

# Démarche et outils en santé publique

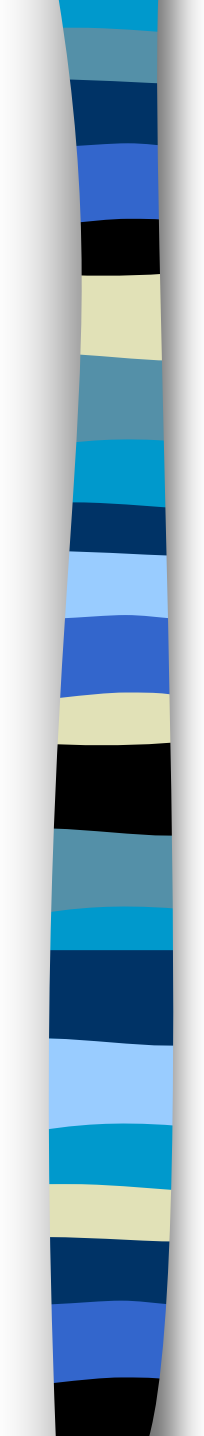


Cours IFSI - 16 février 2012

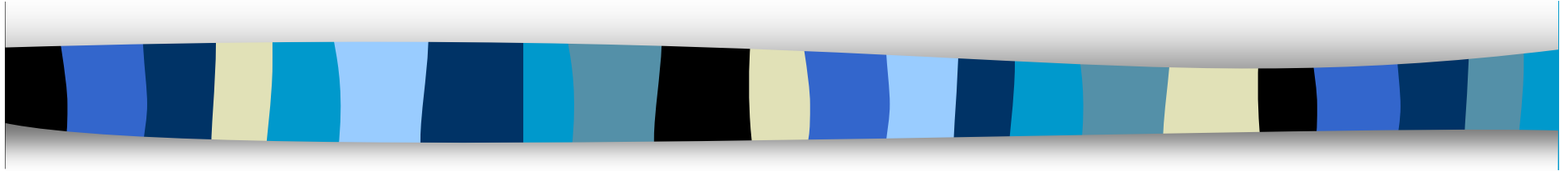
Sandra AYMERIC

Interne de Santé Publique

# Plan

- 
- Définitions :
    - santé publique et santé communautaire
    - démarche en santé publique
    - cadres d'intervention
  
  - Réalisation d'une démarche de santé publique
    - préalable
    - diagnostic
    - programmation/implantation
    - mise en œuvre
    - évaluation
  
  - Outils en santé publique
    - indicateurs
    - démographie
    - épidémiologie
    - sciences sociales

# Définitions



## Santé publique (OMS 1988)

- « *un concept social et politique*
  - *qui vise une amélioration de la santé, une plus grande longévité et un accroissement de la qualité de vie*
  - *de toutes les populations*
  - *par le biais de la promotion de la santé, de la prévention des maladies ainsi que par d'autres interventions afférentes à la santé »*

# Santé publique (Monnier, 1980)

« discipline autonome qui s'occupe de la santé globale des populations sous tous ses aspects curatifs, préventifs, éducatifs et sociaux ; son objectif est la mise en place de systèmes et d'actions de promotion de la santé, de prévention et de traitement des maladies, de réadaptation des handicapés »

# Santé publique

- Fait intervenir :
  - épidémiologie
  - médecine sociale
  - économie
  - environnement, culture et histoire
- Concerne toutes les dimensions du soin :
  - préventive
  - curative
  - éducative
  - de réhabilitation

# Santé communautaire

- Fait partie de la santé publique
- Implication des membres d'une collectivité
- Participation active de la communauté à
  - la réflexion sur les problèmes de santé
  - l'identification des besoins de santé
  - l'élaboration, la mise en œuvre, l'évaluation des programmes de santé
- Privilégie la promotion de la santé



# Déterminants de santé

- « *Facteurs personnels, sociaux, économiques ou environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus ou des populations* » (OMS, 1999)
- Classification des déterminants de santé (Lalonde, 1981)
  - Biologie humaine
  - Environnement (physique et socio-économique)
  - Comportements
  - Organisation des services de santé



# Démarche en santé publique

- Processus d'analyse s'inspirant de la méthodologie de la résolution de problème.
- Permet d'identifier, de mobiliser, d'organiser les ressources disponibles en vue d'atteindre des objectifs de santé multiples.

