

## **Les principes d'intervention en santé publique**

### **Intentions :**

Ces activités permettent de revoir ou d'aborder les notions fondamentales en santé publique :

Pour des élèves de Première, ces activités permettent de consolider des notions du programme notamment les principes d'intervention en santé publique.

Pour des élèves de Terminale, il s'agit de revoir les notions fondamentales du programme de première sur les principes d'intervention en santé publique afin de mieux appréhender la notion de veille sanitaire et son organisation ou faire l'objet d'un temps de révisions en fin de cycle terminal-

### **Position dans le programme**

#### **Pôle Thématique**

##### Première :

- Module 1 « santé, bien-être et cohésion sociale »
- Module 3 « modes d'intervention en santé et action sociale : quelles actions en santé pour agir sur les déterminants de santé et garantir la santé des personnes ? »

##### Terminale :

- Module 1 « Politiques, dispositifs de santé publique et d'action sociale », partie 1 " Politiques, dispositifs de santé publique pour répondre aux besoins de santé »

### **Notions abordées :**

Plusieurs notions sont abordées pour cette activité :

Veille et sécurité sanitaire - promotion de la santé, éducation pour la santé, prévention, restauration de la santé et acteurs de santé.

### **Capacités exigibles développées :**

- Identifier les préoccupations en santé publique (première)
- Caractériser les modes d'intervention en santé (première)
- Présenter un système de veille sanitaire (terminale)

**ACTIVITE 1 :****Rappel sur les principes d'intervention en santé publique**

La santé publique se préoccupe de l'amélioration de la santé de la population dans tous ses aspects : préventif, curatif, social et environnemental. Pour cela, elle s'appuie sur différents principes d'intervention : la prévention, l'éducation à la santé, la promotion de la santé, la restauration de la santé ainsi que la veille sanitaire.

**PREVENTION**

La **prévention** est l'ensemble des mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies ou des accidents. La **prévention primaire**: C'est l'ensemble des mesures destinées à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population. La **prévention secondaire**: C'est l'ensemble des mesures destinées à diminuer la prévalence d'une maladie dans une population. La **prévention tertiaire**: C'est l'ensemble des mesures visant à diminuer la prévalence des récurrences et des incapacités consécutives mais aussi de faciliter la réadaptation et la réinsertion du fait d'une difficulté à mener à nouveau une vie normale.

Source : FLAJOLET André, *Mission au profit du gouvernement relative aux disparités territoriales des politiques de prévention sanitaire*, Annexe 1 : Définitions et comparaisons, 2008.

**Question 1 : relier chaque exemple au niveau de prévention puis au stade d'action correspondant.**

<u>Exemple</u>		<u>Niveau de prévention</u>		<u>Stade d'action</u>
Vaccination	•	• Tertiaire	•	• Intervention en amont
Dépistage	•	• Primaire	•	• Intervention de réduction de prévalence
Rendez-vous suivi médecin après cancer	•	• Secondaire	•	• Intervention qui agit sur les complications et risques de récurrences

**EDUCATION A LA SANTE**

Ensemble d'interventions éducatives ayant pour but de transmettre des informations permettant aux personnes d'adopter des comportements favorables à leur santé.

« L'éducation pour la santé est la composante des soins de santé qui vise à **encourager l'adoption de comportements favorables à la santé**. [...] Par l'éducation pour la santé, on aide les gens à élucider leur propre comportement et à voir comment ce comportement influence leur état de santé. On les encourage à **faire leurs propres choix pour une vie plus saine**. On ne les force pas à changer. »

Source : 36<sup>ème</sup> Assemblée mondiale de la Santé, Genève, 1983.

