

UE7B :
Santé Société Humanité
Module Santé Publique

ACTUALISATION

Fiche de cours n°11

Concepts de prévention

- ✪ Notion tombée 1 fois au concours
- ✪✪ Notion tombée 2 fois au concours
- ✪✪✪ Notion tombée 3 fois ou plus au concours

| POURQUOI LA PRÉVENTION ? UNE SITUATION MITIGÉE EN FRANCE | | |
|---|---|--|
| Réussites | <ul style="list-style-type: none"> La France est riche de réussites en santé : <ul style="list-style-type: none"> Espérance de vie à la naissance très élevée pour hommes et femmes Espérance de vie à 65 ans la plus élevée du monde pour hommes et femmes | |
| Faiblesses | <ul style="list-style-type: none"> Les faiblesses de la France n'en sont que plus marquantes <ul style="list-style-type: none"> Mortalité prématurée avant 65 ans très élevée (supérieure à 20%) Espérance de vie sans incapacité, ou espérance de vie en bonne santé, stagnante Profondes inégalités sociales et territoriales de santé, plus importantes que dans beaucoup de pays européens (6 ans d'espérance de vie entre cadre et ouvrier, 13 ans entre les plus riches et les plus pauvres) Grandes différences de mortalité, en morbidité, en qualité de vie | |
| Explications de ce paradoxe | Points positifs | <ul style="list-style-type: none"> Excellent système de soins <ul style="list-style-type: none"> En 2000, l'OMS avait classé la France en premier en terme de qualité, couverture de santé |
| | Points négatifs | <ul style="list-style-type: none"> Politiques de prévention sub-optimales <ul style="list-style-type: none"> Facteurs accessibles à la prévention : <ol style="list-style-type: none"> Alcool et usage de drogues Tabac Risques diététiques Hypertension artérielle (HTA) Indice de masse corporelle élevé |
| Conclusion sur situation sanitaire | <ul style="list-style-type: none"> Accentuer les efforts de prévention et de promotion de la santé Mortalité évitable grâce à la prévention notamment sur : <ul style="list-style-type: none"> Tabac : <ul style="list-style-type: none"> La France est l'un des pays les plus fumeurs avec 25% de la population adulte contre 18% en moyenne pour l'OCDE Mortalité prématurée liée au tabac : 21 000 décès Alcool : <ul style="list-style-type: none"> La France est l'un des pays les plus buveur avec 11,7 litres d'alcool pure par an contre 8,9 en moyenne pour l'OCDE Mortalité prématurée liée à l'alcool : plus de 8000 décès | |

| POURQUOI LA PRÉVENTION ? DANS LE MONDE | |
|---|--|
| Facteurs accessibles à la prévention | <ul style="list-style-type: none"> Part importante des maladies attribuable aux facteurs accessibles à la prévention : <ul style="list-style-type: none"> 60% des décès 45% de la charge de morbidité 66% des cas de la maladie d'Alzheimer sont attribuables à des facteurs modifiables <ul style="list-style-type: none"> Obésité, tabac, diabète, dépression 90% des Infarctus du myocarde (IDM) chez les hommes et 94% des IDM chez les femmes |

| NOTION DE DÉTERMINANT DE LA SANTÉ | |
|---|--|
| Définition de l'OMS 1998 | <ul style="list-style-type: none"> Facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus ou des populations |
| Définition du Dictionary of epidemiology 2001 | <ul style="list-style-type: none"> Facteur qu'il s'agisse d'un évènement, d'une caractéristique, ou de toute autre entité définissable, qui provoque un changement de l'état de santé ou d'une autre caractéristique définie |
| Du déterminant à l'intervention | <ul style="list-style-type: none"> Le déterminant est un des concepts clefs sur lequel repose le principe de l'intervention en santé : <ul style="list-style-type: none"> En agissant sur un ou des déterminant(s) de santé, on va influencer sur l'état de santé |

