MALADIES CHRONIQUES, SANTÉ
ÉDUQUER POUR LA SANTÉ
- Cours 1 -

Dr. ing. Melania Kiel

Planche 1
Contenu du cours

- Planche 2 — *Setting the scene* : maladie et santé
- Planche 3 — Maladies : maladies chroniques
- Planches 4-5 — Maladies chroniques : statistiques
- Planches 6-7 — Maladies chroniques : connaître les déterminants pour ensuite agir
- Planche 8 — Maladies chroniques : agir
- Planche 9 — Changement de paradigme : de la pathogénèse à la salutogénèse
- Planches 10-11 — Santé : connaître les déterminants pour ensuite agir
- Planche 12 — Agir pour la santé : promotion de la santé
- Planche 13 — Promotion de la santé : la Charte d'Ottawa et son devenir
- Planche 14 — Promotion de la santé : les cinq stratégies d'action
- Planche 15 — Éducation pour la santé : 4^{e} stratégie de la promotion de la santé
- Planche 16 — Éducation pour la santé : la place des étudiants en santé
- Planche 17 — Éducation pour la santé : étapes d'un projet d'éducation pour la santé
- Planche 18 — Que suis-je ?

Planche 2
Setting the scene : maladie et santé

Il n'existe pas de définition unique de la maladie, non plus de la santé.
Des définitions disciplinaires et professionnelles coexistent.

- **Maladie** (définition médicale (basée sur le modèle biomédical))
  Réductionniste, cette définition explique la maladie par des perturbations physiologiques dues à une lésion, un déséquilibre ou une infection.

- **Maladie** (définition médicale (basée sur le modèle biopsychosocial))
  Intégrative et plus aboutie, cette définition prend en compte les interrelations entre les aspects biologiques, psycologiques et sociaux de la maladie.

- **Santé** (définition positive)
  « État complet de bien-être physique, mental et social, et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité. » (OMS, 1945)

  « Ressource majeure pour le progrès social, économique et individuel, tout en constituant un aspect important de la qualité de vie. La santé est la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et d'autre part, évoluer avec son milieu ou s'adapter à celui-ci. » (OMS, 1986)

- **Santé** (définition négative)
  La santé est définie comme représentant l'absence de maladie.

Planche 3
Maladies : maladies chroniques

En ce 21e siècle, les principales maladies qui affectent la santé de la population, à l'échelle de la planète, sont des maladies chroniques. Elles font l'essentiel de l'activité médicale.

- L'expression « maladies chroniques » inclut :
  - les maladies non transmissibles, MNT,* dont : les pathologies cardiovasculaires, le diabète, l'asthme, la mucoviscidose, le cancer, les maladies neurodégénératives ;

  - certaines maladies transmissibles persistantes, dont : l'infection à VIH, la tuberculose, l'hépatite C;

  - les troubles mentaux de longue durée, dont : la dépression et la schizophrénie ;

  - certains handicaps physiques, dont : la cécité, l'amputation et les problèmes de douleurs persistantes.
    (OMS, 2003)

  * en anglais *Non-communicable diseases, NCD*.

- Qu'est-ce qu'une maladie chronique ?
  État pathologique de nature physique, psychologique et/ou cognitive appelé à durer, avec une ancienneté minimale de trois mois (ou supposée telle) et un retentissement majeur sur la vie quotidienne du patient, comportant au moins l'un des trois éléments :

  - limitation fonctionnelle des activités ou de la participation ;

  - dépendance vis-à-vis d'un médicament, d'un régime, d'un appareillage, d'une technologie médicale ou d'une assistance personnelle ;

  - nécessitant des soins médicaux ou paramédicaux, une aide psychologique ou une adaptation.

  (HAS, 2016)

📽 Lecture obligatoire
https://www.youtube.com/watch?v=GenxC1Fx3yA

Planche 4
Maladies chroniques : statistiques (1/2)

Les maladies chroniques tournent à la pandémie.

Arguments :

