

Chapitre 1

Définition et enjeux

De tout temps, l'homme a tenté de se protéger collectivement contre les maladies et les décès prématurés, notamment en luttant contre les épidémies et les agressions de l'environnement.

I. Définitions de la santé publique

Ils existent de nombreuses définitions de la santé publique. Nous en avons privilégié deux :

Pour Winslow (1920), la santé publique consiste en « l'art et la science :

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

En 2002, soit presque un siècle plus tard, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) propose une définition qui correspond presque mots pour mots à la définition de Winslow. En effet, pour l'OMS, la santé publique représente « l'ensemble des efforts par des institutions publiques dans une société pour

- améliorer,
- promouvoir,
- protéger
- et restaurer la santé de la population,
- grâce à une action collective ».

On constate ainsi que le concept de santé publique a bien résisté à l'épreuve du temps. Ces deux définitions :

- insistent sur le fait que la santé publique se présente comme une approche collective des actions de santé ;
- elles abordent l'organisation de la santé à l'échelle de populations entières, en mettant en avant la prévention et la promotion de la santé. Ceci inclut toutes les approches organisées, tous les systèmes de promotion de la santé, de prévention des maladies, de lutte contre la maladie, de réadaptation ou de soins orientés en ce sens.

La santé publique se démarque de la médecine clinique essentiellement sur deux plans :

- Elle met davantage l'accent sur la prévention que sur les traitements curatifs.
- Elle développe une approche de population, plutôt que de s'intéresser individuellement aux problèmes de santé des personnes.

II. Évolution de la santé publique : la transition épidémiologique

Si la définition de la santé publique a peu varié dans le temps, elle a, cependant, intégré de nouvelles fonctions au fur et à mesure de l'évolution de l'humanité, de la répartition des types de maladies dans les populations et des moyens technologiques disponibles.

La notion de transition épidémiologique permet de comprendre comment les fonctions de la santé publique ont évolué dans le temps. Schématiquement, on distingue trois grandes périodes dans l'histoire de l'humanité :

1. Le temps des épidémies et des famines (avant le XX^e siècle)

Cette période est dominée par les maladies infectieuses et les maladies liées aux carences alimentaires.

L'espérance de vie est peu élevée.

La santé publique a essentiellement pour fonctions de surveiller et de protéger la population en organisant la lutte contre les foyers de contagion des maladies infectieuses (fonctions de surveillance et de protection).

2. La phase de transition (première moitié du XX^e siècle)

Cette période est marquée par la régression des maladies infectieuses grâce aux progrès de la médecine (vaccinations, traitements antibiotiques...) et à l'amélioration des conditions de vie.

L'espérance de vie augmente.

La protection de la santé de tous devient un devoir de l'État (voir annexe 1).

La charte de l'hygiène publique instaure une réglementation et une organisation sanitaire au niveau départemental et communal : obligation de la vaccination contre la variole, déclaration des maladies infectieuses, désinfection des locaux, surveillance des sources d'eau potable... (fonctions de prévention, surveillance, protection).

3. L'installation des maladies liées aux vieillissements ou maladies chroniques (seconde moitié du XX^e siècle à nos jours)

Cette période est marquée par une quasi-disparition de la mortalité par maladies infectieuses.

L'espérance de vie continue d'augmenter.

Avec l'augmentation de l'espérance de vie, les maladies liées au vieillissement de la population (diabète, hypertension artérielle, maladie d'Alzheimer...) augmentent.

La santé publique développe alors une meilleure compréhension de la façon dont les styles de vie et les conditions de vie (dont les facteurs sociologiques et environnementaux) déterminent la santé.

En 1986, la publication de la Charte d'Ottawa ajoute une nouvelle dimension à la santé publique en introduisant la notion de promotion de la santé : selon la Charte d'Ottawa, la promotion de la santé signifie « élaborer une politique publique saine, créer des milieux favorables, renforcer l'action communautaire, acquérir des aptitudes individuelles et réorienter les services de santé ».

La santé publique assure, dès lors, des fonctions de promotion de la santé, prévention, surveillance et protection.

III. Les grandes fonctions de la santé publique

Les descriptions de ce que recouvre la santé publique restent habituellement assez générales et ne facilitent pas l'identification des fonctions essentielles qu'il faut mettre en place pour assurer un système de santé publique de nature globale.

