



Les grands problèmes de Santé Publique

Mlle ROLLIER Sloane
Interne en santé publique



Le plan (1)

- La santé
 - Déterminants de santé
- Problème de santé publique
 - Caractéristiques
 - Identification
- Loi du 9 août 2004
- Etat de santé en France
- Inégalités sociales en France et dans la région
 - Accès aux soins

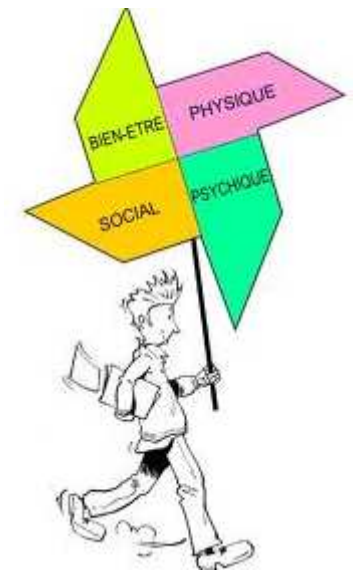


Le plan (2)

- Mortalité prématurée :
 - cancers
 - maladies de l'appareil circulatoire
 - suicide
 - accidents de la route
- Maladie chronique : ex la maladie d'Alzheimer
- Maladie infectieuse : ex le VIH
- La santé des enfants : ex le surpoids et l'obésité
- Santé-Environnement
- Gestion d'un problème de Santé Publique
- Conclusion

La santé (OMS 1946)

- La santé est un état de complet bien-être :
 - physique,
 - mental,
 - et social,
 - elle ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

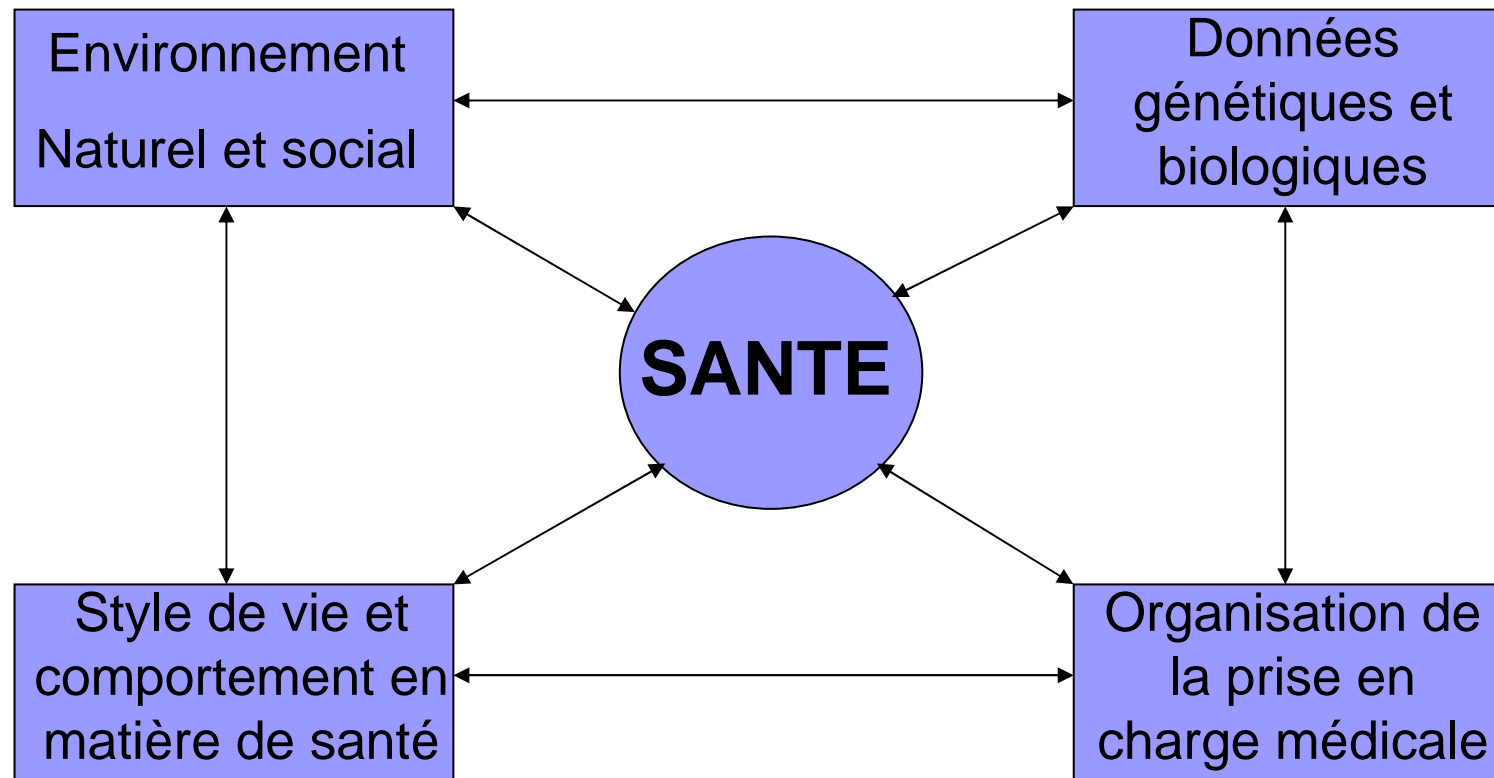




Déterminants de santé

- Facteurs personnels, sociaux ou environnementaux qui ont une relation de causalité avec la santé des individus ou des populations