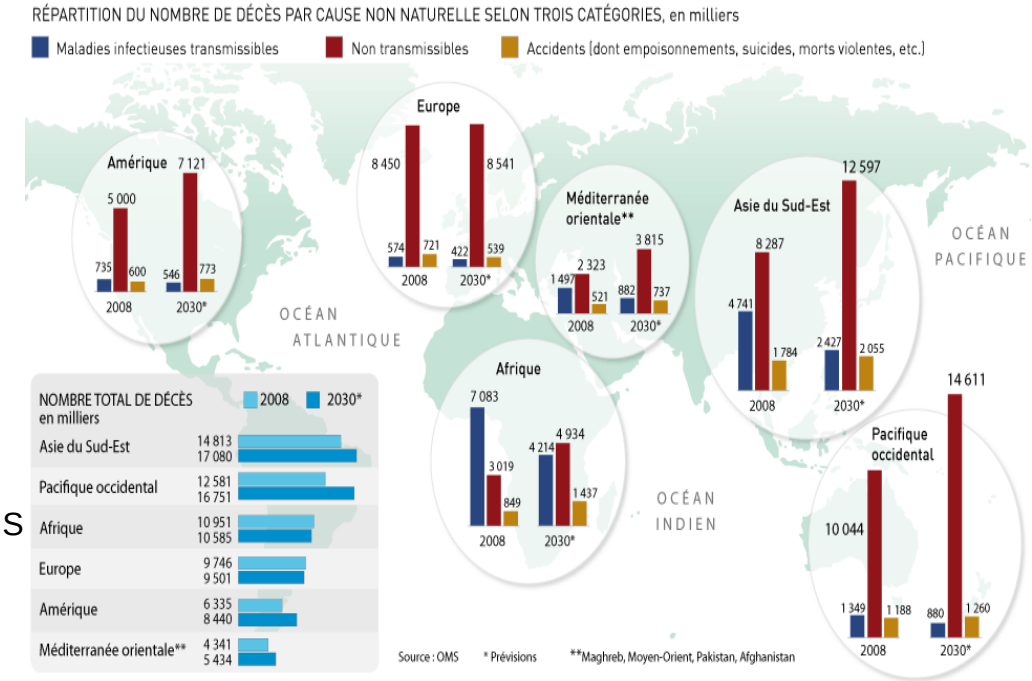
- représentent 77% des maladies, dont : les pathologies cardiovasculaires, cérébrales, respiratoires, métaboliques et cancéreuses (Mladovsky *et al.*, 2009) ;

- ne se limitent pas aux régions développées du monde, mais concerne toutes les régions du monde (OMS, 2018) ;

- concernent toutes les tranches d'âges (15 millions de décès, attribués aux maladies chroniques, surviennent entre 30 et 69 ans) (OMS 2018) ;

- tuent, chaque année, 41 millions de personnes, ce qui équivaut à 71% de décès dans le monde (OMS, 2018) ;

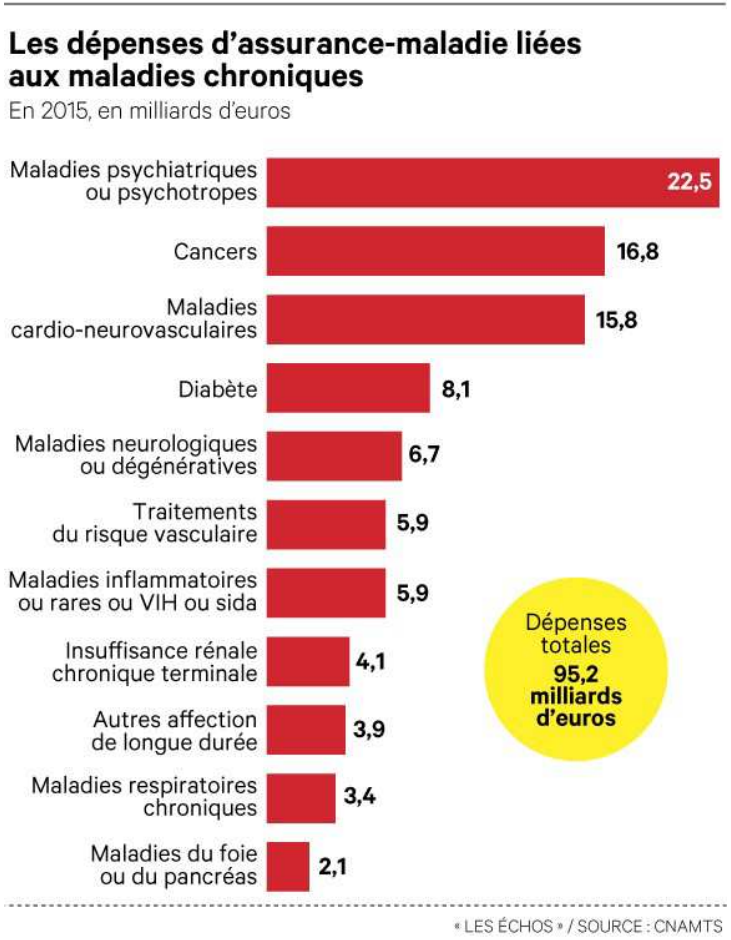
- causent plus de décès que toutes les autres causes combinées (OMS, 2018).



© lemonde.fr, 2009

Planche 5

Maladies chroniques : statistiques (2/2)



En France, un tiers de la population (soit environ 20 millions de personnes) souffre de maladies chroniques.

