

# CONCEPT DE SANTE, SANTE PUBLIQUE, SANTE COMMUNAUTAIRE

## I. Introduction

## II. Concept de Santé

1. définitions de la santé
2. notion de représentation

## III. Les modèles de santé

1. Le modèle biomédical
  - a. Les mots clefs de la santé
  - b. Représentation et culture
  - c. Déterminants des représentations
2. Le modèle bio-psycho-social
  - a. Fonctions, structures, activités, participation
  - b. Qualité de vie
  - c. Déterminants
3. Synthèse

## IV. Santé Publique

## V. Population, Collectivités, communautés

## VI. Santé communautaire, Promotion de la santé

## VII. Problème de santé publique

## VIII. Conclusions, une histoire.

## **I. Introduction**

Il existe différents points de vue quant à la santé, notamment celui professionnel, et celui de la population.

- La santé comme **absence de maladie**.

Définition dite « **négative** », tout ou rien on est malade ou on ne l'est pas.

- « La vie dans le **silence des organes** » (Pr LERICHE)

- « **La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.** » (OMS, 1946. L'OMS est l'institution spécialisée de l'ONU dans le domaine de la santé, dont l'objectif est d'amener tous les peuples au plus haut niveau de santé possible)

C'est une définition cette fois ci, **positive** multidimensionnelle, statique, normative.

- Selon René Dubos, l'« *État physique et mental relativement exempt de gênes et de souffrances qui permet à l'individu de fonctionner aussi longtemps que possible dans le milieu où le hasard ou le choix l'ont placé* », qui présente la santé comme la convergence des notions d'autonomie et de bien-être. = capacité à interagir avec son environnement.

- Capacité à s'affirmer face au milieu ou à prendre la responsabilité de sa transformation. (I Illich)

Définition positive, dynamique.

## II. Concept de Santé

### 1. Définitions de la santé

#### On parle des santés.

- La santé comme **absence de maladie.**

Définition dite « négative », tout ou rien on est malade ou on ne l'est pas.

- La santé comme **capital**

- « *La santé c'est ce qui sert à ne pas mourir à chaque fois que l'on est gravement malade.* » (georges Perros)

- *La santé est un état précaire qui ne laisse rien présager de bon (J Romain, Knock)*

- *Etre en bonne santé, c'est pouvoir tomber malade et s'en relever, c'est un luxe biologique. (M Canguilhem)*

- La santé comme **un état idéal**

- Santé comme un **équilibre, mode de relation avec le milieu.**

« La vie est sexuellement transmissible, chronique, et inéluctablement mortelle. »

#### En anglais, trois mots différents pour désigner la maladie :

**Disease** : Maladie dans son acceptation biologique

**Illness** : Maladie telle que perçue par l'individu

**Sickness** : Maladie comme représentation sociale.

## 2. Représentation

**Perception**, image mentale dont le contenu se rapporte à une situation, une scène, etc... du monde dans lequel on vit.

**Forme de connaissance**, socialement élaborée et partagée, ayant une visée pratique et concourant à la construction d'une réalité.

**Savoir de sens commun**, naïf, naturel, constitué d'opinions, croyances, images, attitudes, valeurs.

### **Définition de la représentation :**

Façon dont on appréhende les évènements de la vie courante, à partir

- des expériences
- des informations
- des savoirs
- des modèles de pensée reçus et transmis par la tradition, l'éducation, la communication.

### **Fonctions des représentations**

- Orientation et justification des conduites des pratiques, des comportements.
- Facilitation de la communication
- Interprétation de la réalité et compréhension des phénomènes nouveaux.

### **III. Les modèles de santé**

#### **1. Le modèle biomédical**

**C'est le point de vue du professionnel de santé, qui privilégie la définition de la santé par l'absence de maladie.**

Construction rationnelle du savoir autour de la maladie comme processus de dysfonctionnement dans les tissus, les cellules, les molécules...

Approches anatomo-clinique, expérimentale, technique.

**Rationalité de la cause** : exogène, additive, et maléfique.

**Prééminence du soin curatif, de la réparation du corps souffrant, allogène, combative et sédative.** Le système de santé est organisé pour la prise en charge des maladies aiguës :

- Le curatif représente 96% des dépenses
- Système peu adapté pour une prise en charge des maladies chroniques (9 M ALD ; 15 millions affections chroniques ; 28 millions de consommateurs de médicaments au long cours pour une même affection.

#### **Distinction entre maladie organique et troubles fonctionnels**

- Maladies fonctionnelles, psychosomatiques, spasmophilie, fibromyalgies
- Troubles, maladies idiopathiques, idiosyncrasie

#### **Systèmes de classification :**

- Mortalité
- Classification internationale des maladies de l'OMS (CIM10)
- Symptômes

#### **Représentation profane**

Le modèle biomédical n'est pas partagé par le profane.