Dimensions qui déterminent l'état de santé



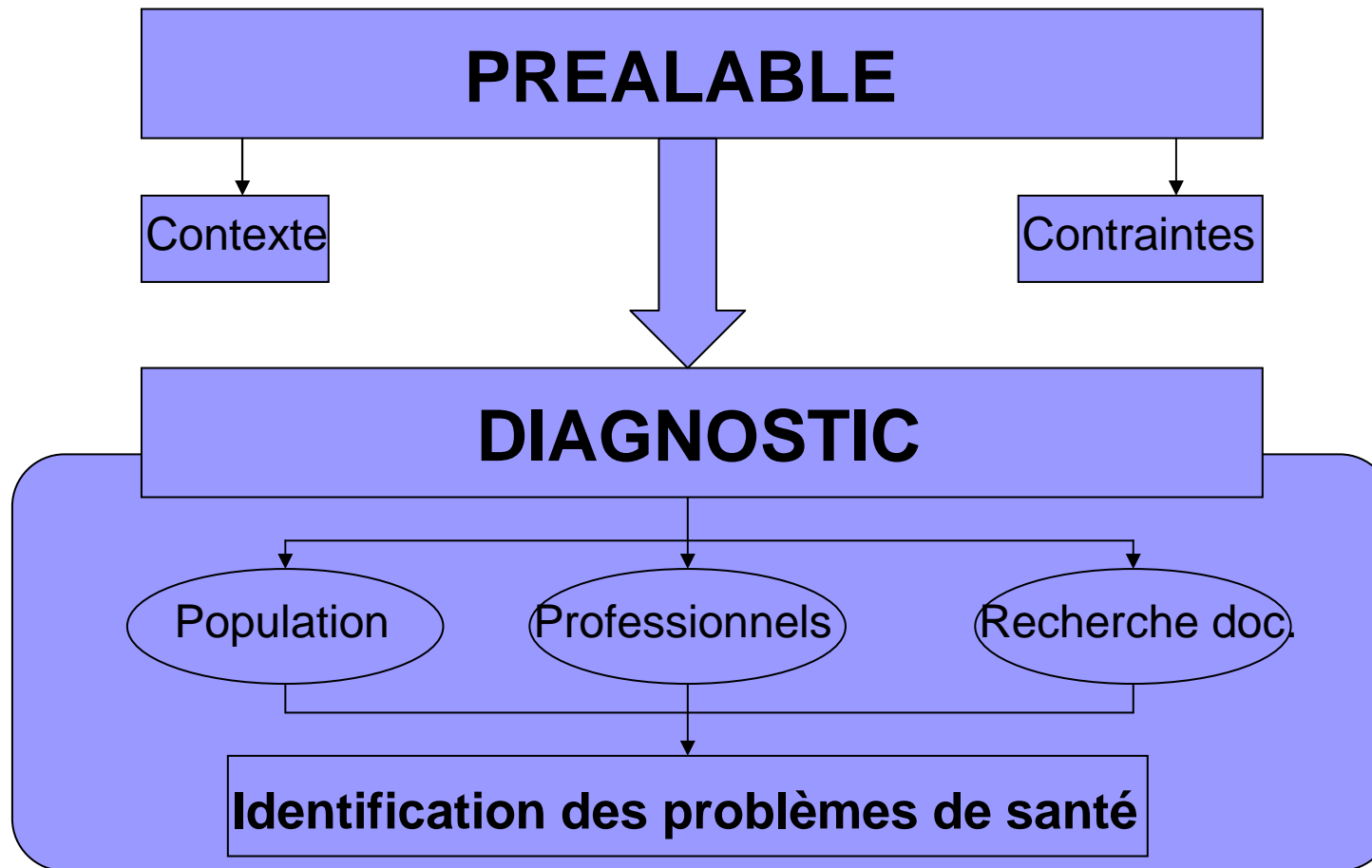
Source : Lalonde M. Nouvelle perspective de la santé des canadiens. Ottawa : ministère de la Santé Nationale et du Bien-être Social, 1975.



Problème de santé publique

- Tout ce qui concerne le bien-être d'une collectivité et relève d'une intervention collective.
- Critères supplémentaires :
 - Fréquence
 - Gravité
 - Efficacité des mesures permettant de prévenir ou de traiter
 - *Bon rapport entre coût et efficacité des mesures*

Identification des problèmes de santé



Loi du 9 août 2004

- La santé publique est un devoir d'Etat (droit régalien)
- L'état est responsable de la santé de ses citoyens
- Des priorités en matière de santé publique doivent être fixées
- Les actions de santé doivent être coordonnées





Etat de santé en France (2011)

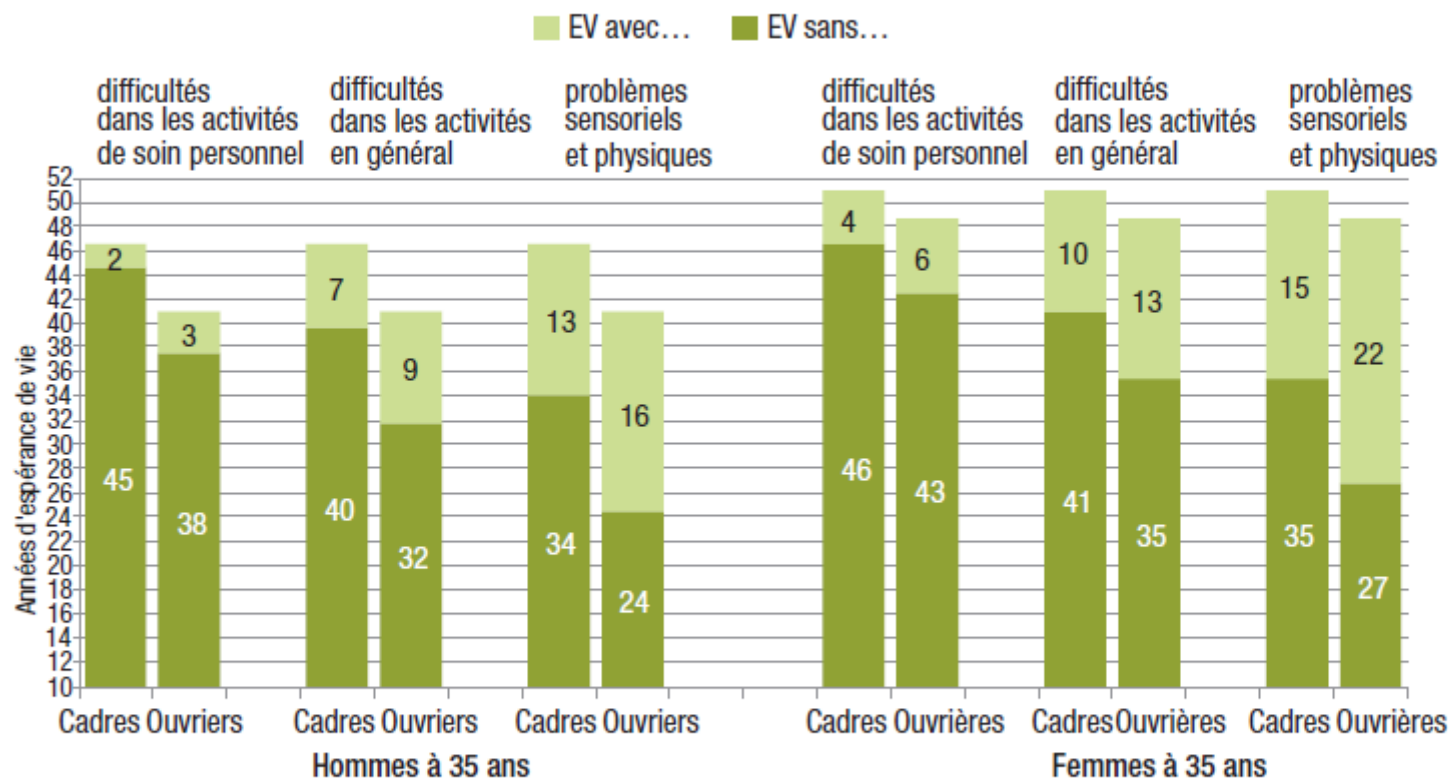
- Situation globalement stable
- Mais existence de **disparités sociales** importantes pour de nombreux indicateurs de santé dès le plus jeune âge
 - French paradox (espérance de vie/inégalités)
- La mortalité prématurée (avant 65 ans) reste élevée (→ nécessité d'agir sur les comportements à risque)
- Chez les enfants : baisse de l'obésité et amélioration de la santé bucco-dentaire

