

Introduction

G. Rall

Faire de la santé publique, c'est ainsi – pour le meilleur et pour le pire – changer à la fois notre regard et notre intervention sur le monde.

D. Fassin, *Faire de la Santé publique*, p.13, Presses de l'EHESP, 2008.

PLAN DU CHAPITRE

C'est un vrai problème de santé publique	4
Définition de la santé publique	4
Comment s'est construite la notion de santé publique ?	5
Concrètement, qu'est-ce qu'un problème de santé publique ?	5
Que va-t-on apprendre dans cette partie « santé publique » ?	6

C'est un vrai problème de santé publique

Démarrer la lecture d'un livre qui traite du sujet de la santé publique doit probablement mêler deux émotions : la première serait celle de s'attaquer à un sujet dont on a entendu parler des dizaines, des centaines, des milliers de fois. Qui n'a jamais entendu parler de santé publique ? Qui n'a jamais lu dans tel ou tel article les expressions suivantes : « ce phénomène constitue un enjeu de santé publique » ou bien « un problème majeur de santé publique » ? La seconde serait plutôt la crainte d'affronter un sujet incroyablement vaste, rassemblant des notions aussi variées que l'épidémiologie, les sciences humaines, les sciences politiques, les statistiques, le droit ou l'économie.

Il est vrai que l'expression « santé publique », massivement utilisée dans les médias, par les pouvoirs publics ou par les professionnels de santé eux-mêmes, peut renvoyer à des thématiques qui ne semblent pas avoir de liens particuliers. Il suffit de taper « Enjeu majeur de santé publique » sur Internet pour s'en apercevoir. Prenons un moteur de recherche et analysons ce que l'on y trouve.

Parmi les dix premiers articles référencés, on ne trouve pas moins de huit « enjeux majeurs de santé publique » différents :

- la prévention ;
- le virus de l'immunodéficience humaine-syndrome de l'immunodéficience acquise (VIH-sida) ;
- la qualité de l'air ;
- la maladie d'Alzheimer ;
- la fragilité des personnes âgées ;
- les inégalités sociales de santé ;
- la santé mentale des actifs en France ;
- la production d'eau potable.

L'ensemble de ces sujets, aussi passionnants les uns que les autres, sont considérés, par le moteur de recherche le plus puissant au monde, comme **les** enjeux majeurs de santé publique. En poursuivant la recherche, il est même possible de tomber sur un article de la revue « Le Quotidien du Médecin » qui titrait, en octobre 2018, l'un de ses articles « Le porno est-il devenu un problème de santé publique ? ».

Relever ce défi de définir la santé publique revient donc à trouver des convergences entre les enjeux de la qualité de l'air, de la maladie d'Alzheimer, et de la pornographie !

Définition de la santé publique

La première définition de la santé publique, communément admise, est l'œuvre de Charles Edward Winslow, un bactériologiste américain, expert en santé publique et

professeur à l'université Yale dans le Connecticut. Dans un article nommé « *The untilled fields of public health* », publié en 1920, il définit la santé publique comme « la science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie et de promouvoir la santé et l'efficacité des services de santé, par la coordination des efforts de la société » [1]. En 2002, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) propose une nouvelle formulation selon laquelle la santé publique représente « l'ensemble des efforts par des institutions publiques dans une société pour améliorer, promouvoir, protéger et restaurer la santé de la population grâce à une action collective » [2]. Ces deux définitions ont beau avoir été écrites à des époques différentes, au cours desquelles les problématiques liées à la santé des individus étaient très différentes (le début du XX^e siècle est bien plus marqué par les épidémies de choléra ou de fièvre espagnole que par la lutte contre le tabagisme et l'alcool au volant), on peut aisément remarquer leur proximité à travers la mise en évidence de deux concepts fondamentaux :

- la santé publique développe une approche collective des actions de santé, à travers une intervention coordonnée de différents acteurs, dans le cadre d'une organisation, au service d'un groupe de personnes, d'une population, d'une société ;
- la santé publique met en avant les notions de prévention et de promotion de la santé, sans nécessairement insister sur la notion de maladie ou d'intention de soigner.

Voilà un premier cadre, une première définition !

La construction de ce livre doit vous permettre de construire votre représentation de notre système de santé. Notre système de santé est complexe. Il se compose de nombreux acteurs, tous plus ou moins en interaction, au sein d'un système composé de mécanismes de régulation, défini par des acteurs publics, pour répondre aux problématiques de la population.

La santé publique est donc un domaine large, complexe qui offre une approche populationnelle des actions de santé.

