

Table des matières

| | |
|--|------|
| Avant-propos de la nouvelle collection | V |
| Liste des abréviations | XIII |

| | |
|--|-----------|
| 1 Concepts en santé publique et santé communautaire | 1 |
| Les grandes dates de la santé publique | 1 |
| Les principes fondamentaux de la pensée hippocratique | 1 |
| L'Église et le principe de charité | 1 |
| Les épidémies | 1 |
| Gouvernance et organisation de la lutte contre les maladies | 3 |
| Naissance de la vaccination | 3 |
| Débuts de la surveillance et de l'épidémiologie | 4 |
| Hygiène et prévention | 4 |
| Pasteur, la théorie des germes et la vaccination | 5 |
| Les premières lois de santé publique (SP) | 6 |
| L'assurance-maladie et le droit aux soins | 7 |
| De la médecine toute puissante à l'éthique médicale et aux droits des malades | 8 |
| Les concepts de santé, leurs définitions | 9 |
| Qu'est-ce que la santé? | 9 |
| La santé publique : étudier et agir sur la santé au niveau collectif | 9 |
| Droit et santé | 10 |
| Déclaration universelle des droits de l'Homme | 10 |
| Convention sur les droits de l'enfant | 11 |
| Droit aux soins | 11 |
| Droits des personnes malades (loi du 4 mars 2002) | 11 |
| Charte de la personne hospitalisée | 11 |
| Charte des droits de la personne âgée dépendante | 12 |
| Les déterminants de la santé | 12 |
| Déterminants endogènes | 12 |
| Déterminants environnementaux | 12 |
| Déterminants sociaux | 13 |
| Déterminants comportementaux | 15 |
| Synthèse | 16 |
| Santé des populations : diversités et vulnérabilités | 16 |
| Situation de la population française | 16 |
| Les indicateurs de santé | 21 |
| Un indicateur qualitatif : la santé ressentie | 22 |
| Indicateurs quantitatifs | 22 |
| L'essentiel | 23 |
| 2 La démarche en santé publique | 27 |
| La population : l'objet de la santé publique | 27 |
| Construction rationnelle de la démarche | 27 |
| Définition de la population concernée | 27 |

| | |
|---|-----------|
| Analyse de l'état de santé | 28 |
| Définition des besoins de santé | 29 |
| Contribution aux politiques de santé | 30 |
| Suivi de l'évolution de l'état de santé | 31 |
| Les principaux outils de la santé publique | 32 |
| La recherche en santé publique | 32 |
| Conclusion | 33 |
| L'essentiel | 33 |
| 3 Épidémiologie | 35 |
| Historique | 35 |
| Définitions | 35 |
| Missions | 35 |
| Décrire l'état de santé d'une population : épidémiologie descriptive | 36 |
| Rechercher les causes ou les déterminants des maladies : épidémiologie étiologique | 37 |
| Évaluer les résultats d'une action de santé, d'une politique, d'un soin : épidémiologie d'évaluation | 37 |
| Développer la recherche clinique : épidémiologie clinique | 37 |
| Les différents types d'enquêtes | 37 |
| Enquêtes descriptives | 38 |
| Enquêtes étiologiques | 38 |
| L'échantillonnage | 41 |
| Les variables | 42 |
| L'intervalle de confiance | 42 |
| Intervalle de confiance d'une moyenne | 43 |
| Intervalle de confiance d'un pourcentage | 43 |
| Les biais | 43 |
| Biais de sélection | 44 |
| Biais de mesure | 44 |
| Biais de confusion | 44 |
| Le risque en épidémiologie | 44 |
| Définition | 44 |
| Mesure du risque | 45 |
| Gestion du risque | 45 |
| Qualité d'un test diagnostic | 46 |
| Test diagnostic : sensibilité, spécificité, valeur prédictive positive (VPP), valeur prédictive négative (VPN) | 46 |
| Conclusion | 48 |
| L'essentiel | 49 |
| 4 Santé et économie | 51 |
| Santé et protection sociale | 51 |
| De quoi parle-t-on ? | 51 |
| D'où vient ce système ? Éléments historiques | 53 |
| Que fait la France à la même période ? Des sociétés de secours mutuels au vote laborieux des premières lois | 53 |