Inégalités sociales de santé en France

- Différence de l'état de santé entre des individus de situations sociales différentes (revenu, éducation, CS).
- Ces inégalités sont socialement construites donc en partie évitables et perçues comme particulièrement injustes.



GRAPHIQUE 1 • Espérance de vie (EV) à 35 ans selon trois indicateurs d'incapacité chez les cadres supérieurs et les ouvriers, en 2003



Champ : France métropolitaine.

Sources : Calculs des auteurs (Cambois E., *et al.*) à partir des données de l'Échantillon démographique permanent et de l'Enquête sur la santé et les soins médicaux 2002-2003.



4 grands types de cause sociale

- **Conditions matérielles de vie** (logements, nutrition, travail dangereux)
- **Effet inverse** de l'état de santé sur le statut économique et social
- **Comportements à risque**(tabac, alcool, obésité) mais conséquences différentes selon les groupes sociaux
- **Déterminants psycho-sociaux**: la susceptibilité aux maladies et la capacité à les combattre dépend du soutien social reçu, d'événements survenus depuis l'enfance



Accès aux soins

- **Barrières informationnelles**
 - Risques encourus
 - Sur les filières de soins
- **Barrières culturelles**
 - Rapport au corps différent
 - Plus forte préférence pour le présent
 - Plus faible aversion au risque
 - Rapport au systèmes de soins
- **Barrières financières**
 - renoncement à des soins pour des raisons financières (absence de complémentaires santé)

Inégalités et région Centre

- Taux de décès dans les départements Cher et Indre supérieurs (12-13‰) à ceux des autres départements (< 9‰) :
 - Forte part de personnes âgées
 - Structure socio-démographique (agriculteurs et ouvriers)





Mortalité prématurée (1)

- Décès survenus avant 65 ans
- \approx 20% de l'ensemble des décès
- En constante diminution mais plus élevée que dans les pays voisins
- + fréquents chez les hommes que chez les femmes
 - Hommes : 70% / Femmes : 30%



Mortalité prématurée (2)

- Mortalité évitable (1/3):
 - Modification de certains comportements individuels (alcool, tabac, conduite routière...)
 - Amélioration de la prise en charge des personnes par le système de soins (en particulier prévention par le biais du dépistage)
- Selon le sexe, la lutte contre la mortalité évitable passe davantage par l'une de ces modalités



Les principales causes de mortalité en région Centre

Causes de décès	part de décès
Tumeurs	29,8 %
Maladies de l'appareil circulatoire	27,9 %
Maladies de l'appareil respiratoire	5.7 %
Causes externes de blessure et d'empoisonnement	6,9 %
Dont accidents de transport	1.0 %
chutes accidentelles	0.9 %
suicides	2.2 %
Sous total	70,3 %
Total des décès en région (toutes causes)	100.0 %



Cancers (1)

- En France, en 2010, 146 800 décès (84 800 hommes et 62 000 femmes)
- 1^{ère} cause de mortalité chez l'homme et 2^{ème} cause chez la femme
- Les cancers les plus fréquents

Hommes	Femmes
Prostate (3)	Sein (1)
Poumon (1)	Colorectal (2)
Colorectal (2)	Poumon (3)



Cancers (2)

- Divergence entre incidence et mortalité
 - Incidence augmente
 - La mortalité diminue
- 3 éléments indissociables expliquent cette tendance :
 - Les évolutions démographiques
 - L'amélioration du dépistage
 - L'augmentation du risque de développer un cancer



Principaux leviers pour la réduction de la mortalité

- **Prévention**
 - Réduction du tabagisme
 - Réduction du pourcentage de graisses consommées
- **Formation**
- **Dépistage**
 - Sein (mammographie)
 - Colon (hemoccult)
 - Col utérin (frottis cervico-utérin)
- **Recherche thérapeutique**
 - Nouveaux traitements



Plan cancer (axe d'évaluation)

Prévenir	1.Système d'observation des cancers
	2.Facteurs de risques de cancer et prévention
	3.Lutte contre les cancers env. et prof.
Dépister	4.Dépistage
Soigner	5.Organisation des soins
	6.Qualité des pratiques et innovation
Accompagner	7.Accompagnement social
Enseigner	8.Formation des personnels méd. et soignants
Découvrir	9.Recherche



Maladies de l'appareil circulatoire (1)