**Question 2 : à partir du document A, montrer l'importance d'éduquer au petit déjeuner.**

Document A :



Malgré ses nombreux atouts reconnus par tous, **le petit-déjeuner disparaît peu à peu de nos habitudes**. L'évolution des rythmes de vie et des comportements sociaux, ébranlés notamment par les nouvelles technologies et en particulier la présence des écrans chez les jeunes, grignote du temps de sommeil et réduit le temps que nous consacrons chaque matin à notre préparation (réveil, repas...). Conséquence : aujourd'hui, **1 enfant sur 5 saute le petit-déjeuner au moins une fois par semaine** (données des enquêtes CREDOC CCAF 2016).

Or cette absence de petit-déjeuner, premier repas de la journée, a des répercussions jusqu'au soir ! Contrairement à ce que l'on pourrait croire, **on ne se rattrape pas avec les autres repas** : les études montrent que les apports nutritionnels du petit-déjeuner ne sont pas compensés lors du déjeuner et du dîner. C'est donc un manque de vitamines et minéraux pour l'organisme.

La sensation de faim en milieu de matinée, particulièrement présente chez les moins de 35 ans (sondage IFOP-ANPP, 2011), pousse au grignotage. Résultat : plus d'appétit pour le déjeuner, puis un gros goûter, pas de dîner... C'est un cercle vicieux, qui se répète jour après jour !

Source : Le collectif du petit-déjeuner. Objectif petit-déjeuner - <https://objectif-petit-dejeuner.fr/pourquoi-le-petit-dejeuner>, consulté le 17/12/2020

**Question 3 : à partir du document B, illustrer par un exemple chaque approche permettant aux personnes d'adopter des comportements favorables à leur santé.**

Document B : ATELIER PETIT DEJEUNER A L'ECOLE



Si le petit-déjeuner relève de la responsabilité des familles, **l'École est particulièrement légitime pour sensibiliser les enfants et adolescents** à l'importance d'un rythme alimentaire équilibré, et donc de prendre un petit-déjeuner chaque matin.

L'équipe éducative est la première à constater les effets de l'absence d'un petit-déjeuner sur l'attention des enfants en classe. **Le rôle de l'École dans l'éducation à l'alimentation des jeunes est d'ailleurs régulièrement réaffirmé par les pouvoirs publics.**

Aujourd'hui, de plus en plus d'établissements scolaires décident de transmettre des connaissances sur l'équilibre nutritionnel et le rythme alimentaire. Le petit-déjeuner est un excellent vecteur pour parler de cette thématique et les équipes pédagogiques n'hésitent pas à organiser un petit-déjeuner collectif pour leurs élèves.

Au-delà d'améliorer la santé et l'attention des élèves en classe, ces actions renforcent la **cohésion sociale** au sein de l'établissement par le partage d'un moment de plaisir et de convivialité.

Source : Le collectif du petit-déjeuner. Objectif petit-déjeuner - <https://objectif-petit-dejeuner.fr/pourquoi-le-petit-dejeuner>, consulté le 17/12/2020

## PROMOTION DE LA SANTE

« La promotion de la santé représente un **processus social et politique global**, qui comprend non seulement des actions visant à **renforcer les aptitudes et les capacités des individus** mais également des mesures visant à **changer la situation sociale, environnementale et économique**, de façon à réduire ses effets négatifs sur la santé publique et sur la santé des personnes. La promotion de la santé est le processus qui consiste à permettre aux individus de mieux **maîtriser les déterminants de la santé** et d'améliorer ainsi leur santé. **La participation de la population est essentielle** dans toute action de promotion de la santé. »

Source : Glossaire de la promotion de la santé, OMS, 1999

**Question 4 : à partir de recherches documentaires, présenter un exemple d'action de promotion de la santé dans votre région ou département (politiques, projet, ...). Faire le lien avec le ou les axes de la Charte d'Ottawa.**

Document C :

La Charte d'Ottawa donne la définition de la Promotion de la Santé : « La promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer ». Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques. La promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien-être complet de l'individu.