- La santé pour quoi faire ?
- La santé : objectif ou moyen ?
- La cause des maladies peut s'inscrire dans une perspective plus globale
- Morbidité réelle VS morbidité ressentie VS morbidité diagnostiquée
- La maladie n'est pas obligatoirement au centre du raisonnement.
  - Bien être, fonctionnement, capacité à réaliser les activités de la vie quotidienne...

18 THEMES	OUI	
	N	%
1 - Hygiène	9995	90,5
2 - Conditions de vie et de travail	9187	83,5
3- Se sentir bien dans sa peau	9166	83,3
4 - Equilibre	8646	78,6
5 - Pleine forme	8336	75,8
6 - Prendre des précautions	8259	75,1
7 - Bon moral	8063	73,3
8 - Médecine	7897	71,8
9 - Ne pas être malade	7800	70,9
10 - Résistance physique	7721	70,2
11 - Joie de vivre	7495	68,1
12 - Pouvoir affronter tous les problèmes	6942	63,1
13 - Loisirs	6803	61,8
14 - Se bien connaître	6686	60,8
15 - Travail	6292	57,2
16 - Epanouissement	6199	56,3
17 - Chance	4570	41,5
18 - Ne pas sentir son corps	4094	37,2

Beaucoup de notions peuvent être regroupées sous le terme de santé  
Et les notions préférentiellement citées diffèrent d'une CSP à une autre.

C.S.P	Cadres sup.	Cadres moy.	Employés	O.Q.	O.S.	Pers de service
<b>Définitions de la santé</b>						
1 - Hygiène	>>	<				
2 - Equilibre	>>	<				
3- Ne pas sentir son corps	>>	<				
4 - Epanouissement	>>	>				
5 - Se sentir bien dans sa peau	>>	>>				
6 - Conditions de vie et de travail	>>	>>				
7 - Se bien connaître	<	>>	<			
8 - Loisirs	>>		<	<		<
9 - Bon moral	<	<		>	>	>
10 - Médecine			>>	<	<	<
11 - Résistance physique			>>	<	<	<
12 - Joie de vivre			<	>	<	<
13 - Prendre des précautions				>>	>>	
14 - Affronter tous les problèmes				>>	<	>>
15 - Pleine forme				<	>>	<
16 - Travail					>>	<
17 - Ne pas être malade					>>	<
18 - Chance					>>	<

## Déterminants de la représentation :

- Age
- Sexe
- Niveau socio-économique
- Culture

Comportements différents face à la santé, la maladie, le recours aux soins, l'observance des traitements...

## Représentation et culture en Afrique

*Dimension sociale déterminante.*



La maladie comme manifestation à travers le malade d'une inconduite qui lui est extérieure. C'est une volonté qui s'impose à lui, le signe d'une faute qui lui échappe. Elle est repérée en fonction de sa causalité, du détenteur de la force qui l'a produite, de l'évènement qui explique son irruption. → Traitement symptomatique et/ou magico-religieux à efficacité symbolique.

## Représentation et culture en Chine

*Le corps humain est une image du monde et La maladie est la conséquence de la perte d'équilibre, de la correspondance avec le monde.*



Chaque partie de l'un correspond à une partie de l'autre, dans le temps, et dans l'espace. Cinq viscères en résonance avec 5 couleurs, 5 époques de l'année, 5 orientes, reliés à 6 réceptacles situés à l'extérieur du corps, eux-mêmes en résonance avec 6 tuyaux sonores qui édifient les principes du Yin et du Yang et les unissent aux 12 mois de l'année, à 12 palais interstellaires, à 12 articulations des années, à 12 cours d'eau, aux 12 périodes du jour...

## **2. Le modèle bio-psycho-social**

- **Rend compte des multiples relations / interactions**

entre les processus biologiques, psychologiques et comportementaux.

- **Identifie les phénomènes mesurables :**

- par des machines ou par un observateur extérieur (images, biologie)
- par l'individu, le sujet, sa perception renvoyant à une expression de la symptomatologie et déterminant ses comportements.

- **Prend en compte les mécanismes psychologiques**

à l'origine d'actions, de stratégies pour protéger, restaurer sa santé, s'adapter ...

- **Estime que des événements naturels de la vie peuvent avoir des effets sur la santé.**

a. fonctions, structures, activité, participation.