| NOTION DE DÉTERMINANTS DE SANTÉ CLASSIFICATIONS DES DÉTERMINANTS DE SANTÉ | | |
|--|--|---|
| Selon leur nature | <ul style="list-style-type: none"> Comportementaux Environnementaux Biologiques | |
| Selon leurs conséquences | <ul style="list-style-type: none"> Sur un état de santé Sur des inégalités de santé Pour une maladie Pour la qualité de vie | |
| Du point de vue de l'intervention | <ul style="list-style-type: none"> Selon leur caractère modifiable ou non | |
| Selon leur niveau dans la chaîne causale | Classification proposée par l'OMS | Exemple du diabète |
| | <ul style="list-style-type: none"> Le déterminant proprement dit | <ul style="list-style-type: none"> Obésité est un déterminant pour le diabète |
| | <ul style="list-style-type: none"> Le facteur direct qui affecte directement le niveau du déterminant | <ul style="list-style-type: none"> Le comportement alimentaire est un déterminant de l'obésité |
| | <ul style="list-style-type: none"> Le facteur indirect qui affecte le niveau du facteur direct | <ul style="list-style-type: none"> La publicité est un déterminant du comportement alimentaire |
| | <ul style="list-style-type: none"> À chaque niveau de la chaîne causale, il y a des leviers d'intervention : <ul style="list-style-type: none"> Plus on est proche de l'état de santé plus le système de soin est mobilisé | |

| MODÈLES CONCEPTUELS DE LA SANTÉ ET STRATÉGIE D'INTERVENTION | |
|---|---|
| Modèles conceptuels | <ul style="list-style-type: none"> Plusieurs modèles décrivant les relations entre déterminants et état de santé ont été proposés ces dernières décennies |
| 3 familles de modèles | <ul style="list-style-type: none"> Modèle biomédical Modèle global de la santé Modèle socio-environnemental |
| Importance des modèles | <ul style="list-style-type: none"> Influencés par l'idée que l'on se fait de la santé et de la maladie pour : <ul style="list-style-type: none"> Les approches en santé publique L'élaboration des stratégies d'intervention Le choix des populations cibles Les acteurs concernés Les différences dans les modèles théoriques proposés pour expliquer la santé et la maladie conditionnent les modes d'intervention du système de santé |

| MODÈLES CONCEPTUELS DE LA SANTÉ MODÈLE BIOMÉDICAL | |
|--|---|
| Historique | <ul style="list-style-type: none"> Modèle prédominant jusque dans les années 1970 issu de la révolution pastoriennne, basé sur le modèle de la maladie infectieuse |
| Définition | <ul style="list-style-type: none"> La maladie est une conséquence de l'agent pathogène externe (microorganismes, traumatisme, agent toxique) sur un individu plus ou moins en capacité de se défendre |
| Interventions | <ul style="list-style-type: none"> Réponse aux problèmes de santé, préventive ou curative, dans les soins médicaux <ul style="list-style-type: none"> Priorité mise à l'amélioration de l'organisation, la qualité et l'accessibilité des soins Exemple de la maladie infectieuse : système de soin avec action préventive de vaccination par les soignants |
| Limites | <ul style="list-style-type: none"> Les déterminants de la santé ne se situent pas dans le système de soins <ul style="list-style-type: none"> Pas de leviers pour améliorer la santé Exemple des facteurs de mortalité prématurée aux USA (Mc Ginnis 2002) <ul style="list-style-type: none"> 30% de facteurs non modifiables : prédispositions biologiques 70% de facteurs modifiables : 10% de soins contre 60% pour les facteurs socio-environnementaux donc 85% des leviers mobilisables se trouvent hors du système de soins Modèle avec logique essentiellement curative <ul style="list-style-type: none"> Peu efficiente Inflationniste en terme de dépenses de santé |