En tant que professionnel de santé, l'approche populationnelle n'est pas forcément très intuitive. Il suffit de regarder nos modes d'exercice actuels et d'explorer notre formation professionnelle pour comprendre ce manque d'intuition. Nous avons été formés à accueillir un patient, réaliser l'évaluation clinique d'un patient, proposer un traitement à un patient, assurer le suivi de traitement d'un patient, effectuer la facturation de la prestation réalisée à notre patient. Autrement dit, nous sommes formés à une conception individualisée de la santé. À quoi pourrait ressembler une conception collective de la santé ? Des activités de groupe ? Prendre en charge simultanément plusieurs patients ? La définition de la santé publique présentée

ci-dessus nous montre que la réponse est bien plus complexe, et bien plus passionnante.

La lecture de ces premiers paragraphes vous laisse certainement dubitatif : si aujourd'hui, tout le monde considère qu'il faut s'engager pour lutter contre des problèmes majeurs de santé publique, comment pourrait-on y répondre alors que nous sommes conditionnés à concevoir la santé de manière individuelle ?

Cette dichotomie entre santé publique et conception individuelle de la santé ne date pas d'hier. La santé publique est par ailleurs une notion relativement jeune, au regard des centaines ou des milliers d'années d'histoire de la médecine. Nous vous proposons d'étudier plus précisément la naissance de cette notion de santé publique, afin de comprendre la manière dont elle s'est intégrée dans les discours.

Comment s'est construite la notion de santé publique ?

En complément, nous vous conseillons la lecture de trois références bibliographiques passionnantes, à savoir :

- le livre de Didier Fassin « Faire de la santé publique », qui propose en quelques dizaines de pages seulement, une vision socio-historique de la santé publique très instructive [3] ;
- l'article de Patrick Hassenteufel intitulé « Syndicalisme et médecine libérale : le poids de l'histoire », qui décrit parfaitement le rôle de la profession de médecin et son organisation pour « défendre les intérêts économiques de la profession », parfois peut-être au détriment de la santé publique [4] ;
- l'article de Didier Tabuteau « Pouvoirs publics et professions de santé », qui nous informe sur les tensions entre les professionnels de santé et l'État à l'époque de l'avènement de la santé publique [5].

Concrètement, qu'est-ce qu'un problème de santé publique ?

Afin de comprendre ce qu'on entend par problème de santé publique, nous allons prendre le temps d'analyser l'article de Didier Fassin, intitulé « Naissance de la santé publique ». Deux descriptions de saturnisme infantile à Paris [6].

L'histoire commence en 1987, avec un article intitulé « L'intoxication par le plomb chez l'enfant » publié dans la « Revue de Pédiatrie » qui porte sur trois cas de saturnismes diagnostiqués à Paris dans les années 1980. Après analyse des informations recueillies, sur le plan clinique ou concernant

les examens complémentaires, l'auteur conclut comme suit : « L'interrogatoire des parents, l'examen radiologique de l'abdomen sans préparation, le dosage de la plombémie sont les examens de base. Malgré un diagnostic rapidement porté, l'évolution peut être fatale. Le dernier point à retenir est que l'enfant est particulièrement sensible à l'intoxication par le plomb. Il est donc indispensable de tout faire pour la prévenir. » La conclusion est donc portée sur le risque lié au plomb et la nécessité de diminuer, voire de supprimer, cette exposition au plomb.

L'histoire se poursuit avec la parution d'un nouvel article, en 1989, intitulé « Intoxication saturnine chronique du jeune enfant », paru dans la même revue. L'article intègre des éléments d'épidémiologie qui n'étaient pas présents dans le précédent. Le saturnisme semble toucher des « jeunes enfants, vivant le plus souvent dans les conditions socio-économiques modestes ou médiocres, habitant dans des logements anciens aux peintures écaillées ». Il est intéressant de constater que, si le premier article se concentrait sur les conséquences de la surexposition au plomb, nous abordons avec ce nouvel article la notion de causalité, c'est-à-dire ce qui explique cette exposition. Les résultats de l'investigation du milieu familial, grâce notamment à une enquête auprès de 577 enfants, amènent à proposer des procédures d'assainissement de l'environnement supposant « la suppression de la source toxique ».

Si l'on compare ces études, les connaissances théoriques ne semblent pas très différentes. Pourtant l'approche de cette problématique est diamétralement opposée entre les deux études. L'une se concentre sur l'impact de l'exposition sur le plan clinique pour amener à surveiller les symptômes, alors que l'autre conseille de maîtriser l'environnement entraînant l'apparition de ce phénomène.

Une étude de l'Inserm, réalisée en 1999, faisait état de 85 000 enfants atteints de saturnisme. Cela signifie que le nombre d'enfants atteints a été multiplié par 10, 100 ou 1000 ! Comment est-ce possible ? Comment peut-on expliquer une telle différence en si peu de temps ? La différence majeure ? Ces enfants sont aujourd'hui dépistés, car il s'agit d'une maladie reconnue et définie à travers des symptômes, des signes cliniques, des niveaux de plombémie. En réalité, un problème de santé publique a été créé. Cela ne veut pas dire qu'il n'existait pas avant, mais il est aujourd'hui théorisé et reconnu par les pouvoirs publics. On parle alors d'une « mise à l'agenda politique ».

