

Concepts en santé publique

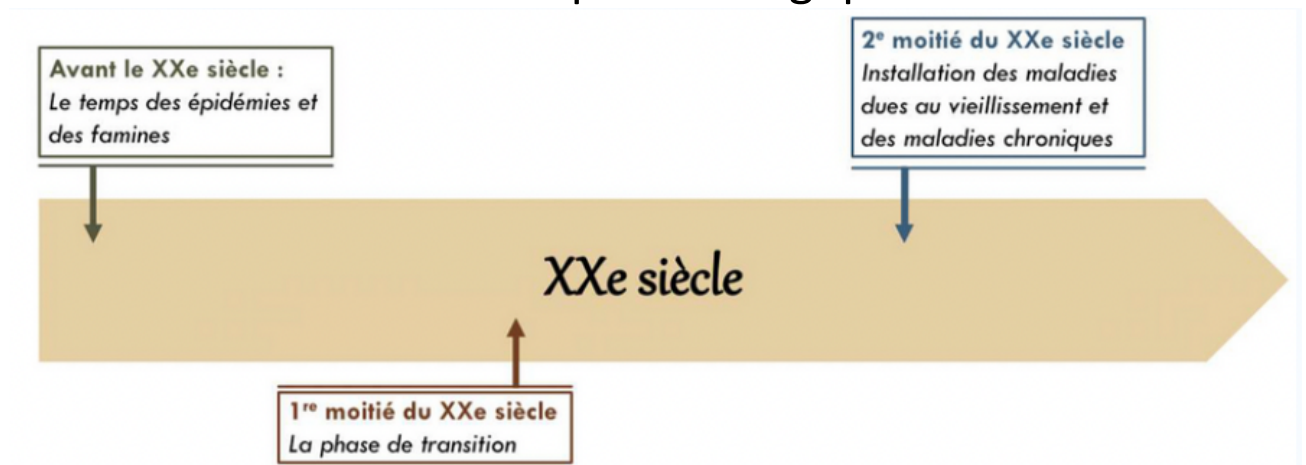
I. Définitions de la santé publique

Les deux définitions à retenir par cœur :

Winslow 1920	<p>La santé publique consiste en l'art et la matière à :</p> <p>Améliorer l'état de santé de la population et l'efficacité des services de santé</p> <p>Prévenir la maladie</p> <p>Promouvoir la santé et l'efficacité des services de santé</p> <p style="text-align: right;">↓</p> <p>Ces actions sont possibles par la coordination des efforts de la société</p>
OMS 2002	<p>La santé publique représente l'ensemble des efforts menés par les institutions publiques dans une société pour :</p> <p style="text-align: center;"> Améliorer Promouvoir Protéger Restaurer </p> <p style="text-align: center;">↓ ↓ ↓ ↓</p> <p style="text-align: center;">Grâce à une action <u>collective</u></p>

II. Évolution de la santé publique :

Transition épidémiologique



Tut'aide : il faut simplement comprendre avec ce schéma qu'il y a eu avec les progrès de la science, de la médecine ainsi que de la société en elle-même, des changements. Les hommes vivent plus longtemps et la qualité de vie n'est plus la même donc ils ne sont plus confrontés aux mêmes types de maladies.

<p>« Le temps des épidémies et des famines » Avant le XXe siècle</p>	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Nombreuses maladies infectieuses (peste, choléra) qui sont liées aux carences alimentaires ♣ L'espérance de vie est peu élevée ♣ On lutte contre les foyers contagieux des maladies infectieuses 	<p><u>SURVEILLANCE</u> <u>PROTECTION</u> de la population++</p>
<p>« La phase de transition » 1ère moitié du XXe siècle</p>	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Régression des maladies grâce au progrès de la médecine et à l'amélioration des conditions de vie ♣ L'espérance de vie augmente ♣ Mise en place de la charte de l'hygiène publique : obligation de vaccination contre la variole, déclaration des maladies infectieuses, surveillance des sources d'eau potable et désinfection des locaux. 	<p><u>SURVEILLANCE</u> <u>PROTECTION</u> <u>PRÉVENTION</u> <u>+++</u></p>
<p>« Installation des maladies liées au vieillissement et aux maladies chroniques » 2ème moitié du XXe siècle</p>	<p>Quasi-disparition de la mortalité par les maladies infectieuses L'espérance de vie continue d'augmenter La santé publique permet une meilleure compréhension de l'impact des styles de vie et des conditions de vie sur la santé.</p>	<p><u>SURVEILLANCE</u> <u>PROTECTION</u> <u>PRÉVENTION</u> <u>PROMOTION</u> <u>+++</u></p>

Mémo mémorable : SPPP ou deux points open les guillemew « t'es **sur** de ton **projet préviens** si y'a une **promo** » (je viens de l'inventer pour vous) (applaudissez moi)

ATTENTIONE PICK POCKETS : on distingue bien qualité de vie et espérance de vie.