| MODÈLES CONCEPTUELS DE LA SANTÉ | | |
|---|---|--|
| MODÈLE GLOBAL DE LA SANTÉ | | |
| Historique | <ul style="list-style-type: none"> En 1974, le rapport Lalonde « Nouvelle perspective de la santé des Canadiens » a proposé un nouveau cadre de référence intitulé « Conception globale de la santé » | |
| Repose sur 4 grands types de déterminants de la santé | La biologie humaine | <ul style="list-style-type: none"> Tous les aspects de la santé qui dépendent de la structure biologique de l'homme et de la constitution organique de l'individu |
| | L'environnement | <ul style="list-style-type: none"> Ensemble des facteurs extérieurs au corps humain qui ont une incidence sur la santé et qui échappent en tout ou en partie à la maîtrise de chacun |
| | Les habitudes de vie | <ul style="list-style-type: none"> Ensemble des décisions prises par les individus et ayant des répercussions sur leur propre santé |
| | L'organisation des soins de santé | <ul style="list-style-type: none"> Quantité, qualité, agencement et nature des soins Rapports entre la population et les ressources engagées dans la distribution des soins de santé |
| Limites | <ul style="list-style-type: none"> L'importance de la prise en compte des politiques publiques, de l'environnement et des comportements est toujours d'actualité Non Indépendance entre les 4 types de déterminants <ul style="list-style-type: none"> Chaine causales et interrelations entres déterminants complexes <ul style="list-style-type: none"> Exemple : la biologie humaine peut influencer les habitudes de vie Les comportements ne peuvent pas être analysés indépendamment du contexte social <ul style="list-style-type: none"> Exemple de l'obésité chez les enfants de grande section maternelle qui est très différente selon le groupe socioprofessionnel des parents Influence des déterminants sociaux sous-estimés <ul style="list-style-type: none"> On ne peut pas comprendre l'état de santé sans intégrer les indicateurs sociaux <ul style="list-style-type: none"> Exemple du rapport de Stuckler avec 3 facteurs pris en compte : la richesse du Pays, les dépenses sociales et les dépenses de santé qui permettent de prédire 90% de la mortalité avec comme conclusions : <ol style="list-style-type: none"> Impact de la richesse du pays : plus le pays est riche moins on meurt Impact fort de l'investissement social : pour 100 dollars de dépenses sociales, on obtient 1% de mortalité en moins alors que pour 100 dollars de dépense en soin, c'est 0,01% soit 100 fois moins | |

| Modèles conceptuels de la santé : MODÈLE GLOBAL DE LA SANTÉ ÉVOLUTION DU MODÈLE VERS LA PROMOTION DE LA SANTÉ | | |
|--|--|---|
| Historique | <ul style="list-style-type: none"> En 1986, la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, promulguée par l'OMS et signée à Ottawa, représente un aboutissement du modèle initié par Lalonde <ul style="list-style-type: none"> Charte signée par les pays membres dont la France | |
| Charte d'Ottawa | <ul style="list-style-type: none"> « Les facteurs politiques, économiques, sociaux, culturels, environnementaux, comportementaux et biologiques peuvent tous intervenir en faveur ou au détriment de la santé » Susciter les changements dans les modes de vie, le milieu social et physique, les caractéristiques biologiques serait peut-être plus profitable que d'accroître les ressources allouées au système de santé « La promotion de la santé va bien au-delà des soins. Elle inscrit la santé à l'ordre du jour des responsables politiques des divers secteurs en les éclairant sur les conséquences sur leurs décisions peuvent avoir sur la santé, et en leur faisant admettre leur responsabilité à cet égard » | |
| 5 axes de la charte d'Ottawa | Axes d'interventions en promotion de la santé | Exemples des politiques antitabac (d'après Sim-smoke France) |
| | <ul style="list-style-type: none"> Élaborer une politique publique saine <ul style="list-style-type: none"> Tout décideur politique doit veiller à avoir des décisions favorables à la santé | <ul style="list-style-type: none"> Politique fiscale avec pour 1% d'augmentation du prix : <ul style="list-style-type: none"> 0,3% de réduction pour les 15-24 ans 0,2% de réduction pour les 25-34 ans 0,1% de réduction au-delà de 35 ans |
| | <ul style="list-style-type: none"> Créer des milieux favorables <ul style="list-style-type: none"> Qualité de l'air, de l'eau... | <ul style="list-style-type: none"> Restrictions de l'accessibilité aux jeunes appliquées de manière rigoureuse avec réduction de la prévalence et de l'initiation : <ul style="list-style-type: none"> 30% pour les moins de 16 ans 20% pour le 16-17 ans |
| | <ul style="list-style-type: none"> Renforcer l'action communautaire <ul style="list-style-type: none"> Impliquer les communautés dans les choix relatifs à la santé comme la démocratie sanitaire en France | |
| | <ul style="list-style-type: none"> Acquérir des aptitudes nouvelles <ul style="list-style-type: none"> Améliorer les compétences de chacun à faire des choix favorables à la santé | <ul style="list-style-type: none"> Campagne médiatique intense: <ul style="list-style-type: none"> 3% de réduction de la prévalence |
| | <ul style="list-style-type: none"> Réorienter les services de santé <ul style="list-style-type: none"> Veiller à ce que le système de soins s'intéresse aussi à la prévention | <ul style="list-style-type: none"> Politique d'aide à l'arrêt: <ul style="list-style-type: none"> 2,6% de réduction de la prévalence 50% d'accroissement du taux d'arrêt |
| Conclusion | <ul style="list-style-type: none"> Il est nécessaire d'associer les 5 axes pour être efficace afin de jouer sur tous les leviers | |