- 2 types :
 - Maladies coronaires (artère cardiaque bouchée)
 - AVC
 - Ischémiques (artère cérébrale bouchée)
 - Hémorragique (artère cérébrale rompue)
- Cause : athéromatose
- Environ 147 000 décès chaque année en France (2^{ème} cause après le cancer)



Maladie de l'appareil circulatoire (2)

- Entre 1980 et 2004, décroissance de la mortalité cardio-vasculaire de moitié
- 2 causes :
 - Prévention (pour 50-55%)
 - Amélioration des traitements (pour 30-40%)



Facteurs de risque

Facteurs non modifiables	Facteurs modifiables
Age Sexe masculin ATCD familiaux	Tabac Hypertension artérielle Dyslipidémie Diabète Obésité Sédentarité



Suicides et Tentatives

■ Tentatives de suicide

- Environ 160 000 TS par an
- Plus fréquentes chez les femmes

■ Suicides

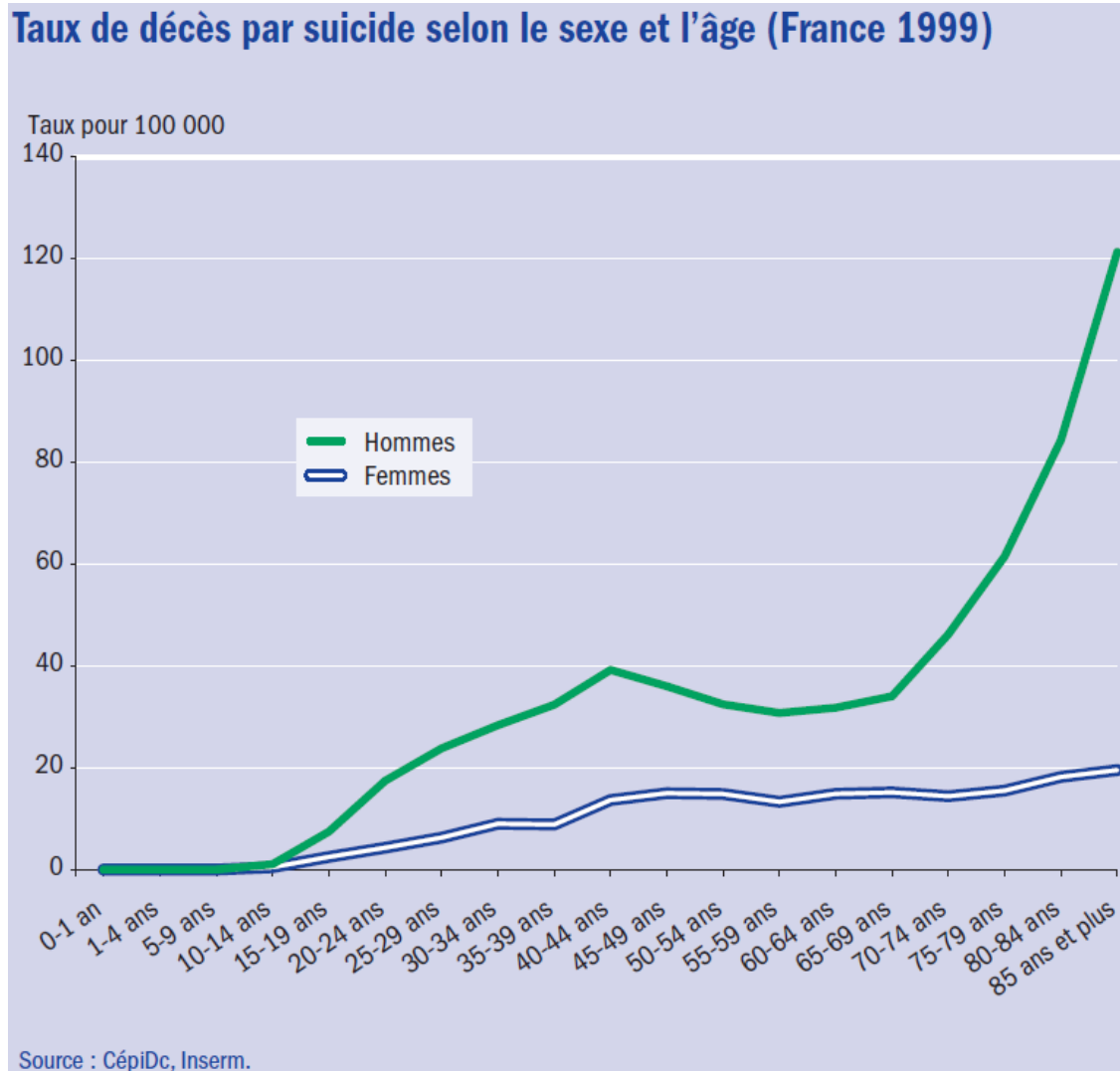
- En 2008, 10 353 décès en France métropolitaine
- Sous-estimation évaluée à 10%
- 2% de la mortalité générale
- $\frac{3}{4}$ masculins



Suicides (1)

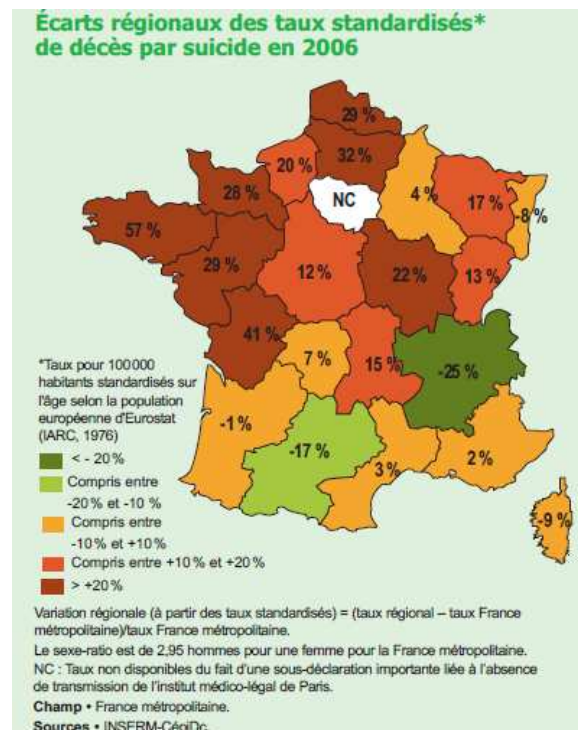
- Le taux augmente fortement avec l'âge
- MAIS, la part du suicide dans la mortalité est plus élevée chez les jeunes :
 - Entre 15/24 ans : 16% du total des décès et 2^{ème} cause après les accidents de la route
- Autres populations fortement touchées :
 - Personnes handicapées
 - Détenus