La Charte d'Ottawa décline cinq stratégies d'actions à mettre en œuvre :

**AXE 1 - ELABORER UNE POLITIQUE PUBLIQUE SAINTE** : Au-delà des soins, il est nécessaire que les divers responsables politiques intègrent la promotion de la santé dans leurs réflexions et projets

**AXE 2 - CRÉER DES MILIEUX FAVORABLES** : D'une approche socio-économique, les individus sont unis à leur milieu. Cela engendre la nécessité de conditions de vie et de travail stimulantes, plaisantes et agréables.

**AXE 3 - RENFORCER L'ACTION COMMUNAUTAIRE** : Puiser dans les ressources humaines et physiques de la communauté pour stimuler l'indépendance de l'individu et le soutien social

**AXE 4 - ACQUERIR DES APTITUDES INDIVIDUELLES** : Informations, éducation pour la santé, perfectionnement des aptitudes indispensables à la vie pour le développement individuel et social.

**AXE 5 - REORIENTER LES SERVICES DE SANTE** : Création d'un système de soins servant les intérêts de la santé par tous les acteurs des services de santé.

Source : Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, OMS, 1986.

## RESTAURATION DE LA SANTE ET EDUCATION THERAPEUTIQUE

Il s'agit de restaurer la santé des individus, victime d'une maladie ou d'un accident grâce à l'ensemble des soins et des biens médicaux mis à sa disposition. C'est le volet curatif du système de santé relatif à la guérison.

Un processus continu d'apprentissage, intégré à la démarche de soins. L'éducation du patient est centrée sur le patient et comprend des activités organisées de sensibilisation, d'information, d'apprentissage et d'aide psychologique et sociale, concernant la maladie, les traitements prescrits, les soins à l'hôpital ou dans d'autres lieux de soins, et des informations sur l'organisation des soins et sur les comportements liés à la santé et à la maladie. L'éducation du patient est destinée à aider les patients et leur famille à comprendre leur maladie et leur traitement, à collaborer avec les soignants, à vivre sainement et à maintenir ou améliorer leur qualité de vie.

Source : Glossaire européen en santé publique, Commission européenne, Rusch E., 2003.

**Question 5 : à partir de la vidéo, montrer comment l'éducation thérapeutique participe à la restauration de la santé.**

<https://www.youtube.com/watch?v=0E5auI3DRNM>

Lien mini <https://miniurl.be/r-3fyu>



## VEILLE SANITAIRE

La veille sanitaire est définie comme « la collecte et l'analyse en continu par les structures de santé publique des signaux pouvant représenter un risque pour la santé publique dans une perspective d'anticipation, d'alerte et d'action précoce ».

Source : Santé publique. L'état des savoirs Paris : La Découverte, 2010.

**Question 6 : à partir de la vidéo, expliquer l'intérêt de recueillir des données directement auprès de la population.**

EXEMPLE DE VEILLE AVEC GRIPPENET

Vidéo : <https://www.youtube.com/watch?v=r3p5ggRqmz4>

Lien mini : <https://miniurl.be/r-3fyy>



**ACTIVITE 2 :****LE SYSTEME DE VEILLE SANITAIRE**

La santé publique a pour objectif l'amélioration de la santé de la population. La médecine curative ne peut pas, à elle seule répondre à tous les besoins de la population. Le gouvernement dispose donc de d'autres moyens d'action :

- en amont des problèmes de santé, il est nécessaire d'identifier les risques susceptibles d'impacter la santé de la population grâce à la prévention et à la veille sanitaire
- afin d'améliorer la santé, il faut permettre aux individus d'avoir la possibilité d'améliorer leur santé ; c'est le rôle de la promotion de la santé.
- pour réduire l'évolution du problème de santé, il faut remettre en état, réhabiliter, restaurer la santé du patient : c'est le rôle de la restauration de la santé
- après le problème de santé et afin de renforcer les capacités du malade à prendre en charge sa maladie, tel est le rôle de l'éducation thérapeutique du patient.