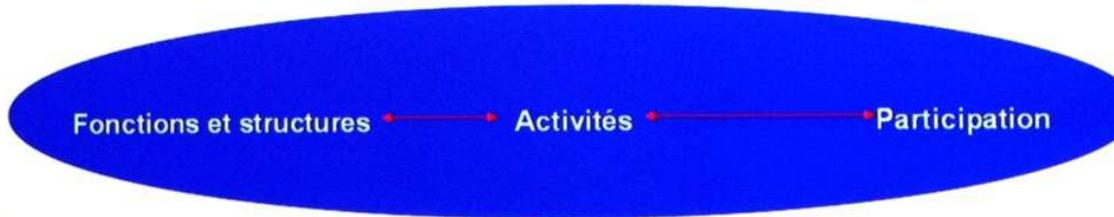


Schéma du fonctionnement

**Fonctions et structures :** Fonctions physiologiques du corps humain.

Incluant les fonctions psychologiques et mentales. Parties anatomiques du corps humain telles que les organes, les membres, et leurs constituants. (*Exemples : cerveau, structures du geste / vitalité, mouvements, émotions*)

**Activité :** Elle représente la perspective individuelle du fonctionnement.

C'est l'exécution d'une tâche ou d'une action par l'individu. (*Exemples : gestes des mains, déplacements, manger, parler...*)

**Participation :** Elle représente la perspective sociale du fonctionnement.

C'est l'implication dans les situations de la vie. (*Exemples : vie en société, loisirs, travail...*)

*Déficience, incapacité, désavantage, handicap*

**Altération** des fonctions et structures = **déficiences**

**Limitation** des activités = **incapacité**

**Restriction** de la participation = **désavantage**

**Handicap**

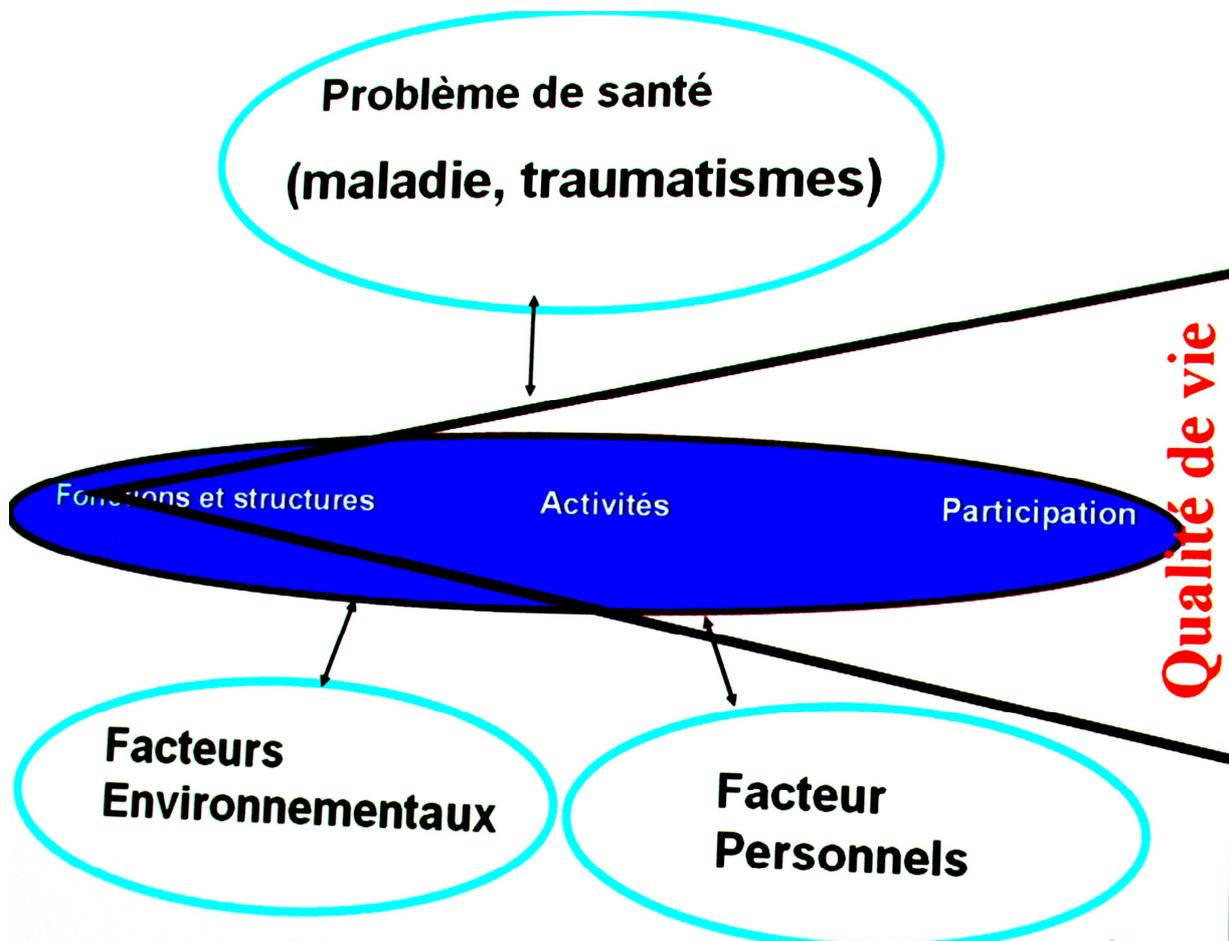
## b. Qualité de vie.