| | |
|--|-----------|
| Le modèle britannique, une autre philosophie qui émerge pendant la seconde guerre mondiale | 54 |
| La Sécurité sociale française de 1945, étape décisive | 55 |
| La protection sociale, combien ça coûte ? | 55 |
| La santé dans l'économie : approche macroéconomique et les principaux chiffres | 57 |
| La santé dans les comptes nationaux | 57 |
| La santé, un vaste secteur d'emplois | 64 |
| Comportements des acteurs, ou approche microéconomique | 66 |
| Le marché et ses acteurs, une boîte à outils | 66 |
| Spécificité des soins, ou limites de l'analyse traditionnelle | 67 |
| La santé, un bien collectif qui génère des externalités | 69 |
| Les facteurs de la consommation médicale, une approche empirique | 69 |
| L'organisation de l'offre de soins en France, ou la mise en œuvre du droit à la santé par un système organisé | 71 |
| Éléments de comparaison internationale des systèmes de santé | 72 |
| Une offre de soins dominée par la distinction ville/hôpital | 73 |
| Démographie et répartition des professionnels, une question d'accès aux soins | 74 |
| Les établissements de santé | 75 |
| Mission des établissements de santé | 76 |
| Volume de l'offre hospitalière | 77 |
| Des activités hospitalières variées | 80 |
| Personnels des établissements de santé | 80 |
| Soins de ville | 83 |
| Des mutations en cours, des perspectives | 86 |
| Financer la santé et maîtriser les dépenses | 87 |
| Financer les soins de ville | 87 |
| Financer les soins hospitaliers, des réformes successives | 90 |
| Tarification à l'activité, TAA ou T2A | 91 |
| La maîtrise des dépenses de santé, mission impossible ? | 93 |
| Évolution des plans de maîtrise des dépenses de santé | 95 |
| L'essentiel | 97 |

5 La santé en France 101

| | |
|---|------------|
| État de santé et priorités | 101 |
| L'état de santé en chiffres | 101 |
| Loi de santé publique du 9 août 2004 | 107 |
| Le système de santé en France | 111 |
| Structures de santé publique | 111 |
| Articulation des structures | 112 |
| Organisation du système de santé | 114 |
| Planification en santé et plans de santé publique | 118 |
| Offre de soins | 121 |
| Lois hospitalières et réforme de l'hôpital | 127 |

| | |
|--|------------|
| Réseaux et filières de soins | 128 |
| Politique de santé mentale | 130 |
| L'essentiel | 133 |
| 6 La santé dans le monde | 135 |
| Mondialisation et santé | 135 |
| La démographie dans le monde | 135 |
| Démographie française | 136 |
| Démographie européenne | 137 |
| Démographie des pays émergents et en développement | 138 |
| Projections vers 2050 | 138 |
| Les grands problèmes de santé publique | 139 |
| Maladies infectieuses | 139 |
| Maladies non transmissibles (MNT) | 146 |
| Environnement et santé publique | 147 |
| Maladies liées à l'environnement | 148 |
| Déterminants des risques environnementaux | 148 |
| Professions médicales et paramédicales | 149 |
| L'accès au médicament dans le monde | 151 |
| Modèles et systèmes de santé | 153 |
| Les deux grands modèles de financement du système de soin | 153 |
| Le système de santé des pays en développement | 154 |
| Les organisations internationales | 155 |
| Organisation des Nations Unies – ONU | 155 |
| Grandes agences internationales de financement | 157 |
| Autres grandes agences d'action internationale en santé | 157 |
| La coopération française en santé internationale | 158 |
| Chartes internationales en santé | 160 |
| Déclaration des droits de l'homme | 160 |
| Code de Nuremberg (1947) | 160 |
| Charte d'Ottawa (1986) | 161 |
| Charte de Bangkok (2005) | 161 |
| Autres textes | 161 |
| Stratégies et programmes | 161 |
| Médicaments essentiels | 161 |
| Soins de santé primaires | 162 |
| Programme élargi de vaccination (PEV) | 162 |
| Recherche | 163 |
| Objectifs du millénaire pour le développement (OMD) | 164 |
| Liste des objectifs | 164 |
| Résultats escomptés | 164 |
| Commentaires | 165 |
| Conclusion | 165 |
| L'essentiel | 165 |
| 7 Veille et sécurité sanitaires | 169 |
| Objectifs de la surveillance et de la veille sanitaires | 169 |