Suicides (2)



Suicides (3)

- Taux élevés par rapport aux autres pays européens
- En France, taux plus élevés dans la moitié Nord





Accidents de la route

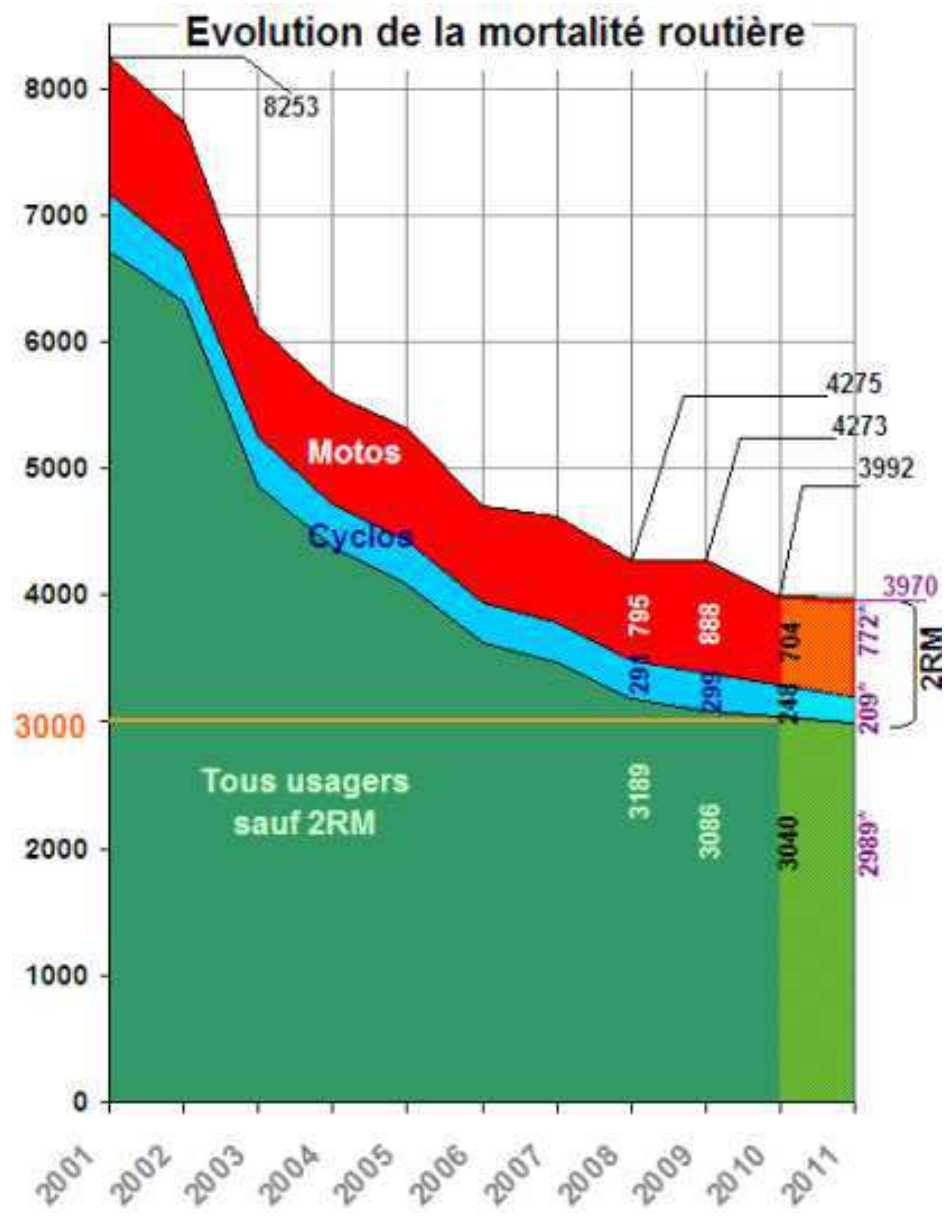
- Accident qui survient sur une voie ouverte à la circulation publique et implique un véhicule
- En 2010, 69 379 accidents corporels dont 4120 accidents mortels en métropole
- ONISR (Observatoire National Interministériel de la Sécurité Routière)
- Les plus jeunes sont majoritairement touchés