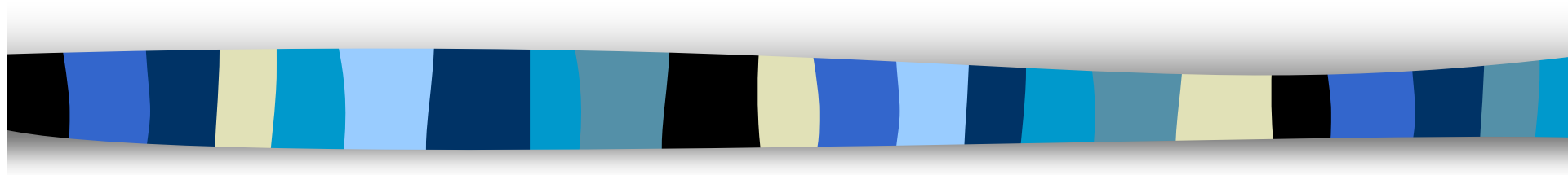
# Cadres d'intervention

- Parmi les interventions de santé publique on pourrait schématiquement distinguer selon l'échelle :
  - l'action proprement dite, qui se définit comme toute activité humaine visant à améliorer l'état de santé d'une population
  - le programme, qui est un ensemble d'actions coordonnées dans le temps et dans l'espace pour répondre de façon structurée à un problème
  - la politique, qui est un ensemble de programmes, coordonnés afin de répondre à un objectif de santé publique

# Les différents types de plans et programmes

- Plans stratégiques pluriannuels
  - Programmes de santé prévus par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale
  - ex : plan national de lutte contre le cancer
- Autres plans et programmes nationaux :
  - ex : PNNS 2 (2006-2010)
- Au niveau régional : PRSP