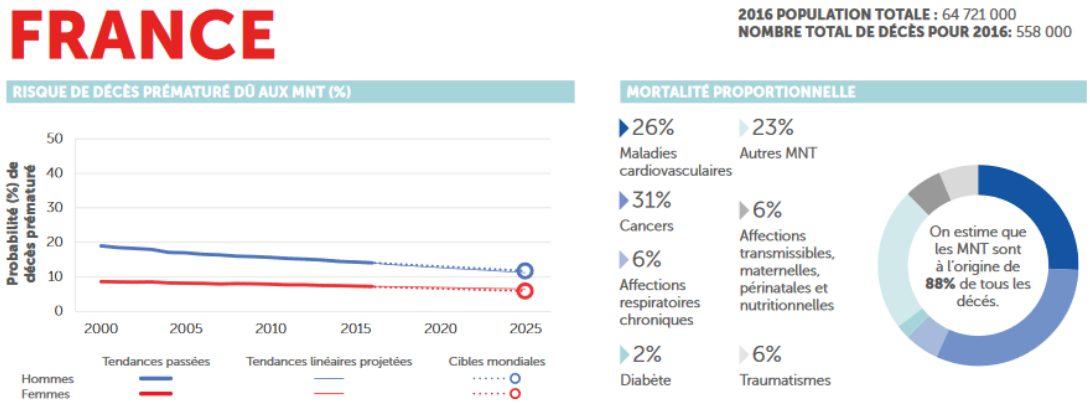


Planche 6
Maladies chroniques : connaître les déterminants pour ensuite agir (1/2)

Pour résoudre le problème des maladies chroniques, (insolvable par l'épidémiologie des facteurs de risques (centrée sur l'individu)), Susser propose, en 1996, l'éco-épidémiologie.

Éco-épidémiologie :

- épidémiologie multi-niveaux.
- rend compte de :
  - l'interdépendance des individus

    +

  - la connexion entre les niveaux

micro (moléculaire et individuel)

et macro-socio-environnemental

en tant que déterminants qui participent au processus causal des maladies (pathogénèse).

Les différentes ères de l'épidémiologie depuis le XIX^e siècle jusqu'à nos jours présentées schématiquement par Mervyn Susser [2] (traduction personnelle).

Ère	Paradigme	Approche analytique	Approche préventive
Statistiques sanitaires (1re moitié du XIXe siècle)	Miasme : empoisonnement par émanations fétides du sol, de l'air, de l'eau	Groupes de populations (morbidité et mortalité)	Réseaux de drainage et d'égouts, systèmes sanitaires
Maladies infectieuses (fin du XIXe siècle à 1re moitié du XXe siècle)	Théorie du germe : relation entre un agent et une maladie	Isolement et culture au laboratoire à partir de sites pathologiques, transmission expérimentale et reproduction des lésions	Interruption de transmission (vaccins, isolement, antibiotiques)
Épidémiologie des maladies chroniques (2e moitié du XXe siècle)	Boîte noire : relation entre facteurs d'exposition et maladie, sans intervention sur facteurs causals/pathogéniques	Rapports de risque entre exposition et maladie au niveau individuel	Contrôle des facteurs de risque par modification des styles de vie (diète, exercice, etc.), de l'agent (armes, alimentation, etc.), ou de l'environnement (pollution, tabagisme passif, etc.)
Éco-épidémiologie (émergente)	Boîte chinoise : relations à l'intérieur et entre les structures adjacentes organisées en hiérarchie de niveaux	Analyse des déterminants et des issues à différents niveaux d'organisation : à l'intérieur et entre contextes (nouveaux systèmes d'information) et en profondeur (nouvelles techniques biomédicales)	Utiliser à la fois les technologies de l'information et les technologies biomédicales pour agir sur le niveau le plus important, moléculaire ou contextuel

© Med Sci (Paris), 2016

Planche 7
Maladies chroniques : connaître les déterminants pour ensuite agir (2/2)

Med Sci (Paris). 32(5): 500–505.
doi: 10.1051/medsci/20163205018.

L'éco-épidémiologie
Vers une épidémiologie de la complexité

Philippe Bizouarn[1,2*]

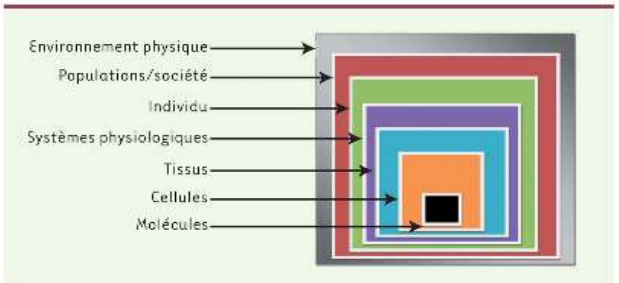
[1]Service d'anesthésie-réanimation, hôpital Laënnec, boulevard Jacques Monod, *44093Nantes Cedex 1*, France
[2]Université Paris Diderot, CNRS, laboratoire SPHERE, bâtiment Condorcet, case 7093, *5, rue Thomas Mann*, *75205Paris Cedex*, France
*Corresponding author.
philippe.bizouarn@chu-nantes.fr

