

I./ DEFINITIONS

« La santé est un état de bien être physique, mental et social »
OMS, constitution de 1946

« La santé n'est pas seulement « l'absence de maladie ou d'infirmité »
Dictionnaire Larousse

Trois dimensions de la santé : physique, mental et social

II./ DETERMINANTS Multifactorielles (4 rubriques)

II.1 Les facteurs biologiques : (surtout génétiques)

II.2 Les comportements et les styles de vie

II.3 L'environnement (physique, biologique, culturel, politique, socio-économique)

III.4 Le système de santé

❖ LA SANTE PUBLIQUE

Définitions :

1. La santé publique est une discipline qui s'occupe de l'état de santé global des **populations**, sous tous ses aspects curatifs, préventifs, éducatifs et sociaux par la mise en place d'actions de promotion de la santé, de prévention et de traitement des maladies, de réadaptation des handicapés. Visent les déterminants de santé.
2. La santé publique est l'interface entre le secteur politique (décideurs de niveau national, départemental, municipal) et les professionnels de la santé.
3. La santé publique a pour objet l'étude, la mise en œuvre et l'évaluation des actions permettant d'améliorer l'état de santé de la population.
4. « La santé publique est la science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie et d'améliorer la santé et la vitalité mentale et physique des individus, par le moyen d'une action collective.
5. Elle s'occupe de la santé globale et de la maladie des populations sous tous les aspects concernés ; son objectif est la mise en place de système de service de santé en incluant des activités planifiées de promotion et de protection de la santé, de prévention de la maladie, de traitement et de réadaptation des maladies, d'éducation pour la santé, de recherche, d'administration ; c'est une discipline multi et interdisciplinaire bien vaste que la médecine.
6. La santé publique apparaît comme étant la mise en dynamique de données médicales, sociales, économiques, environnementales intervenant dans l'état de santé des populations.
7. C'est une approche collective et administrative de problème de santé d'une population, sous ses aspects politiques, économiques, réglementaires, institutionnels.

Rôles :

Prévenir les maladies, améliorer, prolonger la vie , la santé et la vitalité mentales et physiques des individus par le moyen d'une collectivité concertée visant à :

- Assainir le milieu
- Lutter contre les maladies qui présentent une importance sociale
- Enseigner à l'individu les règles d'hygiène personnelle
- Organiser les services médicaux et infirmiers en vue du diagnostic précoce et du traitement préventif des maladies
- Mettre en œuvre des mesures sociales propres à assurer à chaque membre de la collectivité un niveau de vie compatible avec le maintien de sa santé.

L'objectif final étant « de permettre à chaque individu de jouir de son droit inné à la santé et à la longévité » *Winslow, 1952*

PRIORITE : est la protection de la santé de la collectivité. Faire de la santé publique c'est laisser le rôle de décider et de faire aux professionnels de santé ; c'est discerner les besoins et les problèmes à partir de ce que vivent les gens dans un environnement donné ; c'est penser les problèmes en termes d'effets et d'influences, d'interrelations dans la vie de la cité, en considérant les hommes qui y vivent, comme acteurs et partenaires à part entière de la santé.

LES OBJECTIFS

1. Assurer l'égalité dans la santé en réduisant les disparités sanitaires entre pays ou entre catégories socioprofessionnelles .
2. Ajouter de la vie aux années en donnant aux individus les moyens d'une plénitude physique et psychique optimale.
3. Ajouter de la santé à la vie en diminuant la morbidité et l'incapacité.
4. Ajouter des années à la vie en luttant contre la mort prématurée (allonger l'espérance de vie).

LES ACTIONS DE SANTE PUBLIQUE

Les objectifs de santé publique sont fixés par l'OMS et conduisent à des actions en fonction des possibilités sociales, économiques et culturelles . elles s'articulent en quatre phases :

1. La planification sanitaire qui détermine les besoins à partir de l'épidémiologie, établit des objectifs, définit un plan d'action, met en œuvre le programme et évalue les résultats.
2. La prévention primaire, secondaire et tertiaire (reinsertion sociale).
3. La promotion
4. L'éducation individuelle, de groupe (âge, sexe, profession , culture) de masse.

Ce sont les pouvoirs publics qui régissent ces actions à différents échelons :

- ❖ ETAT : IL élabore les lois et répartit le budget. La prévention contre l'alcoolisme, la toxicomanie et le sida sont de son unique ressort.

- ❖ DEPARTEMENT : Il finance sur ses fonds propres certaines actions et élabore le règlement concernant la salubrité et les conditions de vie : eaux de consommation, denrées alimentaires, évacuation des déchets.
- ❖ COMMUNE : Elle a pour mission le contrôle et la désinfection
- ❖ COOPERATION SANITAIRE : Elle est indispensable au niveau intersectoriel et est dépendante de la politique sociale et économique.

❖ LA SANTE COMMUNAUTAIRE

« La communauté est un groupe d'individus qui vivent ensemble dans des conditions spécifiques d'organisation et de cohésion. Liaison par des caractéristiques géographiques, politiques, économiques, sociales et culturelles communes avec des intérêts et aspirations communes en matière de santé ».

« La communauté est un groupe de personnes qui régissent leur vie ensemble selon des principes partagés et acceptés par chacun et reconnu comme tels par tous, ce qui implique des liens. »

La santé communautaire implique la participation des membres de la communauté à la gestion de leur santé individuelle et collective.

Le terme de santé communautaire introduit une notion d'engagement de chaque individu alors que celui de santé publique fait appel à une notion de puissance publique, représentante d'une collectivité .