# Réalisation d'une démarche en santé publique

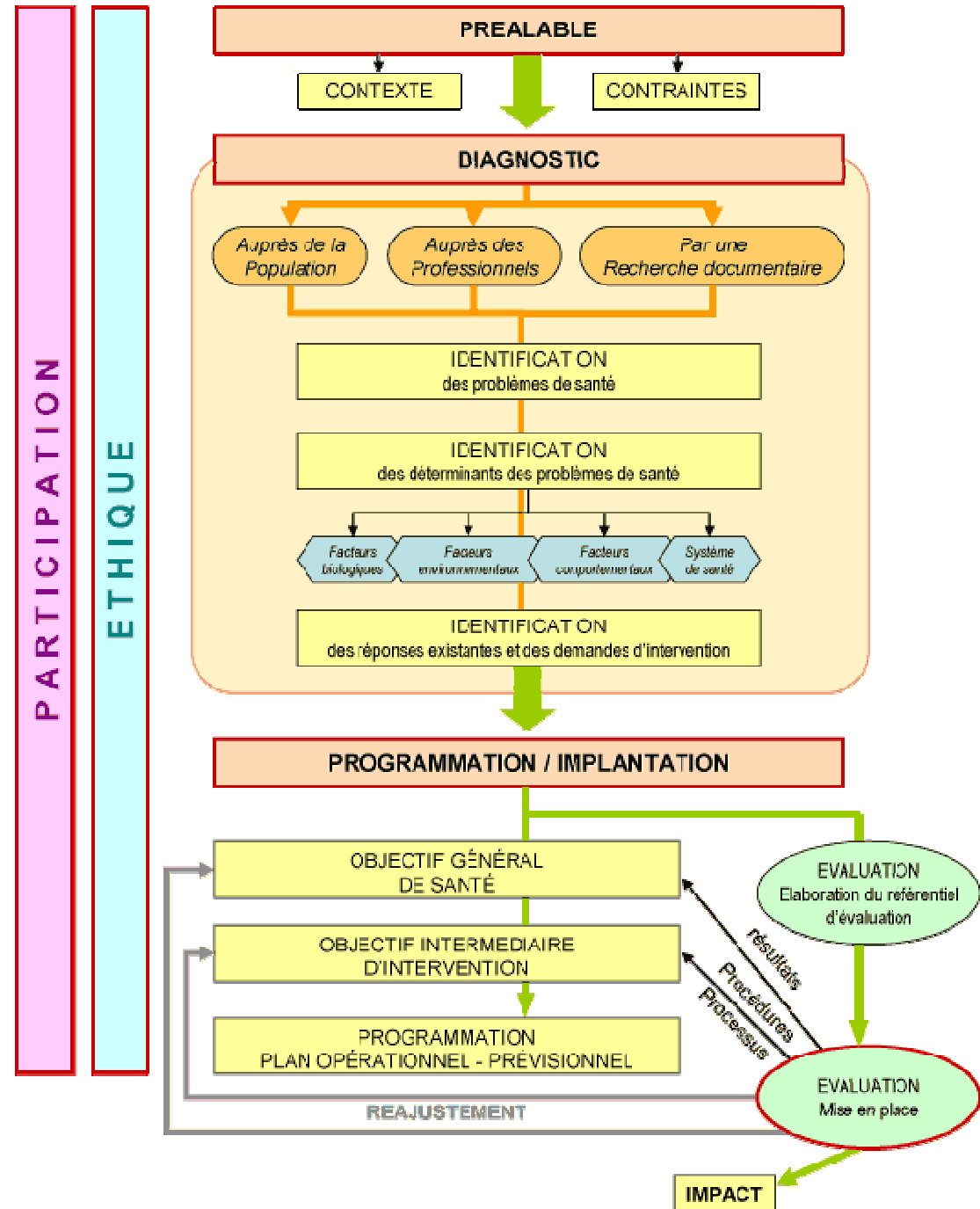


# Démarche en santé publique

- Préalable
- Diagnostic
  - analyse et identification des problèmes de santé
  - définition des priorités
  - formulation du problème
- Programmation
  - formulation des objectifs
  - identification des ressources
  - établissement d'une stratégie d'intervention
  - établissement d'un plan opérationnel
- Mise en œuvre
- Evaluation

# Démarche en SP

Les temps d'une démarche en santé publique





# 1. Préalable

# Préalable

## ■ Contexte

## ■ Aspects à prendre en compte :

- géophysiques
- socio-démographiques
- socio-économiques
- socio-culturels
- aménagement de l'espace
- traditionnels, religieux, étatiques et professionnels
- sanitaires