C'est pourquoi, en 2002, l'Organisation Mondiale de la Santé a publié un document présentant ce qu'elle a appelé « les fonctions essentielles de la santé publique ». L'identification des fonctions essentielles de la santé publique permet de mieux comprendre ce que « faire de la santé publique » veut dire.

À partir de ce document, on peut distinguer 5 fonctions dites « essentielles » et 3 fonctions dites de « soutien ».

1. Les cinq fonctions essentielles

Fonction 1 : La surveiller de façon continue de l'état de santé de la population et de ses déterminants

Cette fonction consiste à :

- Mettre en œuvre des dispositifs de surveillance épidémiologique ;
- 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 :

- Maladies transmissibles,
- Maladies non transmissibles,
- Traumatismes,
- Expositions aux agents de l'environnement.

Fonction 2: Protéger les populations en cas de menace réelle ou appréhendée à la santé

Cette fonction correspond :

- À la mise en place des interventions auprès d'individus ou de groupes face à une menace.
- Elle se traduit en investigation et analyse de cas d'éclosions ou d'épidémies et en production d'avis de santé publique.
- Ce rôle inclut :
 - la gestion des risques et l'émission d'avis concernant la sécurité de divers produits de consommation,
 - la planification et l'évaluation des interventions face à des situations d'urgence et de leurs impacts sur la santé de la population.

Fonction 3: Prévenir les maladies et les problèmes psychosociaux ayant un impact sur la santé et le bien-être

Cette fonction concerne les interventions ayant pour but d'éviter un événement ou un état de santé particulier. Elles portent sur :

- La caractérisation des facteurs de risque.
- L'identification des méthodes préventives efficaces.
- L'élaboration et la mise en place de programmes collectifs de prévention.

Fonction 4: Développer la promotion de la santé par des actions susceptibles d'influencer de façon positive les principaux déterminants de la santé

La promotion de la santé a pour but de :

- Contribuer à 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 5: Organiser les services de santé

Cette fonction vise à :

- Promouvoir et évaluer l'accès effectif par tous les citoyens aux prestations sanitaires dont ils ont besoin.
- Rechercher des solutions pour réduire les inégalités dans l'utilisation des services de santé grâce à une collaboration multisectorielle.

- Favoriser les pratiques médicales reconnues efficaces sur la base d'études probantes.
- Promouvoir des modèles d'organisation des soins les plus favorables à la santé.

2. Les trois fonctions de soutien

Fonction 6: La réglementation, la législation et les politiques publiques

Il s'agit ici de

- 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 développer la capacité d'exercer de telles mesures.

Fonction 7: Le développement et le maintien des compétences

Cette fonction consiste à :

- Assurer un effectif en ressources humaines qui répond aux besoins des activités de la santé publique.
- Faire la projection des besoins en effectif aussi bien quantitatifs que qualitatifs.
- Assurer que le personnel sanitaire bénéficie d'un enseignement et d'une formation professionnelle adéquats.
- Favoriser la formation continue

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

Elle comprenant un ensemble d'activités axées sur :

- la production,
- la diffusion
- et l'application des connaissances scientifiques

et à identifier des sources de financement adéquat pour la recherche.

Pour résumer, il existe donc cinq fonctions essentielles :

1. La surveillance
2. La protection
3. La prévention
4. La promotion de la santé
5. L'organisation des services de santé.

Et trois fonctions de soutien :

1. La réglementation, la législation et les politiques publiques
2. Le développement et le maintien des compétences
3. La recherche et l'innovation

IV. Les démarches de santé publique

Elles se situent à différents niveaux. On distingue ainsi :

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 et 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 arrêtées en vue de l'exécution d'un projet et comporte une série de programmes d'actions. Il opère des choix stratégiques en retenant certains types d'intervention plutôt que d'autres et fixe les priorités de son action en les hiérarchisant.

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.

Le développement et la mobilisation des communautés

Le développement des communautés est un processus de coopération volontaire, d'entraide et de construction de liens sociaux entre les résidents et les institutions d'un milieu local, visant l'amélioration des conditions de vie sur les plans physique, social et économique.