Elle recouvre un concept de responsabilité communautaire de la santé, ce qui impose une méthode de travail qui implique, à tous les niveaux de l'action de santé (définition, réalisation, évaluation) et la participation effective d'une communauté.

La santé communautaire est « un processus par lequel les individus et les familles, d'une part prennent en charge leur propre santé et leur propre bien-être comme ceux de la communauté, d'autre part développent leur capacité de concourir à leur propre développement comme celui de la communauté . La promotion de la santé procède de la participation effective et concrète de la communauté de l'établissement des priorités, de la prise des décisions et de l'élaboration des stratégies de planification, pour atteindre un meilleur niveau de santé. La promotion de la santé puise dans les ressources humaines et physiques de la communauté pour stimuler l'indépendance de l'individu et le soutien social, et pour instaure des systèmes souples susceptibles de renforcer et le contrôle du public dans les questions sanitaires. Cela exige l'accès illimité et permanent aux informations sur la santé, aux possibilités de santé et l'aide financière.

La santé communautaire implique une réelle participation de la communauté à la définition de ses besoins, de ses priorités et à la réalisation des actions.

La santé communautaire est une approche locale des problèmes de santé d'une communauté impliquant sa participation active à tous les niveaux . Elle est théoriquement mise en œuvre par un groupe associant professionnels, population, élus et responsables locaux.

La communauté peut se définir par rapport à un lien social , de travail ou de lieu.

La santé communautaire s'établit à partir d'un diagnostic de territoire qui associe la recherche (mise en évidence d'un problème et hypothèses de résolution) avec une action directe auprès de la communauté :

- ❖ Identification du problème
- ❖ Analyse de la situation sanitaire de la communauté
- ❖ Mobilisation des ressources pour améliorer la situation

Exemple : une association de quartier, une association de consommateurs, une coopérative, une mutuelle, un club de personnes âgées, un groupe sportif, un syndicat de travailleurs, des salariés d'une entreprise.

La priorité de la santé communautaire est la promotion de la santé : c'est laisser le rôle de décider et d'agir aux membres de la communauté. Les professionnels sont des personnes ressources car ils mettent leurs compétences au service de la communauté.

La santé publique gère administrativement la situation sanitaire d'une collectivité passive. La santé communautaire exige l'implication et la participation de la communauté pour sa propre santé (thèmes et principes parfois superposables)

LES CHAMPS D'ACTION ET LES INFLUANTS DE SANTE PUBLIQUE

1. ENVIRONNEMENT : Air, eau, bruit, radioactivité, concentrations humaines.
2. TOXICOMANIES : Alcoolisme, tabagisme, drogues
3. ACCIDENTS : Domestiques, travail, circulation
4. PREVENTION MEDICALE : « Ensemble des actions qui tendent à promouvoir la santé individuelle et collective ». *OMS*
 - Les maladies transmissibles : TBC, MST, SIDA, IN, Hépatites, etc.
 - Les maladies chroniques : maladies cardio-vasculaires (diabète , HTA), cancers, santé mentale.
5. ACTIONS MEDICO-SOCIALES : santé maternelle et infantile (PF, PMI)
6. SANTE DES PERSONNES AGEES : actions médico-sociales
7. SANTE DES ANDICAPES : « Altération de l'intégrité physique ou mentale, d'origine congénitale ou acquise préjudiciable à l'autonomie de l'individu et à son aptitude à fréquenter l'école ou à occuper un emploi
8. SANTE NUTRITIONNELLE : Qualité de l'alimentation, hygiène, évolution de l'alimentation dans le monde, erreurs alimentaires.

LES BUTS DE LA SANTE PUBLIQUE

Le but de la santé publique est de répondre aux besoins de santé de la population.

Le besoin en santé est un écart entre un état de santé donné et un état de santé « idéal ».

Les différents niveaux de perception :

- Besoins latents
- Besoins ressentis
- Besoins exprimés (demandes)

Besoins latents : exple : apparition d'un signe clinique que le patient ne prend pas en considération et ne fait pas une demande et parfois , il n'en parle même pas.

Besoins ressentis : sensation d'une douleur qui peut être nécessite une prise en charge et une demande de soins mais peut que la personne concernée ne fait pas de demande.

Besoins exprimés : le patient manifeste son besoin et fait une demande

De soins et de prise en charge pour avoir une réponse des services concernés.

LA TRIADE « BESOINS-DEMANDES-REponses »

Le besoin engendre , dans la plupart des cas une demande de soins pour avoir une réponse.

❖ Relations entre besoins de santé, demande de soins et réponses :

Zone 1 : « Mécontentement »

Si, il y a le besoin avec la demande sans réponse : il s'agit d'un mécontentement du demandeur.

Exple : Fréquence des accidents à la sortie d'une école, demande et souhaits des parents, mesures de prévention actuellement inexistantes.

Zone 2 : « Non utilisation »

Si, il y a le besoin avec réponse et sans demande : il s'agit de non utilisation des moyens de surveillance d'une pathologie ou d'un phénomène.

Exple : les malades ne bénéficiant pas d'une assurance ou de droit de prise en charge dans une population. La non utilisation des moyens de surveillance de la grossesse par les femmes immigrées (absence de demande).

Zone 3 : « Gaspillage »

Si il y a la demande avec réponse et sans besoin, des prescriptions excessives sont engendrées en réponse à des sollicitations du public.

Exple : Examens de laboratoire et radiologiques coûteux et non indispensables.