| MODÈLES CONCEPTUELS DE LA SANTÉ MODÈLE SOCIO-ENVIRONNEMENTAL | |
|---|--|
| Historique | <ul style="list-style-type: none"> Depuis les années 1980, les recherches ont permis de constater que les déterminants macrosociaux (à l'échelle d'un pays), économiques et culturels ont autant d'influence sur l'état de santé des populations que les comportements personnels ou les soins médicaux En 1994, dans l'ouvrage d'Evans et al. nouvelle classification des déterminants avec renforcement du poids des facteurs sociaux |
| 5 types de déterminants distingués | <ul style="list-style-type: none"> Environnement social Environnement physique La génétique Le système de santé La réaction individuelle comportementale et biologique <ul style="list-style-type: none"> Pour modifier les comportements, il faut agir sur l'environnement |
| Déterminants sociaux | <ul style="list-style-type: none"> Nombreux déterminants sociaux identifiés Modèles complexes <ul style="list-style-type: none"> Cadre conceptuel de la commission des déterminants sociaux de la santé de l'OMS de 2008 : <ul style="list-style-type: none"> On observe différents niveaux : <p style="text-align: center;">DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ ET INÉGALITÉS EN SANTÉ</p> |
| Stratégies | <ul style="list-style-type: none"> Réponse qui ne relève pas en priorité du système de santé ni même du champ sanitaire pris au sens large Promotion des interventions structurelles dite de « santé dans toutes les politiques » <ul style="list-style-type: none"> Réduction des inégalités sociales Amélioration des conditions de vie Scolarité Emploi Rapports sociaux Mise en place par l'ensemble des porteurs des politiques sectorielles <ul style="list-style-type: none"> Ensemble des ministères Collectivités territoriales <ul style="list-style-type: none"> Exemple : Choix des pistes cyclables à Bordeaux |

MODÈLES CONCEPTUELS DE LA SANTÉ ET STRATÉGIE D'INTERVENTION
SYNTHÈSE

| | |
|--|---|
| Évolution des modèles vers plus de complexité | <ul style="list-style-type: none"> ▪ De la maladie vers la santé et le bien-être ▪ Du médical vers le social ▪ Du déterminant proximal au déterminant distal |
| Complémentarité des modèles | <ul style="list-style-type: none"> ▪ En termes d'intervention, ces 3 modèles peuvent être associés à des leviers et des acteurs complémentaires : <ul style="list-style-type: none"> ○ Dans le modèle biomédical, système de soin pour agir sur le déterminant proximal <ul style="list-style-type: none"> - Exemple : Prise en charge médicale de l'hypertension artérielle ○ Dans le modèle global, le système de santé publique pour agir sur le déterminant de déterminant <ul style="list-style-type: none"> - Exemple : Interventions visant à réduire la consommation de sel ○ Dans le modèle socio-environnemental, autres systèmes pour agir sur les déterminants distaux <ul style="list-style-type: none"> - Exemple : Politique éducative |