Pour un individu,  
perception de sa place dans l'existence,  
dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lesquelles il vit,  
en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes.

C'est un concept très large influencé de manière complexe par la santé physique du sujet, son état psychologique, son niveau d'indépendance, ses relations sociales ainsi que sa relation aux éléments essentiels de son environnement. (WHOQOL)

L'ensemble du fonctionnement de l'individu est sous la dépendance de

- problèmes de santé (maladies & traumatismes)
- facteurs contextuels environnementaux
- facteurs personnels



### c. Synthèse du modèle bio-médico-social.

- La santé et la maladie résultent **d'interactions complexes.**
  
- **Tient compte de la distance entre le modèle médical et le profane**, et du fait que ces distances sont susceptibles d'augmenter avec la culture, l'âge, le sexe, le niveau socio-économique.
  
- **Importance de l'écoute, de l'information, de la participation du patient aux décisions médicales.**
  - Mesure et suivi de satisfaction des patients
  - Loi de mars 2002
  
- **Nécessité d'approches pluridisciplinaires : la santé ne relève pas du seul domaine médical :**
  - Sociologie, ethnologie, anthropologie, démographie, économie, droit...

## **IV. Santé publique**

*« La science est l'art de prévenir les maladies, d'améliorer, de prolonger la vie, la santé, et la vitalité mentales et physiques des individus au moyen d'une action collective concertée visant à assainir le milieu, à lutter contre les maladies qui présentent une importance sociale, à enseigner à l'individu les règles de l'hygiène personnelle, à organiser des services médicaux et infirmiers en vue du diagnostic précoce et du traitement préventif des maladies, ainsi qu'à mettre en œuvre des mesures sociales propres à assurer à chaque membre de la collectivité un niveau de vie compatible avec le maintien de sa santé. »*

**(Winslow 1952)**

**Discipline qui s'intéresse à l'état de santé des populations, sous tous ses aspects**

- Préventifs et curatifs,
- Éducatifs et sociaux.

**Démarche de connaissance et d'action.**

- globale, collective
- multidisciplinaire, multisectorielle.

*« Ensemble de savoirs, de savoir-faire, de pratiques et de règles juridiques qui visent à connaître, à expliquer, à préserver, à protéger et à promouvoir l'état de santé des personnes. »*

**F. Bourdillon 2007**

## **V. Population, collectivités, communauté.**

### **1. Population.**

Concept central dans le domaine de la santé publique, qui fait partie intégrante de sa définition dont l'objet principal est d'améliorer l'état de santé d'individus regroupés en population.

**En démographie :** personnes qui habitent un territoire donné à un moment donné. Par extension, fraction de cette population générale, appelée aussi sous-population. Ensemble de personnes regroupées en catégories particulières selon des critères variés temps lieu âge sexe, profession, etc....

Dans ce sens, la population est relativement bien définie et identifiable. Elle est le lieu de l'action politique et donc en particulier de la mise en œuvre des actions de santé publique

- Loi santé publique 2004
- Loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST 2010)

### **2. Collectivités**

« Ensemble d'individus groupés naturellement pour atteindre un but commun » (petit Robert)

« Ensemble de personnes liées par une organisation ou des intérêts communs » (Larousse)

Définition originelle très proche de celle de communauté.

- De moins en moins utilisé dans le champ de la santé publique.
- Quelques situations particulières : restauration en collectivité, vie en collectivité. Ces situations peuvent être à l'origine de problèmes spécifiques (exemple : TIAC en colo)

**La compréhension et la distinction des approches individuelles et collectives est un point important dans les démarches de santé publique.**

La santé publique vise à améliorer l'état de santé de populations

- soit avec des moyens qui visent directement chacun des individus (*vaccination*)
- soit avec des moyens d'intervention collective (*campagne anti-tabac*)

### **3. Communautés**

**Groupe d'individus qui vivent ensemble dans des conditions spécifiques d'organisation et de cohésion sociale.** Ces membres sont liés à des degrés variables par des caractéristiques politiques, économiques, sociales, ou culturelles ou des intérêts et des aspirations communes. Notions d'**intérêt communs, de cohésion**, en particulier dans la mise en œuvre des actions de santé, indique de façon plus générale l'ensemble des habitants d'un même lieu, et d'un même état.