« Après le recul des maladies infectieuses et l'émergence des maladies chroniques non transmissibles, comme le cancer ou les maladies cardiovasculaires, les épidémiologistes se sont attachés à la découverte des facteurs de risque individuels pour ces maladies. […]

À partir des années 1980, de nombreux épidémiologistes, en particulier ceux engagés dans une réflexion sur les inégalités de santé (Krieger, MacMichael, Susser pour ne citer qu'eux), ont défendu la **nécessité d'intégrer dans les analyses des variables collectives, environnementales, sociales, ou contextuelles,** afin de comprendre et d'agir sur les facteurs causals des maladies chroniques qu'une épidémiologie, centrée sur les populations, défendait dès les années 1950.

En 1996, Mervyn Susser propose une épidémiologie multi-niveaux qu'il nomme *Eco-Epidemiology*, afin de pouvoir résoudre les problèmes de santé publique que l'épidémiologie des facteurs de risque, centrée sur l'individu et neutre vis-à-vis des causes des maladies, ne peut résoudre à elle seule.

Il s'agit, pour Susser, de rendre compte de la multiplicité des niveaux explicatifs (du niveau micro-moléculaire au niveau macro-socio-environnemental) des maladies, adoptant une approche systémique complexe où les niveaux d'organisation s'interpénètrent, afin d'orienter des politiques de santé publique plus efficaces que la lutte contre un facteur particulier parmi une multitude de facteurs de risques liés aux maladies […]. »



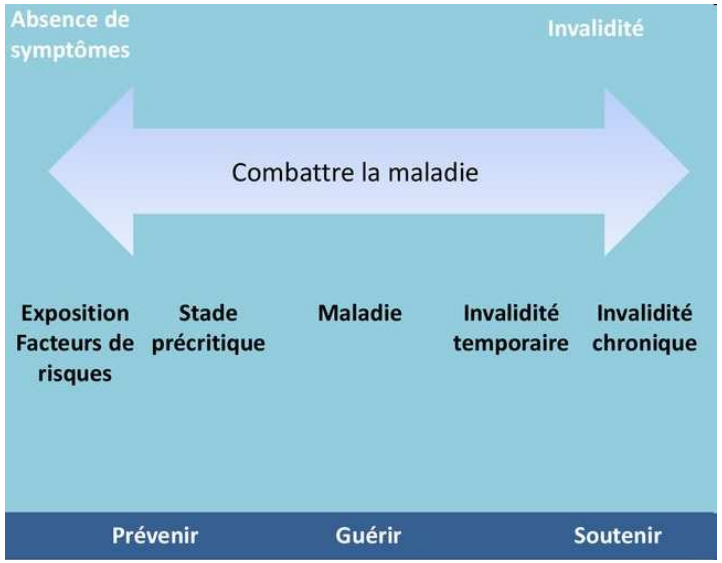
Télécharger l'image originale

Boîte chinoise. Le paradigme de l'éco-épidémiologie est représenté par la métaphore de la boîte chinoise, comprise comme emboîtement de niveaux d'organisation reliés entre eux, du niveau « micro » (molécule, gène) au niveau « macro » (environnement, société). L'approche épidémiologique est d'analyser à chaque niveau les déterminants et les issues (*outcome*), afin de repérer le ou les déterminants sur lesquels agir avec le plus d'efficacité (moléculaires, contextuels, ou les deux) [2].

Planche 8
Maladies chroniques : agir

La plupart des maladies chroniques et leurs complications peuvent être évitées.

Continuum santé-maladie



Modifié de promosanté, 2019

Prévention clinique

Inscrite dans un concept de *continuum* santé-maladie, la prévention clinique représente un volet de la médecine.

Ayant trait à une maladie spécifique, elle suppose l'interaction entre un clinicien et un patient, et est applicable dans un contexte individuel.

Son but ?
Eviter l'apparition d'un problème de santé et sa transformation en une maladie déclarée.

Les pratiques cliniques préventives visent : (i) la normalisation des comportements à l'échelle individuelle (*counselling* sur les habitudes de vie), (ii) la protection (immunisation et médication à visée préventive) et (iii) le dépistage précoce des maladies silencieuses ou des facteurs de risques menant à des problèmes de santé.

Planche 9
Changement de paradigme : de la pathogénèse à la salutogénèse

Plutôt que de s'intéresser aux origines des maladies chroniques (pathogénèse) et au comment les éviter, intéressons-nous aux origines de la santé (salutogénèse* (cousine de la promotion de la santé)).**

Pathogénèse

D'où vient la maladie (chronique) ? Quels sont ses déterminants ? Comment l'éviter ?