III. Les fonctions de la santé publique

A. Les fonctions essentielles

<p style="text-align: center;">Fonction n°1</p> <p><u>SURVEILLANCE</u></p>	<p>Surveillance continue de l'état de santé de la population et ses déterminants</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en œuvre des dispositifs de surveillance épidémiologique <p><i>Exemple : grippe</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Évaluer l'état de santé d'un pays avec exactitude et en continu (mortalité, morbidité, risques et dangers) • Identifier les menaces existantes et potentielles pour la santé • Réagir rapidement pour maîtriser les flambées de maladies : <ul style="list-style-type: none"> ○ Maladies transmissibles ou non ○ Traumatismes ○ Expositions aux agents de l'environnement
---	--

<p style="text-align: center;">Fonction n°2</p> <p style="text-align: center;"><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 Investigations et analyses de cas, production d'avis de santé publique : <i>Exemple 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>Le rôle de protection induit :</p> <p>La gestion des risques et l'émission d'avis concernant la sécurité des <u>produits de consommation</u></p> <p><i>Exemple : une eau de bouteille à risque de contamination sera retirée de la vente...</i></p> <p>La planification et l'évaluation des interventions face à des situations d'urgence et de leurs impacts sur la santé de la population</p>
<p style="text-align: center;">Fonction n°3</p> <p style="text-align: center;"><u>PRÉVENTION</u></p>	<p>Prévention des maladies et des problèmes psychosociaux ayant un impact sur la santé.</p> <p>Elle renvoie aux interventions ayant pour but d'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>1) PRÉVENTION PRIMAIRE :</p> <p>La prévention primaire intervient avant la maladie et tend à en empêcher la survenue.</p> <p>Elle comprend tous les actes destinés à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population (Exemples : Vaccination, Séroprophylaxie, Lutte contre le tabagisme ...)</p> <p>2) PRÉVENTION SECONDAIRE :</p> <p>La prévention secondaire a pour but de déceler, à un stade précoce des maladies qui n'ont pas pu être évitées par la prévention primaire.</p> <p>Elle comprend tous les actes destinés à diminuer la prévalence d'une maladie dans une population, donc à réduire la durée et la gravité d'évolution de la maladie (<i>Exemples : Dépistage du cancer du sein/du colon ...</i>)</p> <p>3) PRÉVENTION TERTIAIRE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La prévention tertiaire intervient après la maladie. • Elle a pour but d'éviter la survenue des complications et des rechutes. <p>Elle comprend tous les actes destinés à diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou handicaps et l'incidence des rechutes</p> <p>(<i>Exemples : Prévention des complications du diabète sucré, prévention de l'ankylose après une fracture</i>)</p>

<p>Fonction n°4</p> <p>PROMOTION</p>	<p>Promotion de la santé via les actions sur les déterminants de santé.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contribuer à améliorer les capacités et les aptitudes des communautés en matière de santé • Créer des environnements qui privilégient des choix de comportements propices pour une bonne santé <p><i>Exemple : salle de sport, espace bien-être,</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • 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>Fonction n°5</p> <p>ORGANISATION</p>	<p>ORGANISATION des services de santé.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir et évaluer l'<u>accès</u> effectif par tous les citoyens aux prestations sanitaires dont ils ont besoin. • Rechercher des solutions pour réduire les inégalités dans l'<u>utilisation des services de santé</u> grâce à une Collaboration multisectorielle. • Favoriser les pratiques connues et efficaces basées sur des études probantes. • Promouvoir des modèles d'organisation des soins les plus favorables à la santé (efficience et performance).

B. L'intégration

Définition de l'intégration :

- L'intégration est le processus qui permet de resserrer les liens entre les acteurs d'un système organisé (exemple : système de soins) qui coopèrent à un projet collectif (soigner une personne malade)
- On parle d'intégration parce qu'on cherche à mobiliser l'ensemble du système de soin.