Prenons un exemple plus récent pour mieux comprendre ce qu'est la création d'un problème de santé publique. Aujourd'hui, il est commun d'entendre dire que le syndrome d'épuisement professionnel (parfois appelé *burn-out*) est un problème majeur de santé publique. La prévalence de ce syndrome est très élevée. Il fait par ailleurs l'objet d'un

débat, que ce soit dans l'hémicycle ou au sein de l'OMS pour être reconnu en tant que maladie professionnelle, ce qui n'est pas encore le cas aujourd'hui. L'intégration de ce débat dans l'espace public signifie-t-il que le *burn-out* n'existait pas auparavant ? La prévalence du *burn-out* était-elle de 0 à l'époque des Trente glorieuses ? Sommes-nous en sûrs ? Il est complexe de répondre à cette question, car cette notion n'était pas définie, théorisée et encore moins mise à l'agenda des politiques publiques.

Nous retrouvons ici la notion d'approche collective des actions de santé, propre à la notion de santé publique. De multiples acteurs interviennent sur ce problème : les professionnels de santé qui accompagnent le patient, l'assurance maladie qui reconnaît cette pathologie comme maladie professionnelle, le monde de l'entreprise qui s'organise afin d'en prévenir son apparition.

Que va-t-on apprendre dans cette partie « santé publique » ?

Cette introduction sera poursuivie par cinq chapitres. Comme nous venons de le voir, la santé publique constitue une expression, mais également une discipline qui s'associe à d'autres nombreuses disciplines : l'épidémiologie, les statistiques, les sciences politiques, les sciences sociales, etc. Difficile alors de savoir par quel bout prendre le problème.

Le parti pris a été le suivant : la santé publique se définit notamment par sa dimension collective. Elle nécessite donc la prise en compte de multiples acteurs. Le kinésithérapeute fait (probablement) parti de ces acteurs. L'intérêt pour un kinésithérapeute est donc de saisir le rôle qu'il aura à jouer en tant qu'acteur, mais également de comprendre l'environnement avec lequel il est en interaction : qui sont les acteurs autour de lui ? Comment notre système de santé fonctionne ? Existe-t-il des règles à respecter ? Comment agir auprès de tous ces acteurs ? Quelle mise en application concrète au quotidien ?

Le chapitre 2 sera axé sur la présentation la plus complète possible (mais nécessairement non exhaustive) du système de santé français, entre son organisation et les enjeux auxquels il répond et devra répondre dans les prochaines années.

Le chapitre 3 est la traduction juridique du système de santé français, qui est soumis aux règles générales de notre République, à travers notre Constitution notamment, mais également à des règles spécifiques liées à l'exercice de notre profession. Ces règles évoluent dans le temps au fil de nombreuses évolutions législatives qui seront présentées successivement.

Le chapitre 4 positionne le kinésithérapeute comme professionnel de la rééducation dans un écosystème complexe. Une présentation de l'histoire des professions de rééducation, combinée à la description des différentes organisations représentant les kinésithérapeutes permet de saisir plus aisément les interactions entre le professionnel et son environnement.

Le chapitre 5 s'attarde plus longuement sur le rôle concret du kinésithérapeute dans le champ de la santé publique à travers les concepts de prévention, promotion de la santé ou qualité des soins. Le déroulement de ces concepts nous amène ensuite à la traduction concrète de ces notions en projets de santé publique.

Enfin, le chapitre 6 décrit l'exercice quotidien du kinésithérapeute, présentant de nombreuses formes d'exercice et obéissant à plusieurs règles (ordinales, fiscales, comptables, conventionnelles).



Points à retenir

- La santé publique permet d'envisager la santé dans une dimension plus collective et plus populationnelle.
- La santé publique est une notion qui met principalement en avant les notions de prévention et de promotion de la santé.
- Un problème de santé peut être identifié dès lors qu'il est socialement construit et reconnu.
- Être un acteur de santé publique, ce n'est pas exercer autrement, mais savoir aborder une problématique de santé avec un regard différent.

Références

- [1] Winslow CE. The untilled fields of public health. *Science* 1920; 51(1306):23. 33.
- [2] Comité régional du Pacifique occidental 053. Fonctions essentielles de santé publique : le rôle des ministères de la Santé 2002. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/248760>.
- [3] Fassin D. Faire de la santé publique [Internet]. Presses de l'EHESP 2008. <https://www.cairn.info/faire-de-la-sante-publique--9782859529673.htm>.
- [4] Hassenteufel P. Syndicalisme et médecine libérale : le poids de l'histoire. *Tribunes Santé* 2008;18(1):21.
- [5] Tabuteau D. Pouvoirs publics et professions de santé. *Tribunes Santé* 2010;26(1):103.
- [6] Fassin D. Naissance de la santé publique. *Genèses* 2003;53(4): 139. 53.