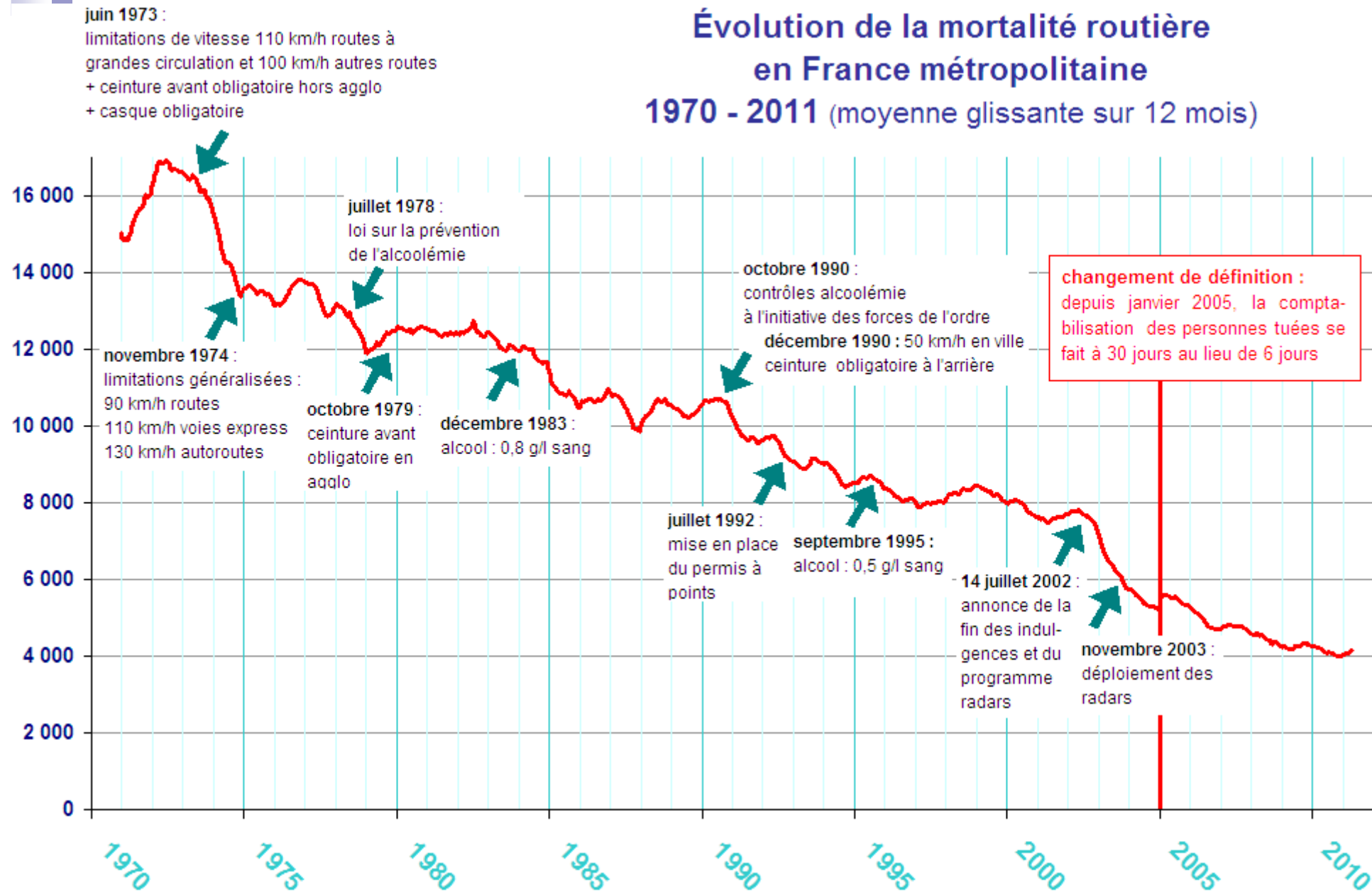
Facteurs relevés (non exhaustif)

- Conduite sous influence de l'alcool
- Vitesse excessive
- Défaut de port de ceinture
- Téléphone au volant
- Présence d'un obstacle fixe
- Fatigue et somnolence au volant
- Conduite sous influence du cannabis

Diminution depuis 2002



Évolution de la mortalité routière en France métropolitaine 1970 - 2011 (moyenne glissante sur 12 mois)



Source : ONISR



Maladies chroniques

- Selon l'OMS, problèmes de santé qui nécessitent une prise en charge pendant plusieurs années
- Maladies très fréquentes
- Détectées la plupart du temps vers 40-50 ans
- Tendence à détériorer la qualité de vie des patients



Exemple : maladie d'Alzheimer **(1)**

- Diminution progressive et irréversible des fonctions mentales suite à la détérioration du tissu cérébral :
 - Trouble de la mémoire des faits anciens
 - Désorientation temporo-spatiale
 - Trouble du raisonnement
 - Aphasie/apraxie/agnosie
- Absence de traitement efficace
- Risque de dépendance totale



Exemple : maladie d'Alzheimer (2)

- 350 000 patients pris en charge
- Augmentation dans les prochaines années
 - Vieillissement de la population
 - Allongement de la durée moyenne de vie



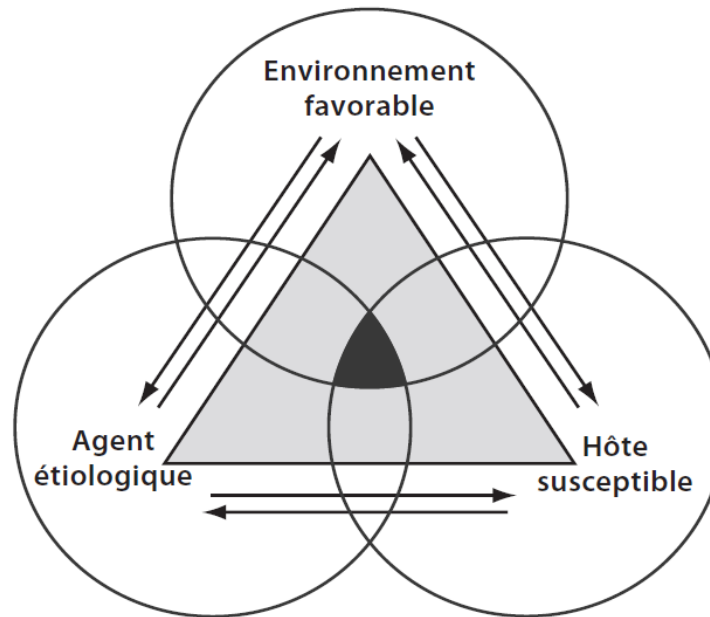
Exemple : maladie d'Alzheimer

(3)

- Diminution **progressive et irréversible** des fonctions mentales
- 1 des critères de PSP : existence de mesures permettant de prévenir ou de traiter
- **MAIS**
 - Consultations mémoire (dépistage et prise en charge précoce)
 - Centres mémoire (recherche et formation)

Maladies infectieuses

- Maladies causées par un agent infectieux (bactérie, virus, champignon, parasite, ou prion)



Source : HCSP

- > 30 000 décès annuels / 400 dans la région



Infection VIH-SIDA (1)

- Le virus attaque le système immunitaire qui est chargé de défendre l'homme contre toutes les agressions (bactéries, virus ...)
 - VIH : patient séropositif pour le VIH et peut transmettre l'infection
 - SIDA : le système immunitaire est affaibli et d'autres maladies s'installent (cancer, infection...)
- Déclaration obligatoire SIDA (1986) et VIH (2003)