Salutogénèse

D'où vient la santé ? Quels sont les déterminants de la santé ? Comment se construire un bon état de santé ?

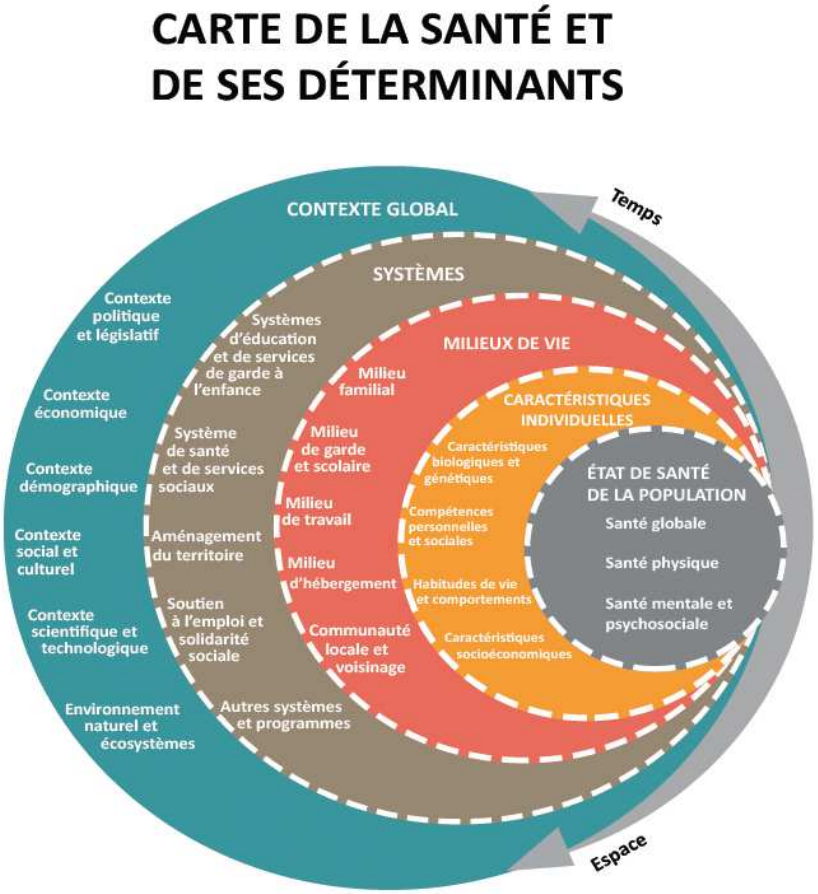
* du latin *salutis* (santé) et du grec g*enesis* (origine) ;

terme introduit par Antonowsky, dans *Health, Stress and Coping*, San Francisco, Jossey-Bass Publishers, 1979

Lecture suggérée
https://www.researchgate.net/publication/312211439_Pour_une_promotion_de_la_sante_La_salutogenese

** concept traité dans les planches 12-18

Planche 10
Santé : connaître les déterminants pour ensuite agir (1/2)



Les déterminants de santé* sont des facteurs définissables, en interaction et qui influencent l'état de santé en se cumulant.

Les déterminants de santé ne sont pas forcement des causes directes des maladies chroniques et d'autres problèmes de santé.