## ■ Contraintes

- obstacles et résistances





## 2. Diagnostic

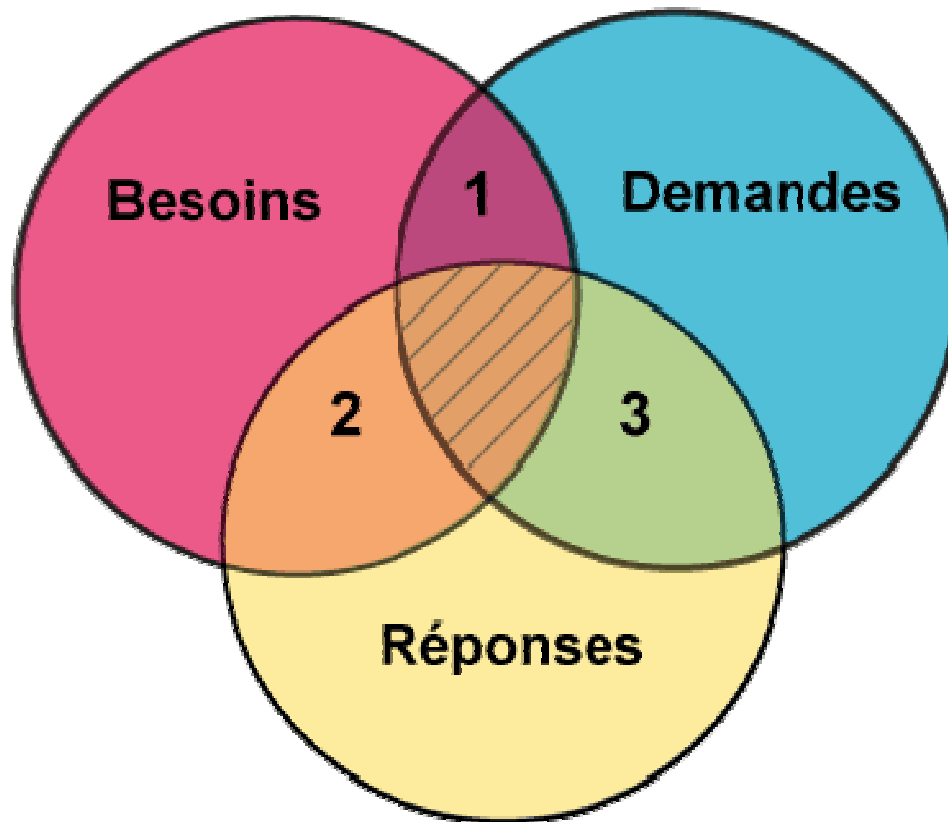
# Diagnostic

- Définir le problème de santé prioritaire
- Le problème étant défini, quels déterminants prendre en compte ?
  - environnement
  - facteurs biologiques
  - facteurs psycho-sociaux
  - comportement et style de vie
  - système de santé
- Le problème étant défini, les déterminants connus, comment améliorer les réponses du système de santé, notamment aux demandes de la population concernée ?

# Analyse et identification du problème de santé

- Méthode : épidémiologie
- Observation des problèmes de santé :
  - intérêt des indicateurs : de santé, économiques
  - surveillance ou veille épidémiologique
  - enquêtes spécifiques : cohorte, cas-témoins, transversale
  - recueil : population, professionnels, documentation
- Adéquation besoins/demandes/réponses
  - contexte culturel/social/économique/politique


# Triade besoins-demandes-réponses



1 : mécontentement

2 : pas d'utilisation

3 : gaspillage

 adéquation complète

# Définition des priorités d'action

## ■ Critères :

- fréquence
- gravité
- populations les plus touchées
- impact socio-économique
- capacité et ressources disponibles
- perception sociale : attentes de la population et acceptabilité des interventions envisagées
- orientation politique

# Formulation du problème

- Résultat de l'analyse du problème et de la définition des priorités
- Dépend de la population-cible +++ :  
dénominateur des mesures d'évaluation
  - âge
  - sexe
  - profession
  - domiciliation...



# 3. Programmation

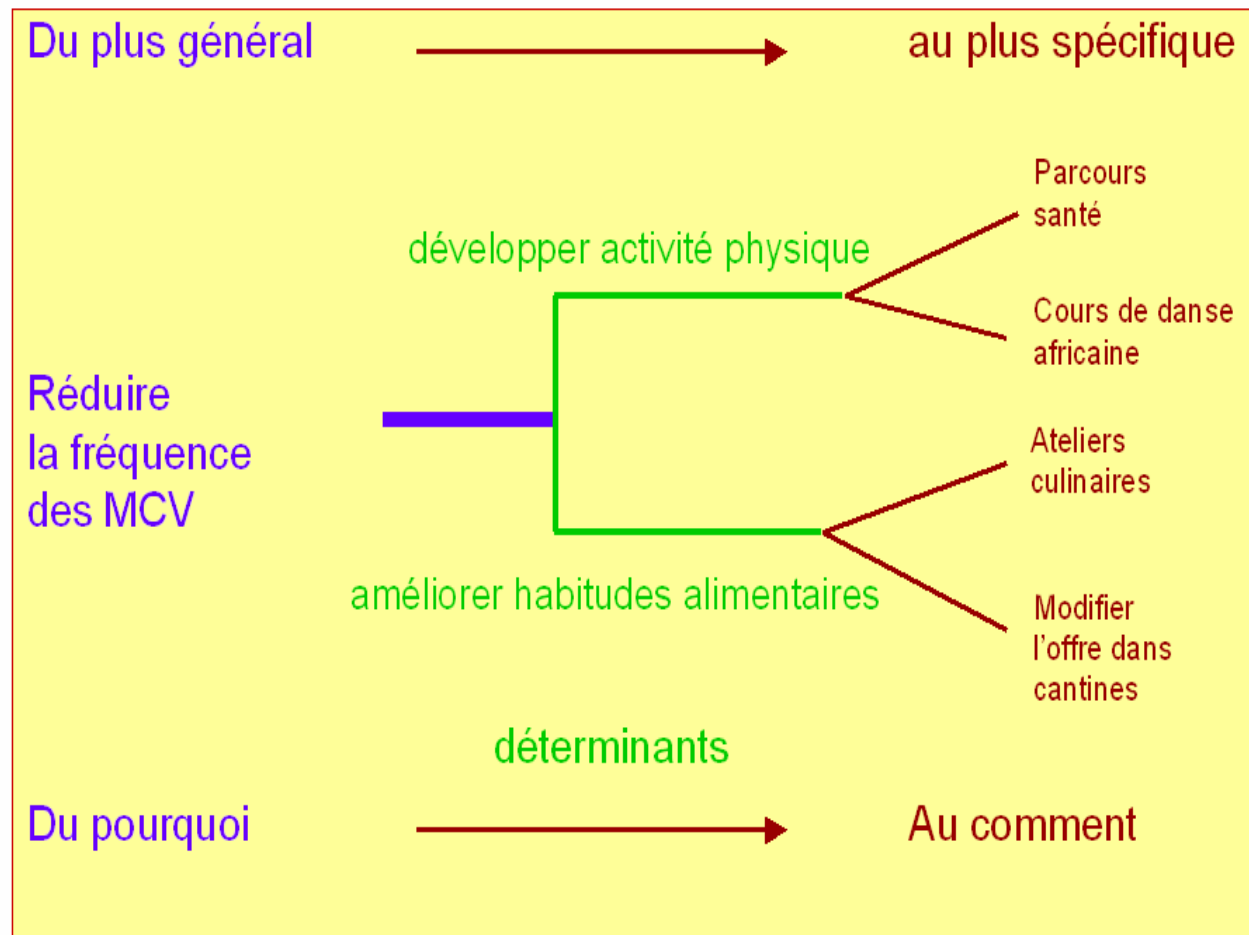
- formulation des objectifs
- identification des ressources
- établissement d'une stratégie d'intervention
- établissement d'un plan opérationnel