Infection VIH-SIDA (2)

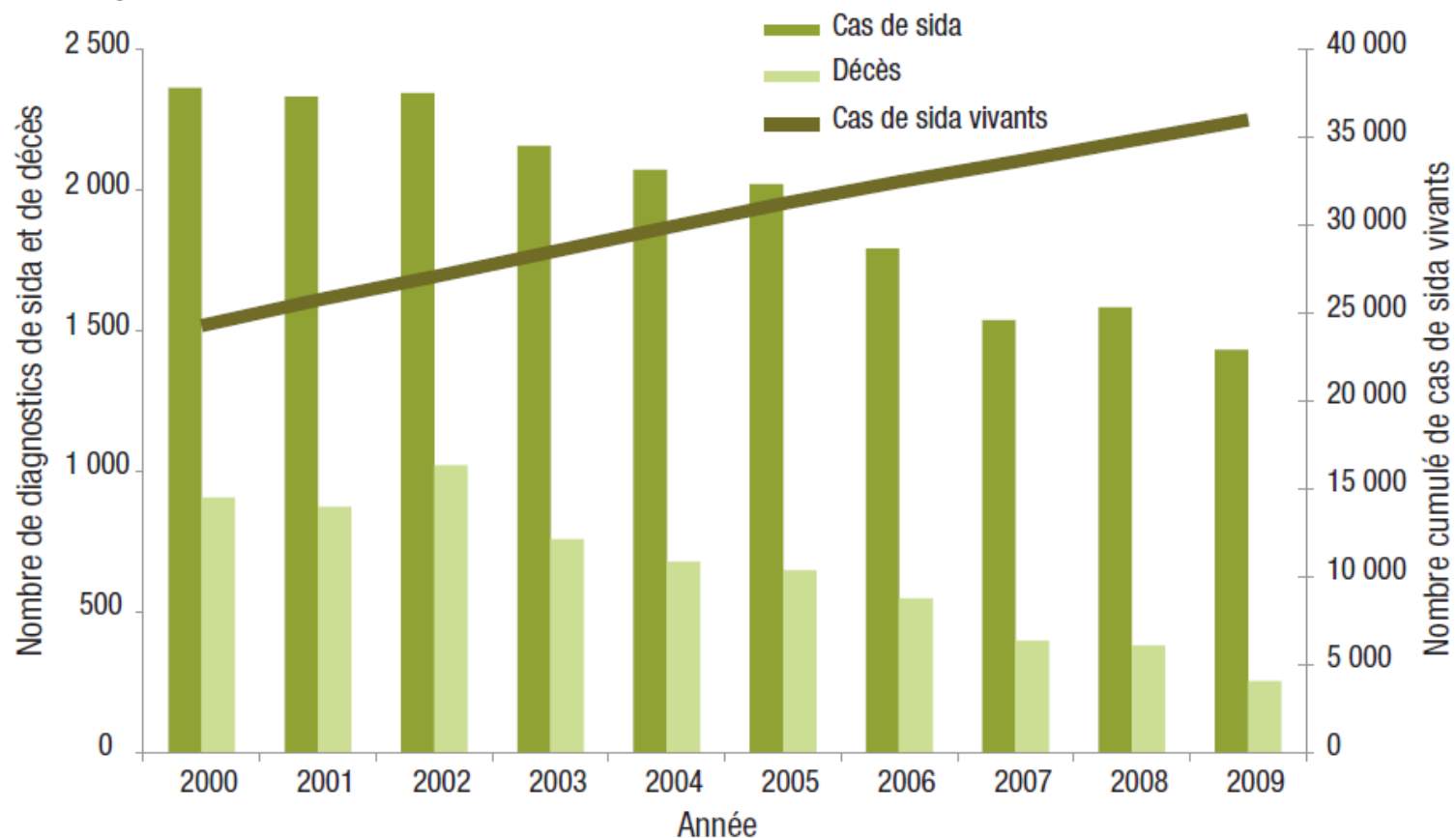
■ VIH

- Diminution de découverte de séropositivité
 - 7 500 en 2003 à 6 400 en 2008

■ SIDA

- Entre le début de l'épidémie et le 31 décembre 2009 :
 - 83 000 personnes ont développé un sida
 - 47 000 personnes sont décédées
- Taux d'incidence du sida : 2.2 pour 100 000

GRAPHIQUE 1 • Évolution du nombre de cas de sida par année de diagnostic, du nombre de cas de sida décédés par année de décès et du nombre de cas de sida vivants au 31 décembre de chaque année.



Champ : France entière.

Sources : InVS. Données au 31 mars 2010 corrigées pour les délais de déclaration et la sous-déclaration.



La santé des enfants

- Décroissance de la mortalité infantile depuis les années 70
 - 18.2 à 4.2 pour 1000 naissances vivantes en 2002
- MAIS
 - Évolution de la prévalence de certains problèmes
 - Surcharge pondérale
 - Asthme



Obésité chez l'enfant (1)

- Les valeurs de référence de l'IMC sont définies pour chaque âge et sexe du fait de l'évolution physiologique de la corpulence au cours de la croissance
- Epidémiologie (augmentation prévalence)
 - 14.5% des enfants sont en surpoids
 - et 3.5% des enfants sont obèses
- Causes
 - Modification du régime alimentaire
 - Tendence à la diminution de l'activité physique