**a- Consigne : lire les documents 1 à 9 puis relever les défis pour remporter les six badges.**

*Entourer le badge si le défi a été réalisé*

Défi 1	Défi 2	Défi 3	Défi 4	Défi 5	Défi 6	Vérification des réponses effectuées	C'est gagné !
							

**Défi n° 1 : qu'est-ce que la veille sanitaire ? Donner une brève définition**

**Défi n° 2 : présenter le déroulement de la veille et de l'alerte sanitaires en France ?**

**Défi n° 3** : citer les acteurs du dispositif de la veille sanitaire

**Défi n°4** : classer les acteurs selon les niveaux : local, régional, national et mondial

**Défi n° 5** : expliquer le rôle de chaque acteur

Les acteurs	Leur niveau d'intervention	Leurs actions

**Défi n°6** : expliquer l'importance de la coordination entre les différents acteurs

**Vérification des réponses pour gagner le défi** : à partir de la vidéo, vérifier l'exactitude des réponses apportées.

Disponible sur <https://spark.adobe.com/video/44XDHozOI7sfo>



**Document 1 : la veille sanitaire, définitions et généralités**

La veille sanitaire peut être définie comme « la collecte et l'analyse en continu par les structures de santé publique des signaux pouvant représenter un risque pour la santé publique dans une perspective d'anticipation, d'alerte et d'action précoce ». (...) La surveillance s'adresse à des maladies bien identifiées et pour lesquelles les autorités de santé ont décidé d'instaurer un suivi épidémiologique (par exemple, le dispositif des maladies à déclaration obligatoire en France).

La veille sanitaire peut être donc vue comme une forme particulière de surveillance orientée vers la détection rapide des menaces sur la santé des populations. (...)

La surveillance en santé publique appartient essentiellement au champ de l'épidémiologie descriptive et permet donc de connaître la distribution des maladies sous surveillance (incidence, prévalence) et d'en détecter les évolutions, par exemple la survenue d'une épidémie (grippe, rougeole...) (...). Mais l'organisation de la surveillance telle que définie plus haut présente l'inconvénient de se focaliser sur les problèmes déjà connus et jugés suffisamment importants (en raison de leur fréquence, de leur gravité, de la possibilité de prendre des mesures de réponse efficaces... pour que soit mis en place un dispositif de surveillance focalisé. Il n'est cependant pas envisageable dans ce cadre de couvrir toutes les situations, même si les dispositifs de surveillance sont évolutifs et que de nouvelles situations peuvent être mises sous surveillance après que leur importance se soit imposée ; ainsi es déterminants climatiques de la santé ont-ils vu leur surveillance s'organiser après la canicule de l'état 2003. (...).

Le développement de la veille sanitaire a donc consisté à installer deux types de dispositifs complémentaires :

- d'une part, des systèmes de surveillance généraux, non centrés sur des problèmes identifiés préalablement, comme le suivi du niveau d'activité des services d'urgence ;
- d'autre part le signalement aux autorités compétentes de tout événement susceptible, aux yeux du déclarant, de constituer un éventuel risque pour la santé (...).

Source : manuel de santé publique, sous la direction de Jacques Raimondeau, Presse de l'EHESP, août 2020

**Document 2 : (...) A quoi sert la veille sanitaire en France ?**

(...) Le mot veille évoque le fait d'être attentif à ce qui se passe. Ce terme a pris une acception particulière dans le domaine professionnel : c'est l'activité qui consiste à rechercher et traiter des informations pouvant intéresser le domaine concerné. L'activité de veille est à l'affût de toutes les informations nouvelles et utiles (...).