# Formulation des objectifs d'actions

- Objectifs : principal et secondaires
- Doivent être précis +++ : penser à l'évaluation
- Critères :
  - pertinent
  - réaliste
  - quantifiable (a priori)
  - mesurable (a posteriori)
- Détermination de la population-cible
- Détermination des délais de mise en œuvre +++



## Arbre d'objectifs



objectif ppal → objectifs secondaires → objectifs opérationnels

# Formulation des objectifs d'actions

- Quel est le sens de cette action?
- À quoi sert-elle?
- Quelle action faire et quel changement envisager?
- Quelle situation nouvelle veut-on créer?
- Comment y arriver ?
- Dans quels délais?

Exemple d'action: prévention du suicide



## Démarche en SP: 3. Programmation: 1. objectifs

- Contexte ?
  - Forte prévalence du suicide en région Centre
  - Augmentation de la précarité et des situations d'échec chez les jeunes
  
- A quoi sert l'action ?
  - Prévenir et soutenir avec une proximité géographique toutes les formes de souffrance psychique rencontrées chez des jeunes d'un foyer de jeunes travailleurs
  
- Quelle action faire ?
  - Consultations mensuelles par psychologue pour entretiens
  
- Dans quels délais ?
  - Pendant 12 mois

# Identification des ressources

- Budget :
  - personnel
  - matériel
  
- Compétences
  
- Temps: estimation de la durée du programme

# Etablissement d'une stratégie d'intervention

- 5 axes de la charte de promotion de la santé d'Ottawa :
  - élaborer des politiques pour la santé
  - créer des environnements favorables
  - renforcer l'action communautaire
  - acquérir des aptitudes individuelles
  - réorienter les services de santé

# Etablissement d'un plan opérationnel

- Qui fait quoi?
- Pour qui?
- Quand?
- Dans quel ordre?
- Avec quels délais?
- Et quelles ressources?