C. Trois grands niveaux d'intégration des services (LEUTZ)

Le modèle de liaison :

- Les organisations peuvent mettre en place des **procédures** plus ou moins formalisées. L'**objectif** est de faciliter leur **collaboration** et la **transmission** d'informations sur les besoins des patients.
- Cependant ! **Chacune des organisations prestataires continue à avoir ses propres règles de fonctionnement ainsi qu'un domaine d'intervention et de responsabilité spécifique**

Le modèle de coordination :

- Chaque organisation conserve son **propre fonctionnement** mais accepte de participer à cette **infrastructure ou structure virtuelle**
- Chaque service accepte aussi, par conséquent, d'adapter ses procédures et interventions à mesure que le réseau évolue

Le modèle de l'intégration complète :

Une seule organisation intégrée est responsable pour tous les services.

Ils sont soit réunis en une même structure soit liés par contrat.

- Toutes les ressources sont combinées, les systèmes de financement et d'éligibilité unifiés, les **informations partagées quotidiennement**.
- Une **même organisation** contrôle ainsi tous les services délivrés par des équipes multidisciplinaires (dont les gestionnaires de cas.)

Ces modèles répondent à différents degrés de complexité des besoins des personnes :

1) **Le modèle de liaison :**

Il suffirait à la prise en charge des patients relativement stables et autonomes dans leurs décisions. Il demande l'intervention d'un **petit nombre de services** et pour une **durée limitée**.

2) **Le modèle de coordination :**

Ce modèle interviendrait pour des personnes recevant des **soins de deux types de services** au moins en simultanée ou en séquentiel.

3) **Le modèle de l'intégration complète :**

Il serait approprié pour les personnes très dépendantes, ayant besoin d'une **large gamme d'interventions**, s'opérant souvent dans l'**urgence**.

D. Les fonctions de soutien

Tut'aide de last year : Le professeur a dit pendant le cours qu'il ne posera pas de question sur ces 3 fonctions de soutien ! (Lisez quand même les gars) (moi j'avais retenu les mots clés)




<p>LÉGISLATION, RÉGLEMENTATION, POLITIQUES PUBLIQUES</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promulguer et mettre en application des lois et des règlements favorisant la santé et le bien-être. ➤ Assurer le respect de la réglementation par des mesures coercitives et développe la capacité d'exercer de telles mesures.
<p>DÉVELOPPEMENT & MAINTIEN DES COMPÉTENCES</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Assurer un effectif suffisant de ressources humaines répondant aux besoins des activités de santé publique. ✓ 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 ET 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 → Identifier des sources de financement adéquates pour la recherche

Tableau récap pour vous mes bebew : c'est important okayyyyy

<p><u>Les fonctions essentielles :</u></p> <p>SURVEILLANCE</p> <p>PROTECTION</p> <p>PREVENTION</p> <p>PROMOTION</p> <p>ORGANISATION</p>	<p><u>Les fonctions de soutien :</u></p> <p>LÉGISLATION, RÉGLEMENTATION, POLITIQUES PUBLIQUES</p> <p>DÉVELOPPEMENT & MAINTIEN DES COMPÉTENCES</p> <p>RECHERCHE ET INNOVATION</p>
---	--

IV. Les différentes approches en santé publique

Tut'rappel : l'objectif de la santé publique est d'améliorer la santé de la population.
On a vu les fonctions de la SP maintenant on va voir les différentes approches.

Les démarches en santé publique :

- **Une politique de santé publique :**

C'est l'ensemble des choix stratégiques des pouvoirs publics pour choisir :

- ✓ les champs d'intervention,
- ✓ les objectifs généraux à atteindre,
- ✓ les moyens qui seront engagés pour améliorer l'état de santé d'une population.



- **Un plan de santé publique :**

C'est un ensemble de dispositions vue de l'exécution d'un projet :

- ✓ Il comporte une série de programmes d'actions,
- ✓ Il opère des choix stratégiques en retenant certains types d'interventions plutôt que d'autres,
- ✓ fixe les priorités de son action en les hiérarchisant.

arrêtées en



- **Un programme de santé publique :**

C'est un ensemble cohérent d'actions pour atteindre des objectifs précis.

- **Une action de santé publique :**

C'est la composante opérationnelle d'un programme ; elle s'inscrit dans les objectifs du programme en définissant un mode d'intervention particulier.



Approche par les problèmes

- Les études **épidémiologiques** permettent d'identifier des **facteurs de risque** associés à des problèmes de santé. (On cherche des points communs aux individus sujets à une maladie).

Exemple : L'obésité → Diabète

- L'objectif est donc de diminuer ces facteurs de risque. On peut réaliser de la prévention, ainsi on devrait diminuer la **morbidité/mortalité**.

