

3/ Mesure de la santé de la population

Santé publique = l'objectif est d'améliorer la santé des individus par des mesures collectives

Santé

- absence de maladie
- OMS: "état de bien-être physique, moral et social d'un groupe d'individus à un moment donné ou sur une période donnée"

Mesurer l'état de santé

Quantifier

Rechercher les causes

Hiérarchiser les problèmes de santé

Orienter les politiques de santé

Mesurer leur impact

Suppose deux choses:

- collecte d'informations, donc disposer de sources de données
- être en mesure de construire des indicateurs

Les sources de données

Systèmes de surveillance = maladies à déclarations obligatoires, registres, réseaux de surveillance, certificats de santé des enfants

Enquêtes spécifiques

Indicateur

= Outil servant à mesurer les changements intervenus dans une situation sanitaire et à apprécier les progrès de l'action entreprise en vue de l'améliorer

Typologie des indicateurs: déterminants de santé (tout ce qui est facteur de risque de maladie), morbidité, mortalité

Morbidité

Définition = étude des "maladies" dans une population ou un groupe donné de la population

Morbidité objective: recherche systématique d'un problème de santé dans une population à partir d'enquêtes selon des critères standardisés et objectifs

Morbidité ressentie / perçue: subjective, perception d'un problème de santé, une partie simplement sera déclarée

Morbidité diagnostiquée: identification des problèmes de santé par les professionnels de santé

Exemple: prématurité

Mesure de la durée de la grossesse = SA = indicateur maturation foetale

Définition de la prématurité: naissance survenue entre 22 et 36 SA

Phénomène dont l'identification dépend des conditions de mesure de la durée de la grossesse: erreurs de mesure possible, imprécision

Compter

Le plus simple: dénombrer les malades
Intérêt dans la planification

Prévalence

Proportion (%) des malades dans une population donnée
= Nombre total de malades (anciens + nouveaux) à un moment t rapporté à l'effectif de la population au même moment t

Incidence

Nombre de nouveaux cas de la maladie par unité de temps, divisé par la taille de la population = c'est une vitesse

Mortalité

Sources de données

- médecin = constate le décès + établit un certificat
- officier d'état civil = remplit 2 formulaires (avis de décès nominal + bulletin de décès anonyme et certificat médical)

Taux de mortalité = rapport, pour une année donnée, du nombre de décès enregistrés dans une population sur l'effectif moyen de cette population

Létalité

Nombre de décès / nombre de malades

Causes de mortalité

1^{er} cause chez les hommes = cancer

1^{er} cause chez les femmes = maladies de l'appareil circulatoire

Mortalité prématurée

Décès survenu avant 65 ans

1 décès sur 5 en France

Principales causes de cette surmortalité

- appareil circulatoire
- tumeurs
- morts violentes

Évitabilité = liée aux comportements (prévention) et liée au système de santé (dépistage)

Mortalité foeto-infantile

Mortalité infantile: nombre d'enfants décédés avant 1 an / 1 000 naissances vivantes

Mortalité néonatale: nombre d'enfants décédés avant 28 jours / 1 000 naissances vivantes

Mortalité périnatale: nombre de morts nés et de décès avant 7 jours / 1 000 morts nés et naissances vivantes

Espérance de vie

Moyenne des âges au décès en prenant comme base la mortalité d'une année

Déterminants de l'état de santé

Intrinsèques

Age, sexe, caractéristiques génétiques

Difficile d'agir dessus

Facteurs environnementaux

Physique: radiation, température (canicule), bruit

Chimique: pollution, qualité de l'air, de l'eau

Biologique: virus, bactéries, contamination de l'eau et de l'air

Comportement individuel

Nutrition, alcool, tabac, autres drogues

Inégalités sociales de santé

Plus de 7 ans de différence d'espérance de vie entre les ouvriers et les cadres

Entre 25 et 54 ans, la surmortalité des ouvriers et employés par rapport aux cadres et professions libérales concerne toutes les causes de décès, en particulier les cancers, les maladies cardiovasculaires et les morts violentes

Rendre l'accès aux soins plus équitable

Le paradoxe français

De bons indicateurs de santé

Des évolutions positives

Effort financier important

Mortalité prématurée forte

Inégalités de santé

Couverture vaccinale insuffisante

Recours inapproprié aux antibiotiques

Services d'urgence saturés

Densité des médecins libéraux forte en milieu urbain

Conclusion

Pas d'indicateur parfait

Les résultats peuvent différer selon:

- définition
- condition de mesure
- en tenir compte lors des comparaisons

Choix des indicateurs à définir en fonction des priorités