La veille sanitaire est vaste et complexe, parce que la santé est un domaine immense et qui comporte de multiples facettes. Elle guette les faits qui se produisent dans le domaine de la santé et qui ont de l'importance ou peuvent en avoir : il peut s'agir d'une épidémie (maladie infectieuse), d'une intoxication alimentaire, d'une pollution aiguë de l'air ou de l'eau avec des retentissements sur la santé, d'un nouvel effet secondaire de médicament, de l'apparition de malformations inhabituelles chez des nouveau-nés, de la découverte d'une maladie qui n'a pas encore été décrite, etc. (...).

**Document 2 suite :**

Cette veille sanitaire permet de réagir aussi vite que possible et nécessaire lorsqu'un fait est signalé. La réaction peut être locale, départementale, régionale ou encore nationale ; voire internationale, dans le cadre de la veille sanitaire internationale. Aujourd'hui, avec les changements climatiques, les pollutions aériennes, hydriques et aussi telluriques (sol), les menaces microbiennes et chimiques de l'alimentation en rapport avec l'industrialisation et la mondialisation des aliments, les mouvements de population, etc., les risques sanitaires sont à la fois omniprésents et insuffisamment prévisibles. D'où l'intérêt de premier ordre d'avoir un dispositif bien organisé et réactif de veille sanitaire (...).

**(...) Comment s'organise-t-elle à l'échelle nationale (hôpitaux, associations, rôle de l'Etat...)?**

(...) Les acteurs de la veille sanitaire sont multiples. En réalité, chaque professionnel de santé y contribue : c'est un devoir que d'alerter les autorités sanitaires lorsque quelque chose paraît anormal et inquiétant (...). L'organisation de la veille sanitaire en France comporte plusieurs niveaux. Le niveau individuel est donc constitué des professionnels de santé (...), des établissements de santé publics et privés (...). Le niveau régional est constitué des centres régionaux de coordination des vigilances et de l'Agence régionale de santé (ARS) dont le rôle est essentiel : enregistrement, investigations, réactivité, alerte. En principe, tout événement indésirable grave dans le domaine de la santé doit être transmis sans délai à l'ARS, qu'il relève ou non d'une vigilance réglementaire.

Le niveau national est constitué (...) de Santé publique France. Le niveau régional et le niveau national sont ceux des décisions importantes : enquête approfondie, dossier de presse, information de patients... Bien entendu, Santé publique France travaille en étroite collaboration avec l'ensemble des agences nationales qui relèvent de la santé.

Source : Atlantico, Stéphane Gayet, Emmanuelle Amar, 8 octobre 2018

**Document 3 : surveillance épidémiologique et veille sanitaire**

Lien complet :

<https://www.paca.ars.sante.fr/surveillance-epidemiologique-et-veille-sanitaire>

Lien réduit : <https://urlz.fr/e5yq>

QR code :



Source : Agence régionale de santé, PACA, Surveillance épidémiologique et veille sanitaire, <https://www.paca.ars.sante.fr/surveillance-epidemiologique-et-veille-sanitaire>, consulté le 17/12/2020.

**Document 4 : le portail des signalements des événements sanitaires indésirables,**

Lien complet :

<https://esante.gouv.fr/projets-nationaux/portail-de-signalement-des-%C3%A9v%C3%A9nements-sanitaires-ind%C3%A9sirables>



Lien réduit : <https://urlz.fr/efM6>

QR Code :

Source : Agence du numérique en santé. consulté le 16/11/2020

**Document 5 : une agence d'expertise au service des populations**



**Les missions de Santé publique France (extrait)**

	ANTICIPER	COMPRENDRE	AGIR
ACTIVITÉS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Détecter</b> les risques sanitaires et apporter les éléments de décision à la puissance publique</li> <li>• <b>Assurer</b> la mise en œuvre d'un système national de veille et de surveillance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Améliorer</b> la connaissance sur l'état de santé de la population, sur les comportements et sur les risques sanitaires</li> <li>• <b>Concevoir</b> les stratégies d'intervention en prévention et promotion de la santé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Promouvoir</b> la santé, agir sur les environnements</li> <li>• <b>Expérimenter</b> et mettre en œuvre les programmes de prévention, répondre aux crises sanitaires</li> </ul>

**Une action au service des populations. Comprendre pour agir.**

Toute politique de santé se fonde sur la connaissance actualisée des principaux facteurs de risque – notamment ceux qui affectent les populations les plus vulnérables – et sur l'étude de la fréquence et de la gravité des maladies. De la veille aux enquêtes, de la surveillance à l'évaluation, de la définition des indicateurs de santé à leur suivi, Santé publique France dispose de nombreux outils pour identifier les signaux (...).