## Méthode QQQQCPC:

**Q** quoi  
**Q** qui  
**O** où  
**Q** quand  
**C** comment  
**C** combien  
**P** pourquoi

## Diagramme de Gantt

tâche	qui fait	janvier	février	mars	avril	mai	juin
Comité de pilotage	promoteur						
Diagnostic population	Chef de projet local						
Diagnostic professionnels	Stagiaire master						
Recherche documentaire	Doc CRES						
Présentation des résultats du diagnostic	promoteur						
Définition des objectifs	Comité technique						
Validation des objectifs	Comité de pilotage						
Stratégies d'intervention	Comité technique						





## 4. Mise en œuvre

## Réalisation du programme

- Commencer par un petit échantillon de la population-cible : programme opérationnel?
- Créer un tableau de bord permettant de surveiller le bon déroulement du programme (plan de suivi)
- Ajustements



# 5. Evaluation

# Evaluation du programme

- A prévoir dès l'élaboration du programme +++
- Mesure de l'écart entre l'objectif initialement fixé et le résultat obtenu
- Apprécie l'efficacité, l'efficience et l'impact
- Critère = dimension abstraite de l'objectif choisi
- Indicateur = concrétisation d'un critère: quantitatif et qualitatif

# Evaluation du programme

- Etablissement d'un référentiel d'évaluation
- Moyens :
  - outils mathématiques et statistiques
  - grilles d'observation
  - guides d'entretien
  - questionnaires d'évaluation

# Evaluation du programme

- Évaluation des ressources engagées : humain, matériel, financier
- Evaluation du processus : réalisation des activités prévisionnelles
- Evaluation des résultats : réalisation des objectifs
- 2 facteurs à prendre en compte :
  - modifications spontanées de la population
  - interventions intercurrentes
- Réajustement



# Synthèse des étapes d'une démarche de SP

- Préalable
  - analyse du contexte
- Diagnostic
  - définir les problèmes
  - choisir les interventions
- Programmation et mise en œuvre
  - définir des objectifs, activités, indicateurs
- Evaluation



# Outils en santé publique





# Présentation

- Outils d'observation et de compréhension de l'évolution d'une population :
  - épidémiologie
  - démographie
  - sciences sociales
  - indicateurs
- Outils d'action :
  - champ de l'organisation sanitaire et sociale
  - champ de l'éducation pour la santé
  - ...

# Indicateurs de santé

- Mesures quantitatives permettant de décrire des phénomènes de santé dans une population et de les comparer dans l'espace et dans le temps.

# Exemples

## ■ Morbidité :

- **prévalence/taux de prévalence** = nb de cas de maladie à un moment donné dans une population donnée  
→ statique
- **incidence/taux d'incidence** = nb de nouveaux cas d'une maladie pendant une période donnée dans une population donnée  
→ dynamique
- **indicateur de qualité de vie**



## ■ Mortalité :

– Globale, brute :

**taux de mortalité =**

$$\frac{\text{nombre total de décès dans une période donnée}}{\text{population totale moyenne dans cette période}}$$

– Pour une maladie particulière :

**taux de létalité =** 
$$\frac{\text{nombre de décès liés à la maladie}}{\text{nombre de malades}}$$

# Démographie

- Étude quantitative des populations et de leur dynamique à partir des caractéristiques que sont:
  - fécondité
  - mortalité
  - nuptialité (conjugalité)
  - migration



## ■ Démographie :

- **taux de natalité** =  
$$\frac{\text{nb d'enfants nés vivants pdt une période donnée}}{\text{population totale dans la même période}}$$
- **taux de fécondité à un âge donné** =  
$$\frac{\text{nb d'enfants nés vivants pdt une période donnée}}{\text{nb de femmes en âge de procréer pdt cette période}}$$
- **taux de mortalité infantile** =  
$$\frac{\text{nb d'enfants décédés à moins d'un an pdt une période donnée}}{\text{nb d'enfants nés vivants pdt cette période}}$$

# Indicateurs : caractéristiques

- Doivent être :
  - exacts
  - faciles à obtenir
  - faciles à calculer
  - faciles à comprendre

# Epidémiologie

- Etude de la distribution d'une maladie (ou d'un phénomène de santé) dans la population et des facteurs qui la déterminent.
- Cf. cours ultérieur



# Sciences sociales

- Ensemble des disciplines scientifiques étudiant les aspects sociaux de diverses réalités humaines. Exemples :
  - sociologie
  - économie
  - ethnologie
  - anthropologie
  - psychologie
  - ...