Pour Hastings, « La mobilisation de la communauté se fonde sur la croyance selon laquelle dans une communauté mobilisée qui aborde et résout ses propres problèmes, on obtiendra des résultats avec plus d'efficacité et d'efficacités que par n'importe quel autre moyen » (Hastings, 2001). L'objectif est de vivre dans un milieu sain et sans risques et de rallier tous les membres de la communauté pour atteindre cet objectif.

V. Les différentes approches en santé publique

On décrit classiquement quatre grands axes d'intervention pour mettre en œuvre des actions de santé publique.

5.1. L'approche par les problèmes

Elle se base principalement sur les études épidémiologiques qui identifient des facteurs de risque associés à des problèmes de santé. Par exemple :

- des études épidémiologiques ont montré que l'hypertension artérielle augmente le risque de développer des maladies cardio-vasculaires ;
- de même, l'obésité augmente le risque de développer un jour un diabète.

Si on réduit ces facteurs de risque par des actions de prévention, on doit pouvoir diminuer la morbidité et la mortalité. Ainsi :

- inciter les personnes à avoir une activité physique permet de diminuer le risque d'hypertension artérielle ;
- adopter les recommandations du Plan Nutrition Santé permet de diminuer le risque de devenir obèse.

D'où l'élaboration de programmes visant essentiellement des modifications de comportements :

- actions d'éducation pour la santé ;
- interventions à l'échelon individuel.

5.2. L'approche par les populations à risque

Cette approche cible des populations ayant des caractéristiques qui les prédisposent à des risques d'avoir une santé sous-optimale :

- sans-abri ;
- personnes âgées ;
- migrants ;
- ...

Cette approche associe certains types de comportements à des populations spécifiques.

Elle établit un lien entre ces comportements et les conditions d'existence de ces populations.

Elle privilégie ainsi des programmes d'accès aux soins.

5.3. L'approche par les déterminants de la santé

Cette approche 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. Par exemple :

- 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...);
- de même, promouvoir une alimentation saine nécessite de permettre aux personnes d'avoir accès à des produits sains (menus des restaurants scolaires adaptés...).

L'avantage de l'approche par les déterminants de la santé est qu'elle permet d'élaborer des programmes et des interventions en « amont ». Elle met en jeu différents axes d'intervention :

- L'intersectorialité;
- Les Politiques publiques favorables à la santé;
- La participation citoyenne;

Ces axes d'interventions sont détaillés dans le cours suivant, intitulé « La promotion de la santé ».

5.4. L'approche populationnelle

Il s'agit d'une approche qui s'est développée récemment et qui vise à rapprocher des activités que l'on présente habituellement de façon bien séparée : les activités de la santé publique et les activités de soins.

L'approche populationnelle vise à maintenir et améliorer la santé et le bien-être de la population d'un territoire donné, en :

- rendant accessible un ensemble de services sociaux et de santé pertinents, coordonnés, qui répond de manière optimale aux besoins exprimés de la population ;
- et en agissant en amont sur les déterminants de la santé en mobilisant l'ensemble des acteurs locaux et régionaux (organismes publics, organismes communautaires, établissements privés, et partenaires socio-économiques).

L'approche populationnelle redéfinit donc l'offre de services de façon à conjuguer 2 logiques :

- une logique de production de soins auprès de personnes qui ont besoin de soins ;
- et une logique de santé des populations en agissant sur les déterminants de la santé.

L'approche populationnelle nécessite ainsi :

- de travailler en intersectorialité ;
- de travailler en partenariat, avec les acteurs du système de santé, mais aussi les services sociaux et les autres acteurs de la vie collective (Éducation nationale, municipalités, les acteurs du monde socio-économique, etc.) ;
- et de travailler avec la population elle-même pour mieux évaluer ses besoins en matière de santé et de la faire participer à l'élaboration des solutions.

Annexes

Annexe I

Définition de la santé publique selon Winslow (1920)

« La santé publique est la science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie et de promouvoir la santé et l'efficacité physiques à travers les efforts coordonnés de la communauté pour l'assainissement de l'environnement, le contrôle des infections dans la population, l'éducation de l'individu aux principes de l'hygiène personnelle, l'organisation des services médicaux et infirmiers pour le diagnostic précoce et le traitement