

## Récap Concepts en santé publique et Promotion de la santé du présentiel de SP

J'ai posé au professeur Pradier la question que tout le monde se pose : s'agira-t-il de QRU ou de QCM ?

Il a confirmé que l'examen sera composé de QRU cette année.

Pas de stress : vous avez été entraînés à plus difficile, donc ce sera plus simple le jour de l'examen.

Il a aussi dit qu'il pourrait y avoir des propositions fausses à cocher.

En cours, il a fait un récapitulatif de tous les chapitres de SP en insistant sur les notions les plus importantes pour l'examen.

Il n'y a rien de nouveau, donc je vous fais cette fiche à part avec les points sur lesquels il a le plus insisté.

### Concepts en santé publique :

- Définition de la santé publique +++

Il a insisté sur le mot **POPULATION**. Le médecin généraliste s'occupe de patient (relation individuelle) alors que le médecin de santé publique s'occupe d'une population.

- Les grandes fonctions de la santé publique (le schéma de transition)

Temps des épidémies et des famines, avant le XXe siècle : SURVEILLANCE + PROTECTION = premières fonctions

Début XXe siècle : maladies liées à des microorganismes, agents qui peuvent se transmettre, règles d'hygiène, démarche de prévention (SURVEILLANCE + PROTECTION + PRÉVENTION)

Deuxième moitié du XXe siècle : Progrès de la médecine, vaccins, disparition des maladies infectieuses, maladies chroniques en lien avec l'environnement (emploi, logement, urbanisme, éducation) donc promotion de la santé est arrivé (SURVEILLANCE + PROTECTION + PRÉVENTION + PROMOTION)

ORGANISATION de la santé = la cinquième fonction

**Surveillance, protection, prévention, promotion et organisation (= fonctions essentielles +++)**

- La partie sur les plans, programmes et actions à savoir
- Les différentes approches en SP

Approche par les problèmes : (enquêtes épidémiologique), éliminer le facteur de risque avec campagne, actions, programme qui visent à empêcher les gens de fumer par exemple. Exemple du diabète avec l'obésité (programme visant l'activité physique et l'alimentation saine (de l'éducation pour la santé))

Approche par les populations à risque : populations exposées à des maladies, migrants, personnes âgées, leurs conditions de vie qui les exposent à développer des maladies

Approche par les déterminants de la santé : avec la participation citoyenne et des secteurs qui ne travaillent pas (ne dépendent pas) avec la santé mais qui impactent sur la santé par exemple le logement

+++ Approche populationnelle +++ : on cherche à améliorer la santé d'une population sur un territoire donné en le rendant accessible et qui répondent aux **besoins exprimés et non-exprimés** de la population (je me sens fatigué = j'exprime qqchose et besoins non-exprimés = les gens qui ont une maladie et n'exprime rien ou pas au courant de la maladie (VIH ou hépatites, cancer du sein). On cherche à avoir des professionnels qui communiquent entre eux, et à agir en amont sur les déterminants de la santé (faire en sorte que les gens ne deviennent pas malades). En France le surpoids c'est 50% de la population et le diabète 15% de la population.

Approche populationnelle def ++++ = L'objectif est de maintenir et d'améliorer la santé et le bien-être d'une population géographiquement définie.

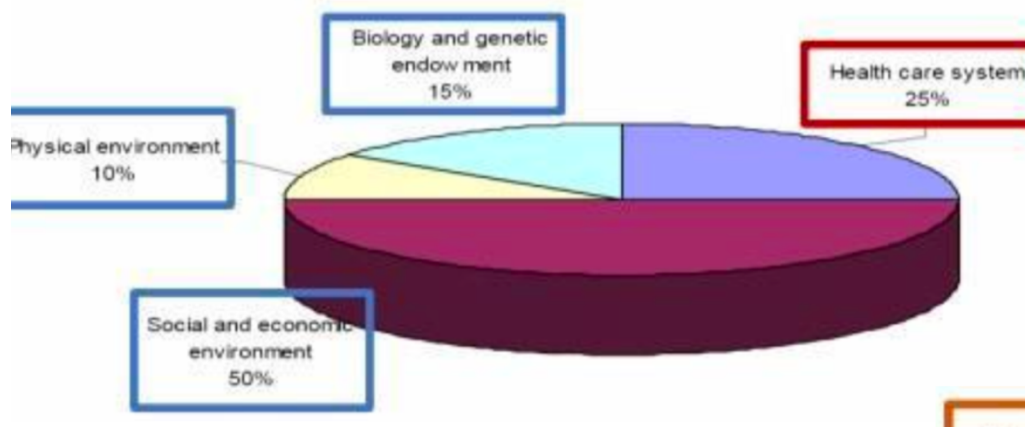
- Fonctions de soutien à savoir  
Législation, Réglementation, Politiques publiques  
Développement & maintien des compétences  
Recherche & innovation
- Prévention primaire, secondaire et tertiaire +++ avec les caractéristiques à connaître (cf. cours concepts en SP p4)

### **Promotion de la santé :**

- Connaître la définition de la santé avec les 4 définitions
- Liste des déterminants de la santé (transports, éducation, services de santé,...)
- Le service de santé = 25% du poids des déterminants donc si on n'agit que sur le service de santé on n'agit que sur 25%

L'environnement physique et les facteurs socioéconomiques ne sont pas à négliger.

Il y a ce schéma dans le cours qui illustre les propos du prof.



- Définition de la promotion de la santé : faire en sorte que les gens deviennent acteur de leur propre santé, la participation citoyenne est importante, on demande l'avis aux gens, intersectorialité (travailler avec des secteurs qui ne sont pas dans le système de santé)
- ++ Charte d'Ottawa 1986 ++ connaître les grands axes d'interventions
  - Élaborer une politique publique pour une bonne santé
  - Créer des milieux « supportifs »
  - Renforcer l'action communautaire
  - Réorienter les services
  - Acquérir des compétences individuelles