Exemple : Plan Nutrition Santé → diminue l'obésité / Faire du sport → diminue l'HTA

- On élabore aussi des **programmes** visant essentiellement à **modifier les comportements** : <3
 - On fait de l'éducation pour la santé
 - On réalise des interventions à l'échelle individuelle

Approche par les populations à risque

- On cible des populations **prédisposées à des risques**. Ces populations ont un plus fort risque d'avoir une santé sous-optimale.

Exemple : sans-abri, migrants, personnes âgées

- On cherche des liens entre certains **comportements, habitudes** et les **populations spécifiques** qui y sont associées.

Exemple : Habitudes alimentaires, mœurs, culture

- On privilégie des **programmes d'accès aux soins**.

Approche par les déterminants de santé

- Les **conditions environnementales** permettent de soutenir les changements de comportements.

Ainsi on favorise leurs émergences et leur maintien.

Exemple : Promouvoir des terrains de sports, parcs, sentiers pédestres ou encore espaces vert (lieu d'activité physique) permet d'inciter les personnes à faire de l'activité physique.

Cette approche à **l'avantage** de permettre d'élaborer des **programmes et interventions en « amont »**.

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

Approche populationnelle

L'**objectif** est de maintenir et d'améliorer la santé et le bien-être d'une **population géographiquement définie**. Pour ce faire on redéfinit 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**, utilisant ou non les services

On 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 (traitement de la maladie) à un **continuum d'interventions** allant de la prévention à la réadaptation (en amont et en aval de la maladie).

TUT 'ordre : le prof a insisté sur cette approche : coïncidence je ne pense pas non

TUT 'note : le schéma du diaporama du prof set à illustrer *osef*



Petit point Vocab : connaissez bien c'est déf je ne vous dis pas que ça va tomber dans mes qcms mais voilà quoi : soyer près

- **L'épidémiologie** = c'est l'étude des maladies infectieuses et des risques associés aux maladies.
- **Maladies infectieuses** = Les maladies infectieuses sont causées par les agents pathogènes (bactéries, virus, parasites et champignons) et se propagent, directement ou non, d'une personne à une autre.
- **La mortalité** = Nombre de décès rapporté dans une population pour un temps donné.
- **La morbidité** = Évaluation statistique du nombre de malades dans une population.
- **Mesure coercitive** = Une mesure coercitive est ainsi une mesure qui contraint une personne à obéir à la loi. On parle aussi de mesures coercitives, de méthodes coercitives, qui ont pour but de pousser quelqu'un à faire ce qu'on attend de lui, en le mettant dans une situation où il n'a pas d'autre choix.

FIN

Alors comment tu te sens ça va maintenant les dé dé les dis dis les Dédicaces

Dédi à mon tier-quar

Dédi à Jul #c'estpaslacapitalenonc'estmarseillebébé

Dédi à Atika : par exemple cheeseburger, li tacos, poisson pané, les chips, l'gaufrette

Dédi à la mama

Dédi à ta mama

Dédi à la meilleure station de ski : VALBERG (si tu vas à Isola tu veux tu veux)

Dédi à Nsds (en vrai il manque deux a mais j'ai pas les j'ai pas less)

Dédi à silvouplai monsieur enough enough meusieu

Dédi à Booba et Kaaris #quedulove

Dédi à Lana del rey

Dédi à quayaqobeme (ohscusemoidlaréaction)

Dédi à c'espasvraiohsilvousplaiohs'ilvousplais'ilvousplai

Dédi à Michael B.Jordan

Dédi à Marcus (il est bieng)

Dédi à Charles Aznavour

Dédi à Edith Piaf

Dédi à DIAMS (D.I.A.M.S)

Dédi à Blaire Waldorf

Dédi à VISTA IMPÉRMÉABLE

Dédi à VEN1 (il les sort au compte-goutte ces clips)

Dédi à Golo&Ritchie

Dédi à Kongolese Baby

Dédi à Miss France 2025 et à la 1ère dauphine

Dédi à cette robe et à mon poignet perpendicuLAIRE (j'ai volé l'idée à votre tutrice de pharmacie Jad oui j'assume y'a quoi)

Dédi à Ian Somerhalder (DEMON) (ceux team Stephen qui vous a trahi)

Dédi à Billie E

Dédi à Léna Mahfouff (askip c'est elle là vrai maire de Paris) (miskin Pécesse)

Dédi à Selena Gomez

Dédi aux chefs tut et à l'équipe

Dédi à la P2

Et surtout dédi à TOI, ne lâche pas l'affaire JAMAIS

Et oubliez pas « BRANCHEZ VOUS OLD MONEYYY »