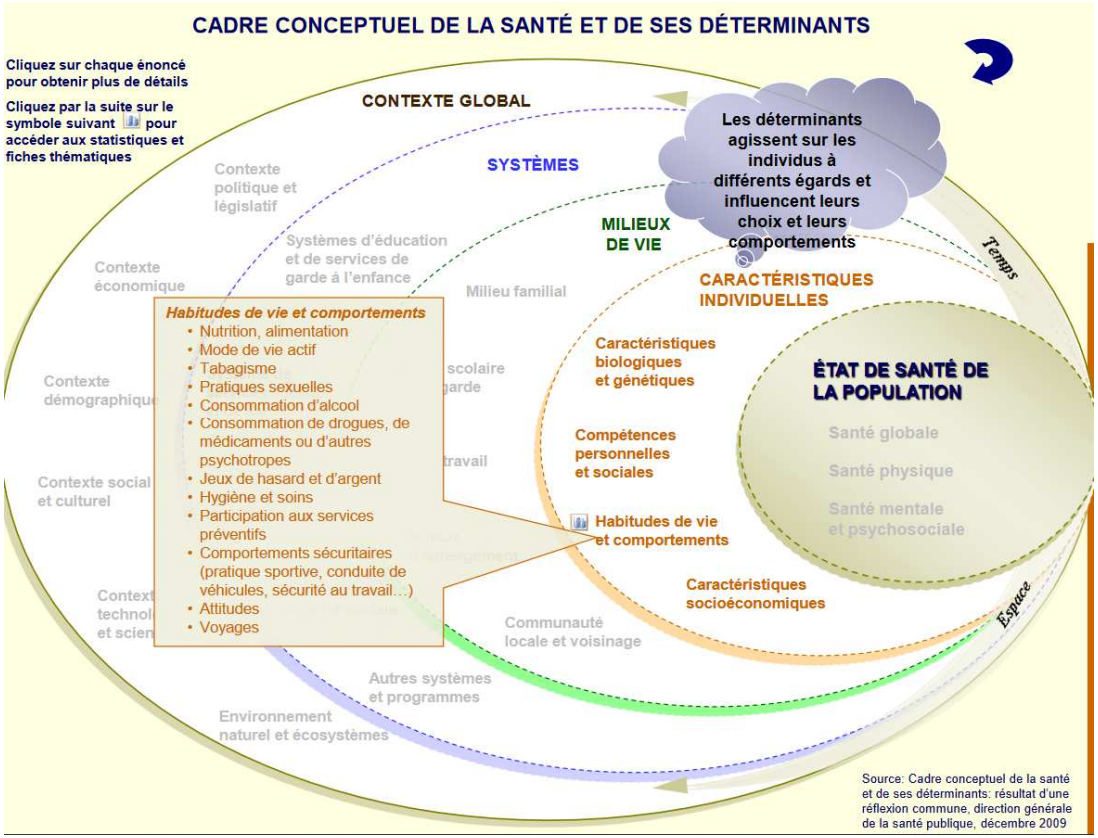
* terme introduit par McKeown T. dans *An interpretation of the modern rise in population in Europe. Popul Stud.* 1972;26:345–382.

* terme reprit par Lalonde M. dans Nouvelles perspectives de la santé des Canadiens, [Rapport Lalonde], Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, 1974 .

Modèle de la santé globale, développé par Lalonde, puis développée par Dalhgren et Whitehead.

📖 https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/responsabilite-populationnelle/figure_interactive_cadre_conceptuel1.pdf

Planche 11
Santé : connaître les déterminants pour ensuite agir (2/2)



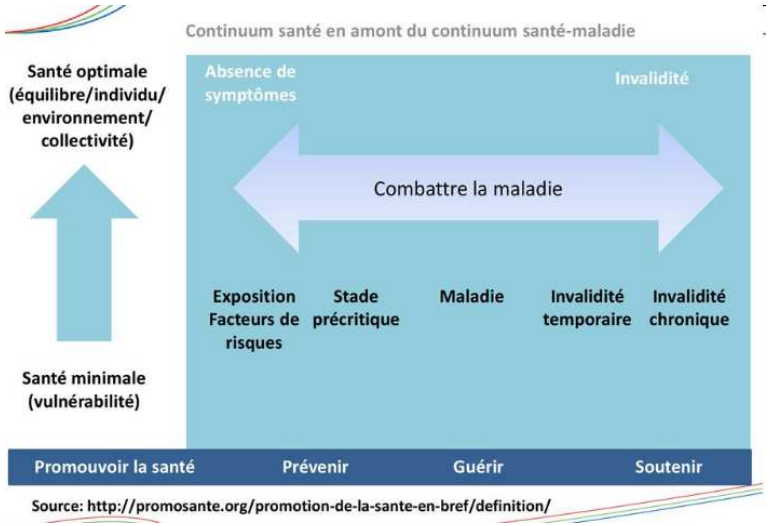
La plupart des déterminants de santé sont modifiables.

Les habitudes de vie et les comportements représentent un exemple en ce sens.

Planche 12

Agir pour la santé : promotion de la santé

© Mix et Remix, 2018



Promotion de la santé
Concept fixé par la Charte d'Ottawa (Planche 13).

Représente un concept à dimension large, car :
- ouvre la voie à la conception élargie de la santé (conception OMS) ;
- suppose une approche populationnelle associant les individus et les groupes communautaires, aux professionnels de santé, aux établissements de service et aux dirigeants et décideurs à des différents niveaux gouvernementaux ;
- permet d'agir sur l'ensemble des déterminants de santé modifiables.

Vise : (i) la réduction des inégalités sociales de santé et le renforcement des aptitudes et des capacités nécessaires aux individus pour faire des choix judicieux en matière de santé et (ii) le changement des situations sociale, politique, économique et environnementale, dans un sens favorable à la santé.