# Exemple 1

Investigation épidémiologique d'une contamination collective professionnelle par le plomb lors de chantiers de rénovation de bâtiments anciens - Centre, 2008



## Exemple 1: Diagnostic

# Analyse et identification du problème de santé

- Une action, dans quel but?
- Qui est l'instigateur?
- Qui est le demandeur?
- Quel est l'élément déclencheur?
- Une action, pour qui?
- Quel est l'environnement?
- Quels sont les obstacles et résistances?

## Une action, dans quel but?

- Meilleure connaissance des risques liés au plomb chez les professionnels du bâtiment :
  - pas de rapport d'investigation pré-existant concernant le risque plomb chez les professionnels du bâtiment
  - expositions indirectes (autres professionnels) peu documentées
  - pas de lien avec les mesures de plombémie
- Amélioration de la prévention de ces risques

## Qui est l'instigateur?

- Centre Anti-Poison (CAP) d'Angers :
  - recueille le premier cas
  - enquête auprès de l'architecte responsable des travaux
  - alerte la Ddass

## Qui est le demandeur?

- Ddass du Loir-et-Cher :
  - informe la Cire (antenne régionale de l'InVS)



## Exemple 1: Diagnostic

# Quel est l'élément déclencheur?

- Cas de saturnisme aigu chez un peintre en bâtiment.
- Autres cas recensés autour du cas index.

## Une action, pour qui?

- Tout professionnel intervenant sur des chantiers de restauration de bâtiments anciens
- Employeurs
- Médecins du travail



## Quel est l'environnement?

- Chantiers de longue durée
- Décapage de peintures anciennes à base de céruse
- Nombreux corps de métier intervenant : peintres, menuisiers, plombiers, manutentionnaires, terrassiers, électriciens...
- Participation toute l'année à plusieurs chantiers simultanés

# Quels sont les obstacles et les résistances?

- **Obstacles liés aux professionnels**
  - Méconnaissance des risques liés au plomb
  - Difficultés à mobiliser les salariés sur les mesures de protection indispensables
  - Poursuite du chantier par l'employeur malgré un cas de saturnisme avéré
  - Travaux = gagne-pain indispensable!
- **Obstacles liés au déroulement de l'enquête**
  - difficultés dans la transmission des informations
  - multiplicité des acteurs impliqués
  - perte de temps et d'informations

## Définition des priorités d'action

- Critères :
  - fréquence
  - gravité
  - populations les plus touchées
  - capacité et ressources disponibles
  - résultat attendu
  - attentes de la population et acceptabilité
  - orientation politique

## Définitions des priorités d'action

- Fréquence : très fréquent en région Centre : nombreux chantiers de restauration de bâtiments anciens +++
- Gravité :
  - aigu: troubles réversibles: anémie, troubles digestifs...
  - chronique +++: troubles irréversibles: encéphalopathie
  - enfants: retard mental

## Définition des priorités d'action

- Populations les plus touchées : professionnels du bâtiment (peintres +++), tout professionnel avec exposition indirecte
- Capacité et ressources disponibles : médecins du travail, épidémiologistes
- Résultat attendu : Cf. « Une action, dans quel but? »

# Définition des priorités d'action

- Attentes de la population et acceptabilité:
  - point faible de l'étude
  - forte motivation des professionnels de santé
  - réticences +++ des professionnels du bâtiment
  - pas de demande réelle malgré un besoin réel
- Orientation politique: aucune

# Formulation du problème

- Méconnaissance du risque plomb chez les professionnels intervenant sur des chantiers de restauration de bâtiments anciens, avec conséquences potentiellement fréquentes et/ou graves
- Méconnaissance des expositions indirectes, absence d'évaluation des pratiques en lien avec des mesures de plombémies (littérature)

# Formulation des objectifs

- Objectifs principaux :
  - calculer le taux d'attaque des contaminations et intoxications par le plomb
  - quantifier la relation entre risque de contamination /intoxication et facteurs caractérisant l'exposition (durée, type de travail effectué, respect des mesures préventives, comportements à risques)



# Formulation des objectifs

- Objectifs secondaires :
  - évaluer le respect du code de bonnes pratiques professionnelles
  - évaluer le degré de connaissance du risque plomb dans le cadre du travail en bâtiment