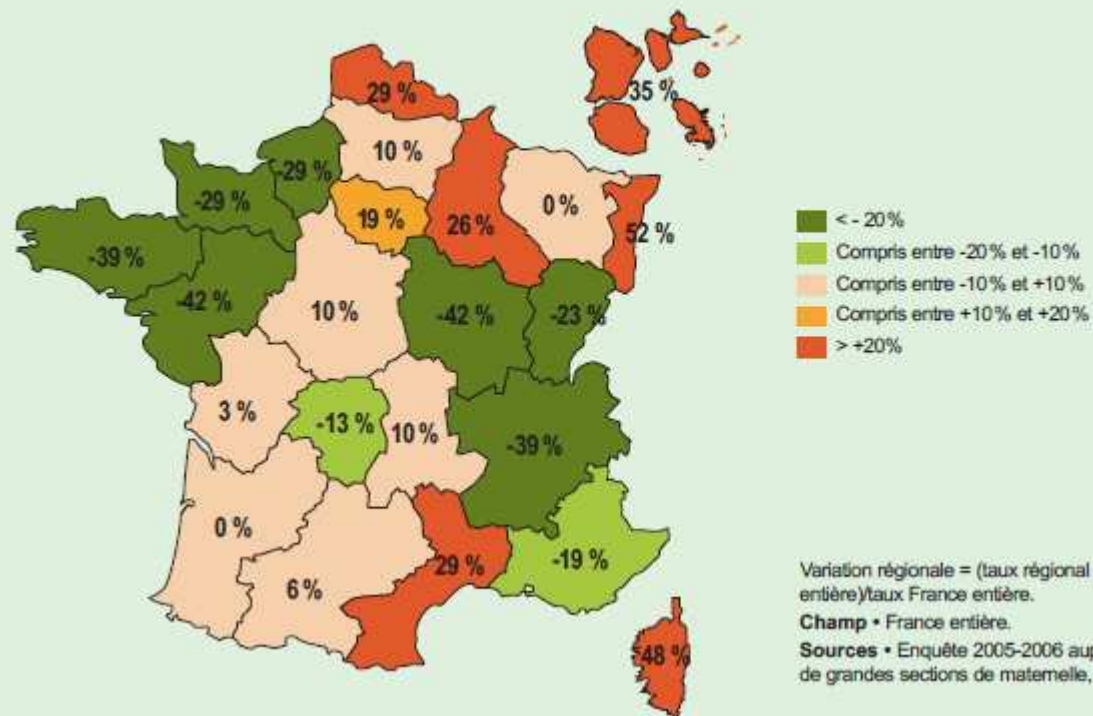


Obésité chez l'enfant (2)

- Élément prédictif du poids à l'âge adulte
- Risque de décès prématurés
 - Maladie cardio-vasculaire
 - Diabète
 - Cancer (endomètre, sein et colon)
- Risque d'incapacité
 - Troubles musculo-squelettiques (surtout ostéoarthrite)

Obésité chez l'enfant (3)

Écarts régionaux des prévalences de l'obésité chez les enfants de 5 à 6 ans en 2005-2006



Santé-Environnement

- Ensemble des interactions entre l'Homme et son environnement
- Et les effets sur la santé liés :
 - Aux conditions de vie (expositions liées à la vie privée et/ou professionnelle...)
 - Et à la contamination des différents milieux (eau, air, sol, ...)





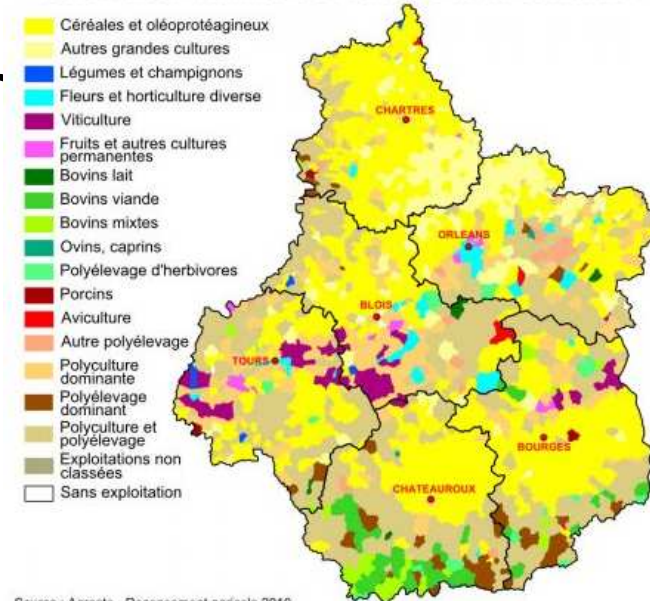
Environnement physique (1)

- 100% de la population touchée
- Risques nombreux : qualité de l'air (intérieur ou extérieur), qualité de l'eau, risques naturels, infectieux ou technologiques...

Environnement physique (2)

- Région Centre : exposition élevée en nitrates et pesticides (agriculture intensive)
 - En 2009, 2 400 personnes ne disposaient pas d'une eau conforme à 30% pour la bactériologie
 - Surtout Loiret et Eure-et-Loir

Orientation technico-économique de la commune





Environnement au travail (1)

- Population concernée : 25 millions d'actifs en France en 2004
- Facteurs de risque de nature :
 - Physique (bruits, vibrations, radiations ionisantes...)
 - Chimique (caractère néfaste de substances et produits)
 - Biologique (microorganismes pathogènes)

Environnement au travail (2)


- Les plus exposés : ouvriers qualifiés, non qualifiés et agricoles
- Augmentation des expositions aux bruits et aux substances chimiques depuis une quinzaine d'années
- Les multi expositions sont fréquentes





Gestion d'un problème de Santé Publique


- Prise de conscience du problème par un certain nombre d'acteurs clés
- Volonté politique de déterminer des priorités
- Reconnaissance de problèmes dans des documents officiels
- Mise en place d'une organisation :
 - Mobilisation de personnes
 - Allocation de ressources nécessaires à la mise en œuvre des actions



Pour finir quelques définitions

(1)

- **Politique de SP** : Ens. des choix stratégiques des pouvoirs publiques pour choisir
 - les champs d'intervention,
 - les objectifs généraux à atteindre
 - et les moyens qui seront engagés
- **Plan de SP** : Ens. de dispositions arrêtées en vue de l'exécution d'un projet et comportant une série de programmes d'actions.



Pour finir quelques définitions

(2)

- **Un programme de SP** : Ens. cohérent d'actions pour atteindre des objectifs précis
- **Une action de SP** : composante opérationnelle d'un programme ; elle s'inscrit dans les objectifs du programme en définissant un mode d'intervention particulier.



Conclusion

- Existence de nombreux problèmes de santé publique.
- Ils doivent être priorisés,
- Afin que des programmes adéquats soient mis en place