| | |
|--|-----|
| Définitions | 169 |
| Objectifs | 169 |
| Méthodes | 169 |
| Principaux outils de surveillance | 170 |
| Autres données de santé concourant à la surveillance | 171 |
| Surveillance spécifique de populations | 171 |
| Enquêtes | 172 |
| Agences de veille et de sécurité sanitaires. | 172 |
| Agences de police sanitaire | 173 |
| Agences d'expertise et opérateurs sanitaires | 175 |
| Les grands programmes de surveillance. | 179 |
| Historique et législation | 179 |
| Objectifs de surveillance | 179 |
| Programme de surveillance des maladies infectieuses | 180 |
| Programme de surveillance de populations exposées | 187 |
| Programme de surveillance des maladies chroniques | 188 |
| Programme de surveillance des maladies rares | 188 |
| Programme de surveillance de l'environnement | 189 |
| Veille sanitaire internationale | 192 |
| Au niveau européen | 192 |
| À l'échelon mondial | 193 |
| Conclusion | 197 |
| L'essentiel | 197 |

8 Promotion de la santé 199

| | |
|---|-----|
| La prévention : définitions, classifications et concepts | 199 |
| Classification de l'OMS | 199 |
| Classification de Gordon : préventions universelle, orientée et ciblée | 202 |
| Proposition d'une nouvelle classification : la prévention participative | 203 |
| Évaluation de la prévention | 204 |
| Les grands programmes de prévention | 204 |
| Tabac | 204 |
| Alcool | 208 |
| Santé sexuelle et prévention des infections sexuellement transmissibles | 210 |
| Nutrition, exercice physique et santé | 213 |
| Cancers | 214 |
| Éducation pour la santé et éducation thérapeutique | 218 |
| Définitions | 218 |
| Pourquoi éduquer pour la santé ? | 218 |
| Comment éduquer pour la santé ? | 221 |
| L'éducation en pratique | 222 |
| Pratiques de prévention et rôle des soignants | 223 |
| Prévention des maladies transmissibles : la vaccination | 223 |
| Pratiques de prévention en santé scolaire | 227 |
| Le service de santé au travail | 228 |
| Pratiques de prévention en centre de protection maternelle et infantile | 230 |
| Santé en milieu carcéral | 231 |

| | |
|---|------------|
| Promotion de la santé | 234 |
| Promouvoir des politiques publiques favorables à la santé (<i>healthy public policy</i>) | 235 |
| Créer des environnements favorables à la santé (<i>supportive environnements</i>) | 235 |
| Réorienter les services de santé | 235 |
| Renforcer l'action communautaire | 235 |
| Acquérir les aptitudes individuelles | 235 |
| L'essentiel | 236 |
| 9 Évaluation en santé | 241 |
| Principes de l'évaluation | 241 |
| Méthodes de l'évaluation | 243 |
| Recherche documentaire et analyse de la littérature | 243 |
| Production de références professionnelles | 244 |
| Évaluation/amélioration des pratiques professionnelles | 245 |
| Évaluation des médicaments et produits de santé | 247 |
| Évaluation des établissements de santé | 247 |
| Évaluation des compétences des professionnels de santé | 248 |
| Évaluation des programmes de santé publique | 248 |
| Rôles des professionnels et autres acteurs | 249 |
| Des exemples d'évaluation en soins infirmiers | 250 |
| Programme AMI Alzheimer | 253 |
| Programme pilote « Ensemble améliorons la prise en charge de l'accident vasculaire cérébral » | 255 |
| L'essentiel | 257 |
| 10 Situations cliniques | 259 |
| Des concepts de SP à la prise en charge globale : le droit aux soins, à la sécurité et à la qualité pour tous | 259 |
| Cas initial | 259 |
| Comment prendre la mesure de l'acceptabilité d'une mesure d'hygiène ? Des aléas de l'enquête à l'analyse des résultats | 263 |
| Un risque épidémique possible : la méningite dans une école | 265 |
| Santé internationale et prévention | 266 |
| Bibliographie | 269 |
| ■ Cahier d'entraînement | |
| Sujets | 274 |
| Corrigés | 289 |
| Index | 301 |