INTÉGRER LA PRÉVENTION ET LES SOINS

| | | |
|--|--|---|
| Objectif de la prévention | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévenir l'apparition des maladies, en réduire les conséquences en agissant sur les déterminants | |
| Classifications officielles des niveaux de prévention | 3 niveaux selon l'OMS | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévention primaire : avant la maladie <ul style="list-style-type: none"> ○ Agir sur facteurs pour éviter l'apparition d'une maladie ○ Exemple : le slogan « Manger 5 fruits et légumes par jour » pour prévenir des maladies cardiovasculaires ▪ Prévention secondaire : détection précoce des malades qui s'ignorent <ul style="list-style-type: none"> ○ Dépistage : détecter une maladie existante mais encore non connue pour traiter précocement et réduire les conséquences du traitement ▪ Prévention tertiaire : après la maladie <ul style="list-style-type: none"> ○ Éviter les complications, les récides avec traitements éducatifs et curatifs |
| | 3 niveaux selon la cible modèle de Gordon | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévention universelle : Tout le monde est concerné ▪ Prévention sélective : Sous-groupe de la population en fonction de facteurs sociodémographique <ul style="list-style-type: none"> ○ Exemple : Dépistage du cancer du sein pour femmes d'un certain âge ▪ Prévention indiquée : Part spécifique de la population en fonction de facteurs de risque identifiés ▪ Exemple : Dépistage de cancers du sein différent chez femmes avec facteurs de risque génétiques |
| Classifications supplémentaires des niveaux de prévention | 2 niveaux pour la Haute Autorité de Santé en France | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévention primaire : avant la maladie <ul style="list-style-type: none"> ○ Exemple : Sevrage tabagique pour des personnes n'ayant pas fait d'IDM ▪ Prévention secondaire : après la maladie <ul style="list-style-type: none"> ○ Exemple : Sevrage tabagique pour des personnes ayant fait d'IDM |
| | Approche médecin/patient | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Complément de la classification de l'OMS réalisé par des chercheurs français ▪ Prévention quaternaire : éviter la surmédicalisation et les conséquences délétères des traitements, c'est-à-dire les effets indésirables <ul style="list-style-type: none"> ○ Exemple : éviter la sur-prescription d'antibiotiques |

| INTÉGRER LA PRÉVENTION ET LES SOINS LA PRÉVENTION DANS LE SYSTÈME DE SOIN | |
|--|--|
| Définition | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pratiques cliniques préventives <ul style="list-style-type: none"> ○ Représentent 25% de l'activité d'un médecin généraliste |
| Activités préventives reconnues | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Information, éducation pour la santé (hygiène de vie, santé buccodentaire), conseils ▪ Bilans de santé, dépistage des facteurs de risque et des maladies ▪ Vaccination, contraception, chimioprophylaxie |
| Activités préventives considérées comme activités de soin | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prise en charge des facteurs de risque <ul style="list-style-type: none"> ○ Exemples : HTA, dyslipidémie, diabète, tabac, alcool ▪ Prévention tertiaire réalisée chez le malade pour éviter les récurrences et les conséquences de la maladie <ul style="list-style-type: none"> ○ Exemples : Traitements médicamenteux, post-événement, éducation thérapeutique, accompagnement ▪ Lutte contre les soins inutiles (prévention quaternaire) et contre les événements indésirables aux soins ▪ Prévention sélective ▪ Prévention indiquée |

| INTÉGRER LA PRÉVENTION ET LES SOINS AU-DELÀ DE LA PRÉVENTION : STRUCTURE PROMOTRICE DE LA SANTÉ | |
|--|--|
| But | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Améliorer la qualité des soins ▪ Améliorer les conditions de vie et de travail au sein de l'établissement ▪ Améliorer la participation des professionnels et des usagers aux décisions concernant leur travail |
| Rôle | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Étendre ses responsabilités au-delà des frontières étroites des épisodes cliniques aigus ▪ Coopération avec la communauté pour promouvoir une approche globale de la santé à travers les politiques, les actions de promotion de la santé développées en direction des usagers, des professionnels, de la communauté et de l'environnement de la structure de santé |