** visant essentiellement des **modifications de comportements** : +++
 - **éducation** pour la santé
 - **interventions** à l'échelon individuelle

Approche par les populations à risque

- On cible des **populations prédisposées** à des risques d'avoir une santé sous-optimale
ex : sans-abri, migrants, personnes âgées
- On fait le lien entre certains **comportements** et les **populations spécifiques** qui y sont associées.
- On privilégie des **programmes d'accès aux soins**.

Approche par les déterminants de santé

- Cette approche montre que le changement de comportement doit être soutenu par des **conditions environnementales** qui favorisent son émergence et son maintien. +++
Ex : Inciter les personnes à faire de l'activité physique implique qu'il existe des espaces pour pouvoir pratiquer une activité physique : terrains de sports, parcs et espaces verts, sentiers pédestres...

Avantage : permet d'élaborer des **programmes** et **interventions en « amont »**.

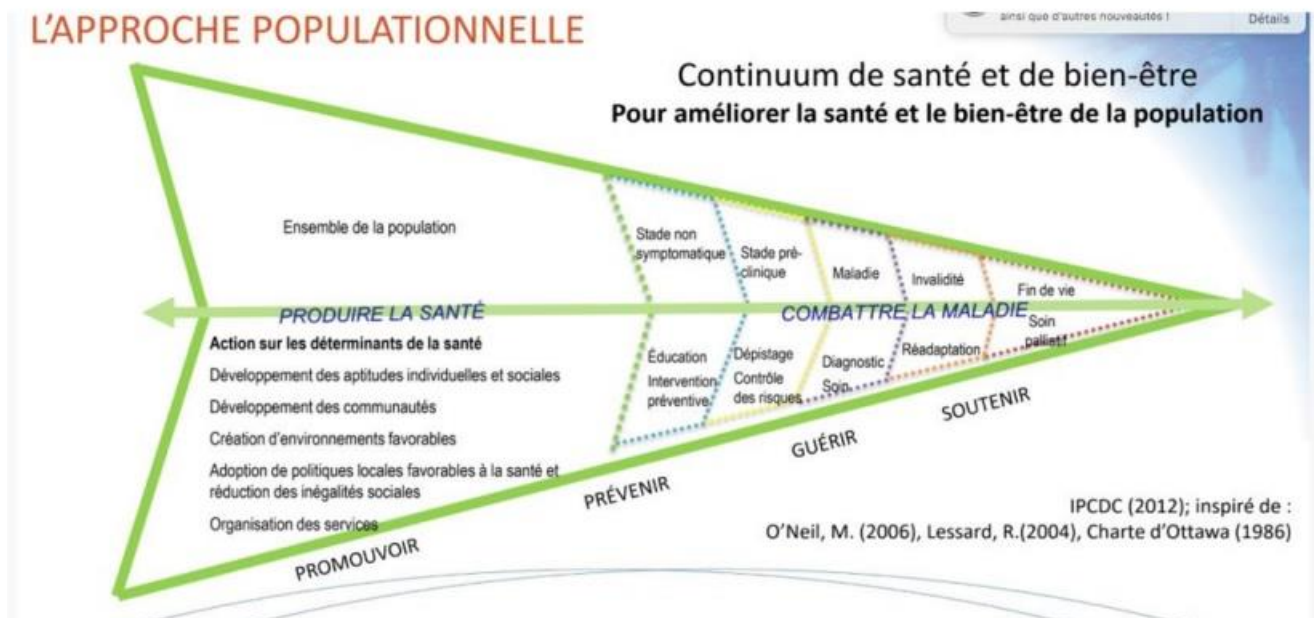
- Met en jeu différents axes d'interventions :
 - L'**intersectorialité**
 - Les **politiques** publiques favorables à la santé
 - La **participation citoyenne**

Approche populationnelle

But : Maintenir et améliorer la santé et le bien-être d'une population géographiquement définie en redéfinissant l'offre de service de façon à conjuguer deux logiques :

- Logique de **production des soins**
- Logique de **santé des populations**
- Elle vise à maintenir et améliorer la santé en rendant accessible un ensemble de services sociaux et de santé pertinents et coordonnés, répondant aux **besoins exprimés ou non +++ de la population** :
 - en agissant en amont sur les déterminants de santé
 - grâce à la collaboration entre les divers acteurs du territoire
- Avec cette approche, on s'intéresse non plus aux seuls individus qui utilisent les services mais à **l'ensemble de la population du territoire**, qu'elle utilise ou non les services ++
- Ainsi l'objectif ne se limite plus seulement à améliorer la santé de ceux qui utilisent les soins lorsqu'ils se présentent mais aussi à améliorer la santé de l'ensemble de la population du territoire
- En termes d'organisation, on va passer d'un système où l'accent est principalement mis sur les services curatifs et diagnostiques vers un continuum d'interventions allant de la prévention à la réadaptation.

Schéma récap de la diapo du prof pour illustrer : (osef, ne l'apprenez pas)



C'EST FINI POUR CE COURS ! BRAVOOO ! 🌸