Source : Santé publique France, Agir pour la santé de tous, plaquette institutionnelle, novembre 2018

**Document 6 : les acteurs et le pilotage du système de santé**

L'État intervient directement dans le financement et l'organisation de l'offre sanitaire et médico-sociale. A ce titre, les ministères chargés des Solidarités et de la santé, de l'action et des comptes publics, assument un large éventail de responsabilités, parmi lesquelles : le pilotage et la mise en œuvre des politiques de santé publique, de veille et de sécurité sanitaire afin de préserver et d'améliorer l'état de santé de la population par la prévention des maladies chroniques, la lutte contre les risques infectieux ou environnementaux (...).

Source : CLEISS, le système de santé en France, 2020

**Document 7 : organisation de la veille et sécurité sanitaire (VSS)**



(...) En raison de l'impact majeur des crises sanitaires potentielles et de la complexité de leur gestion, l'organisation de la veille et de la sécurité sanitaire (VSS) s'est progressivement structurée au fil des années, de l'échelon local jusqu'au niveau international (...).

**Organisation nationale**

Le développement d'une expertise publique multidisciplinaire a ainsi constitué une priorité, avec la création des agences de sécurité sanitaire (Santé publique France, ANSM, ANSES...) afin de renforcer l'organisation de l'expertise et de la veille sanitaire tout en professionnalisant le recueil et l'analyse des signaux émis par les différents acteurs.

Au sein (...) de la Direction générale de la Santé, le Centre opérationnel de régulation et de réponse aux urgences sanitaires et sociales (CORRUSS) du ministère chargé de la santé est désigné comme le point focal national des alertes, notamment auprès de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) (...) et de la Commission européenne.

**Organisation territoriale**

(...) Dans chaque ARS, une plateforme régionale de veille et d'urgence sanitaire réceptionne et analyse tous les signalements d'événements susceptibles de menacer la santé de la population ou de provoquer une crise médiatique, voire politique (...).

Source : Ministère des Solidarités et de la Santé, 15 février 2019

**Document 8 : partenaires (...) des responsables de la veille sanitaire**

- Professionnels de santé libéraux (...)
- Établissements de santé (...)
- Samu (...)
- Laboratoires (...)
- Service communal d'hygiène et de santé (...)
- Services d'États civils
- Pompes funèbres
- Exploitants responsables de la distribution d'eau potable ou du traitement des eaux usées (...)
- 

Source : La veille et l'alerte sanitaires en France, INVS, mars 2011

**Document 9 : devenez médecin sentinelles**

<https://www.martinique.ars.sante.fr/devenez-medecins-sentinelles>



Source : ARS Martinique, 9 février 2017

- b- Consigne : présenter un système de veille sanitaire à partir d'un problème de santé comme par exemple la grippe, la maladie de Lyme, la dengue ou tout autre exemple de pathologie nécessitant la mise en place d'une veille sanitaire.**

Les questions ci-dessous peuvent être un guide pour l'organisation de la réponse.

- Quel est le problème de santé publique ? Préciser son mode de transmission, sa gravité...
- Quel risque sanitaire peut-il poser ? Quelles conséquences pour l'individu et la collectivité ?
- Qui sont les acteurs de cette surveillance sanitaire ? Comment travaillent-ils ensemble ?
- Quelles sont les données épidémiologiques recueillies : incidence, prévalence, morbidité, mortalité.