À cet effet, elle combine cinq stratégies d'action (Planche 14).

https://www.who.int/healthpromotion/fr/

Planche 13
Promotion de la santé : la Charte d'Ottawa et son devenir

- 1986, Charte d'Ottawa : texte fondateur de la promotion de la santé ;
- 1988, Déclaration d'Adélaïde : intégration de la santé dans toutes les politiques ;
- 1991, Déclaration de Sundsvall : des environnements favorables à la santé ;
- 1997, Déclaration de Jakarta : à ère nouvelle, acteurs nouveaux : adapter la promotion de la santé au XXIe siècle ;
- 2000, Déclaration de Mexico : faire place à l'équité ;
- 2005, Charte de Bangkok : pour la promotion de la santé à l'ère de la mondialisation ;
- 2009, Appel à l'action de Naïrobi : promouvoir la santé et le développement, réduire le fossé de la mise en œuvre ;
- 2013, Déclaration d'Helsinki : la santé dans toutes les politiques ;
- 2016, Déclaration de Shanghai : la promotion de la santé dans le programme de développement durable à l'horizon 2030.

Planche 14
Promotion de la santé : les cinq stratégies d'action

Les cinq stratégies de la promotion de la santé sont à appliquer de manière conjointe et concertée.

Un exemple concret

1. Élaborer une politique de santé saine	Loi Evin
2. Créer des milieux favorables	Interdiction totale dans les lieux publics
3. Renforcer l'action communautaire	Développement des actions de proximité : hôpital, école, entreprise… sans tabac
4. Acquérir des aptitudes individuelles	Multiplication des initiatives en milieu scolaire avec une vaste opération « emplois jeunes »
5. Réorienter les services de santé	Délistage des substituts nicotiniques, ligne tabac info, multiplication des consultations anti-tabac, formation des généralistes

1. Elaborer des politiques publiques favorables à la santé

2. Créer des milieux de vie favorables à la santé

Les milieux d'hébergement, de travail, de garde et scolaire doivent être plus sûrs et respectueux des équilibres et ressources naturels. Le milieux familial et les communautés locales et de voisinage doivent être aptes à soutenir les personnes et les communautés dans leurs efforts favorables à la santé ;

3. Renforcer l'action communautaire pour la santé

Consolider les liens entre les réseaux de santé, les services sociaux et les organismes communautaires ;

4. Acquérir des aptitudes individuelles et collectives, par l'éducation pour la santé

Développer l'autonomie des individus et des groupes, augmenter leur participation à l'ensemble des stratégies de promotion de la santé.

5. Réorienter les services de santé

Aller au-delà de l'offre de soin classique, en prenant en compte les besoins exprimées par les populations desservies. Impliquer les professionnels de santé dans la réduction des inégalités sociales de santé et dans l'éducation pour la santé.

Planche 15
Éducation pour la santé : 4e stratégie d'action de la promotion de la santé

4e stratégie d'action de la promotion de la santé : Acquérir des aptitudes individuelles et collectives, par l'éducation pour la santé.

L'éducation pour la santé :

- est une mission de service public, intégrée aux systèmes de santé et d'éducation. (Plan national d'éducation pour la santé) ;

- représente un ensemble de démarches pédagogiques et de communications mises au service : (i) de la prévention clinique, (ii) de la promotion de la santé et (iii) de la réduction des inégalités sociales de santé.

- a pour objet d'enseigner des comportements favorables à la santé. (Brücker et Fassin)

- vise l'autonomie des personnes dans leurs propres choix de santé (de ce fait, on parle également d'**in-ducation**). En ce sens, elle incite la population à ce qu'elle : (i) souhaite être en bonne santé ; (ii) sache comment y parvenir ; (iii) fasse le nécessaire pour y parvenir ; (iv) fasse recours à de l'aide, en cas de besoin.

- porte sur : (i) des thèmes spécifiques, dont l'alimentation, (ii) des catégories de population et (iii) des lieux de vie.

En matière d'alimentation, l'éducation pour la santé vise à éduquer à une alimentation saine, favorable à la santé.

Sont notamment visées :

- la connaissance des effets de la nutrition sur la santé ;
- l'acquisition des connaissances en nutrition et l'acquisition des comportements sains ;
- le développement de l'esprit critique face à la diversité de l'offre et le développement de l'autonomie dans ses choix.

Planche 16
L’éducation pour la santé : la place des étudiants en santé

Depuis décembre 2016, les étudiants en étiopathie interviennent dans l’éducation pour la santé, au travers des articles et des affiches, publiés sur leur blog :
http://wemakescience.wixsite.com/wemakescience