# Formulation des objectifs

## ■ Préciser:

- délai : étude rétrospective
- population-cible : ensemble des personnes potentiellement exposées au plomb dans le cadre du chantier de restauration



# Exemple 2

Semaine européenne de la vaccination 2010

## Contexte

- Semaine Européenne de la Vaccination
- 23-29 avril 2010
- Thèmes retenus : hépatite B, coqueluche, rougeole
- Public-cible : adultes jeunes

# Diagnostic

- **Rougeole:** 1ère cause de mortalité infantile évitable dans le monde
  - circulation active du virus depuis 2008 en Indre-et-Loire
  - recrudescence chez les moins de 1 an et les 20-29 ans: complications plus sévères
  - vaccin ne pouvant être administré au cours de la grossesse

# Diagnostic

- **Coqueluche:** plus grave chez le nourrisson +++
  - diminution de la couverture vaccinale chez les jeunes adultes
  - contamination par l'entourage
  - nécessité d'une stratégie par cocooning
  - vaccin ne pouvant être administré au cours de la grossesse

# Diagnostic

- **Hépatite B**: faible prévalence en France
  - mais vaccination « en panne » : 50% des élèves de 6ème en région Centre
  - plan de lutte national contre VHB 2009-2012
  - vaccin pouvant être administré au cours de la grossesse

## Actions proposées

- Promoteur: SIMEES
- Durant la semaine : affichage de posters INPES
- Action ponctuelle : 29 avril 2010 :
  - distributions de flyers + carnets de vaccination + calendrier vaccinal simplifié
  - Organisation d'une table ronde sur la vaccination



# Actions proposées

- Public concerné :
  - élèves sages-femmes
  - tout professionnel de santé intéressé
- Objectifs :
  - informer les professionnels
  - améliorer la prévention avant le début de la grossesse/après l'accouchement

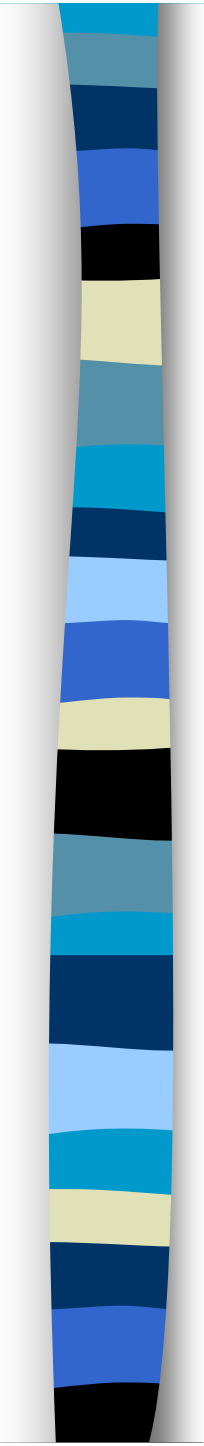
# Identification des ressources

- Pas de budget spécifique alloué
- Intervenants :
  - épidémiologistes
  - médecins maladies infectieuses
  - pédiatres
  - gynécologues/sages-femmes
  - IRSA



# Programmation

- Communication par l'hôpital : affiches, flyers, affichage et envoi auprès des différents établissements concernés: CHRU, PSLV, école Croix-Rouge, internat...



Affiche semaine  
européenne de la  
vaccination



**Semaine européenne de la vaccination**  
du 23 au 29 avril 2010

## Table ronde

# Vaccinations autour de la **grossesse**

jeudi 29 avril 2010  
18h15 - 20h

école de sages-femmes - hôpital Bretonneau

### Ouverture

Pr Emmanuel RUSCH  
M. Jean LONGÉPÉ

Professeur de santé publique - SIMEES  
Sage-femme directeur - Ecole de sages-femmes

### Intervenants

Dr Sabine BARON

médecin de santé publique - pédiatre - SIMEES  
Centre de vaccinations Internationales

Dr Guillaume GRAS  
Dr Zoha MAAKAROUN  
Dr Maud DURAND  
Dr Bernard ROYER

infectiologue - Maladies Infectieuses  
pédiatre-infectiologue - Médecine pédiatrique  
gynécologue-obstétricien - Centre Olympe de Gouges  
médecin de santé publique - IRSA/CLAT