Ce terme est surtout utilisé dans les pays européens et latins, il a pour objet principal de marquer la dimension de nécessaire participation de la population à la prise en charge des problèmes de santé qui la concernent et que l'on retrouvera dans les approches de promotion de la santé.

Dans le monde anglo-saxon de la santé, le mot communauté a un autre sens : en dehors du monde hospitalier

- « community care » : soins de ville, soins en dehors de l'hôpital
- « community nurse » : infirmière libérale,
- « community medicine » : médecine générale

Connotation souvent négative associée au mot communautarisme qui évoque le repli sur soi et sur ses propres valeurs.

## **VI. Santé communautaire, promotion de la santé**

Processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer ceux-ci.

Ne relève pas seulement du secteur sanitaire : dépasse les modes de vie pour viser le bien-être.

Concept central de participation.

## **VII. Problème de santé publique**

**Difficulté de santé de la population qui doit être corrigée par la mise en place d'interventions à dimension collective.**

**Santé elle-même ou déterminant de la santé** (épidémie de grippe / habitudes alimentaires)

**Critères :**

- Fréquence
- Conséquences : gravité, implication imp. du système de soins, coût ?
- Possibilité de correction. (sinon recherche)

**Exemples :**

- Maladies cardio-vasculaires
- Tabagisme
- Illettrisme
- Canicule

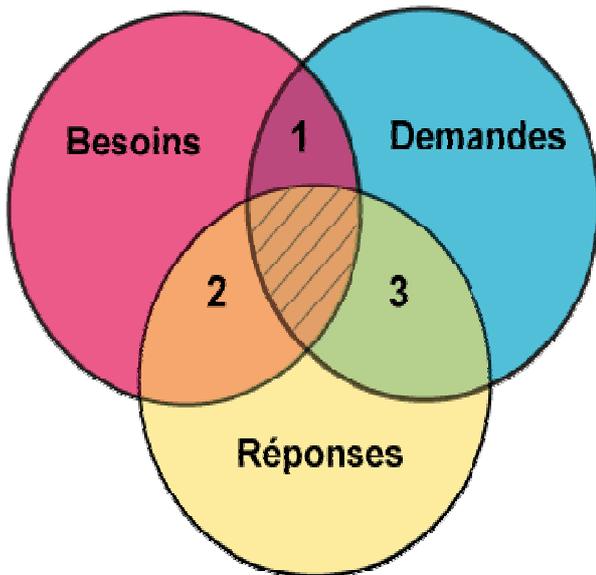
### **1. Besoins, demandes, réponses.**

Appliquée à la santé publique, cette triade permet de structurer la réflexion autour des

- **besoins de santé** des populations
- **demandes ou de l'absence de demandes des populations vis-à-vis de la santé**
- **réponses du système de santé** et plus largement du système social.

Viser, dans une démarche de santé publique à,

- Orienter les réponses vers les besoins prioritaires
- Optimiser ces réponses
- Faire en sorte que les réponses correspondent à une demande et donc soient réellement utilisées par les individus.



**Zone 1 :** des besoins existent, les demandes sont exprimées ; pas de réponses satisfaisantes.

**Exemple :** l'accès aux trithérapies dans les pays en voie de développement notamment en Afrique.

**Zone 2 :** Des besoins existent, et des réponses sont disponibles, mais toute la population ne l'utilise pas.

**Exemple :** la vaccination.

**Zone 3 :** Demande exprimée et réponse disponible, mais pas de besoin véritable.

**Exemple :** utilisation excessive des antibiotiques pour des épisodes infectieux d'origine virale contre lesquels les antibiotiques ne sont d'aucune utilité.

Cette triade est un modèle clef qui peut guider la réflexion en santé publique, elle éclaire sur ces trois points indispensables :

- **La prise en compte du point de vue des personnes visées par l'action → Demande ?**
- **L'analyse préalable de l'état de santé de la population visée. → Besoin ?**
- **La prise en compte des réponses déjà existantes avec leurs forces et leurs faiblesses. → Réponses.**

## **VIII. Conclusion : circoncision-VIH Afrique**

Circoncision et VIH en Afrique : preuve scientifique ?

La circoncision : une méthode de prévention ? → oui. (Voir petit diaporama photo débile)