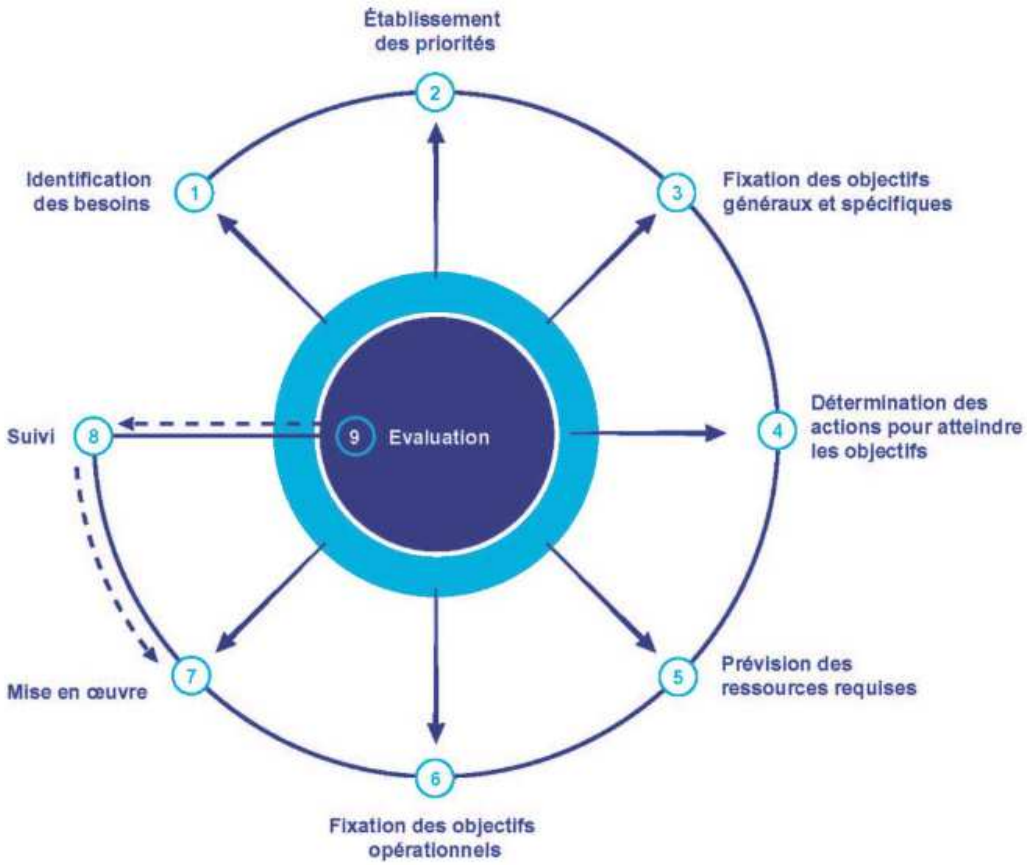
© Ministère de l’Enseignement supérieur, de la Recherche et de l’Innovation

Depuis l’entrée universitaire 2018-2019, les autres catégories d’étudiants en santé sont impliquées dans le « service sanitaire ». Ce service s’inscrit dans le cadre de la Stratégie Nationale de Santé.

📖 https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/se-former-s-installer-exercer/article/le-service-sanitaire

📖 https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/strategie-nationale-de-sante/article/la-strategie-nationale-de-sante-2018-2022

Planche 17
L’éducation pour la santé : étapes d’un projet d’éducation pour la santé



© Pineault et al., 1995

Planche 18
Que suis-je ?

Tirés de http://extranet.santemonteregie.qc.ca/userfiles/file/sante-publique/la-direction/Outil-pedagogique-PP.pdf

QUIZ

Vous êtes du type « Docteur Pansement »

Comme médecin, le traitement des maladies est au cœur de votre travail. S'il est difficile d'être contre le dicton : « Mieux vaut prévenir que guérir », lorsque vous avez un patient devant vous, votre principal objectif est de régler les problèmes.

Si le traitement des maladies est essentiel, il est également démontré que la prévention clinique est importante tant pour vos patients que pour diminuer les coûts de santé et assurer la pérennité du système public de santé.

QUIZ

Vous êtes du type « Docteur Casque Protecteur »

Il est clair que pour vous, certains problèmes de santé sont évitables. Vous semblez avoir à cœur la prévention des maladies. Vous profitez probablement de chaque opportunité pour offrir conseils, dépistage, médication préventive et vaccins à vos patients.

De plus vous organisez l'environnement clinique de votre milieu de travail pour favoriser l'intégration des pratiques cliniques préventives. Vous croyez fermement en l'approche individuelle de la prévention des maladies. L'intégration des pratiques cliniques préventives est importante mais a ses limites. En fait, vos patients ne sont pas seuls responsables de leurs habitudes de vie : plusieurs facteurs liés notamment à l'environnement physique et social les influencent.

QUIZ

Vous êtes du type « Docteur Environnements Favorables »

Il est clair que pour vous, la plupart des problèmes de santé sont en partie évitables lorsqu'on crée des environnements physiques, sociaux et politiques favorables à la santé. Vous semblez naturellement intéressé(e) à comprendre pourquoi une population a davantage de problèmes de santé comparativement à une autre. Votre réflexion constitue le point de départ de l'approche populationnelle à la prévention des maladies et vous mène à vouloir régler les problèmes à la source, en agissant sur les déterminants de la santé.

Allez-y, jouez le jeu !