



جامعة بجاية  
Tasdawit n Bgayet  
Université de Béjaïa



# Évolution de la Santé Publique dans le Monde et en Algérie

**Pr Houda BOUKHERIS**

Epidémiologie et Médecine Préventive

**Année 2023-2024**

# Définition santé publique (1)

- **Winslow 1920.** La santé publique est l'art et la science d'améliorer l'état de santé de la population, de prévenir la maladie, et de promouvoir la santé et l'efficacité des services de santé, par la coordination des efforts de la société.
- **Charte d'Ottawa (1986).** La santé publique est la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins, et évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci.
- **OMS 2002.** La santé publique représente l'ensemble des efforts des institutions publiques dans une société pour améliorer, promouvoir, protéger et restaurer la santé de la population, grâce à une action collective.
  - **La santé est une ressource et non un état.**
  - **La finalité n'est pas la santé, mais toutes les possibilités qu'elle contraint.**

# Définition santé publique (2)

- Au préalable recouvrait essentiellement l'hygiène du milieu et la lutte contre les maladies transmissibles.
- Puis élargie aux problèmes de santé d'une population, à l'état de santé d'une collectivité, aux services de santé, et l'administration des services de soins (OMS 1973).
- Le champ est très vaste et comprend :
- De nombreuses spécialités :
  - **Épidémiologie, hygiène, veille sanitaire, information, éducation, promotion, évaluation, sciences humaines, recherche, clinique.**
- Et touche tous les acteurs de la santé:
  - **Professionnels, politiques, citoyens.**

# Définition santé publique (3)

- La santé publique est une discipline dont l'objectif majeur est de :
  - Promouvoir.
  - Prévenir.
  - Traiter.
  - Réadapter l'état de santé de la collectivité.
- D'où la nouvelle définition :

*« La santé publique peut se définir comme la synthèse de toutes les activités spécifiques qui ont pour but de rétablir, maintenir ou de promouvoir la santé dans une communauté ».*

# Autres définitions

- **La santé communautaire :**

- Situe l'amélioration de la santé dans une perspective de développement communautaire.
- Suppose que la communauté participe à l'amélioration de sa santé.
- Est basée sur des liens de collaboration entre les professionnels de la santé (personnes-ressources) et les membres de la communauté (décideurs dans le processus de l'amélioration de la qualité de vie).
- S'inscrit dans un processus de décentralisation et de régionalisation.
- Et tend à remplacer les termes de santé publique, médecine préventive, médecine sociale.

# Introduction (1)

- L'homme du moyen âge était accablé de maladies qu'il ne comprenait pas, et face auxquelles il était désarmé.
- Le typhus: sévit en Europe en 1477.
- La syphilis: évolue sous le mode endémique et touche toutes les villes au 15<sup>ème</sup> siècle.
- La suette: historiquement deux types de suettes ont été individualisées.
  - Svette anglaise : Londres (1551).
  - Svette militaire qui apparaît 2 siècles plus tard.
- La lèpre: a connu une résurgence entre 1500 et 1560, puis a disparu à nouveau presque complètement.
- L'érgostisme: apparaît en Sologne en 1630, et disparaît dans le sud de la France en 1790.

# Introduction (2)

- **18<sup>ème</sup> siècle. Révolution agricole.**
  - Augmentation de la production et distribution des aliments.
- **19<sup>ème</sup> siècle. Révolution industrielle.**
  - Augmentation des salaires et amélioration des niveaux de vie.
- **20<sup>ème</sup> siècle.**
  - **Protection de la santé.**
    - Assainissement de l'environnement et amélioration de l'hygiène.
  - **Mesures préventives.**
    - Dépistage, immunisations.
  - **Mesures thérapeutiques.**
    - Sulfamides (1935), Pénicilline (1928-1941).

# Du 19<sup>ème</sup> siècle à la première guerre mondiale (1)

- La tuberculose désignée par ce nom depuis 1830 par Virchow.
- En 1805 apparait la méningite pour la première fois à Genève, la morve et la fièvre jaune à Barcelone.
- En 1829 apparait le choléra en Russie, à Varsovie en 1830, et en France en 1849.



# Du 19<sup>ème</sup> siècle à la première guerre mondiale (2)

- **1851.** Première conférence internationale sur la santé à Paris
  - Protection de la santé pour juguler les épidémies (pandémie du choléra).
- **1864.** Louis Pasteur - Professeur et Doyen de la Faculté de Médecine de Lille.
- **1880.** Système des assurances maladie obligatoire.
- **1882.** inauguration de l'institut Pasteur.
- **1889.** instauration de l'assurance vieillesse et invalidité.
- **1892.** Convention sanitaire internationale portant exclusivement sur le Choléra.
- **1894.** description du germe de la peste par l'un des élèves de Louis Pasteur.
- **Réduction de la mortalité à Paris grâce aux progrès de l'hygiène et de la médecine.**

# De 1914 à ce jour

- **1920.** Création du Ministère de l'hygiène et de l'assainissement en France.
- **1921.** Utilisation de l'insuline.
- **1924.** Vaccination au BCG.
- **1946.** Création de l'OMS.
- **1975.** Réapparition du paludisme.

# L'évolution de la santé en Afrique (1)

- L'histoire nous a montré que depuis des siècles, le monde a été traversé par des épidémies diverses.
- Aucun des 5 continents n'a été épargné, mais le continent africain est aujourd'hui cité comme celui qui est le plus susceptible de connaître des épidémies.

# L'évolution de la santé en Afrique (2)

- Apparition de problèmes sanitaires divers et les épidémies deviennent endémiques (peste, choléra, dysenterie et variole).
  - Cette situation débouche sur une décadence des peuplements.
- 600 millions d'habitants au 16<sup>ème</sup> siècle et près de 200 millions au 19<sup>ème</sup> siècle.
  - Maladies et exploitation coloniale.
  - Migrations, guerres intra-africaines, et carnages perpétrés par les européens.
  - Disettes et famines car les récoltes étaient brûlées.
  - Révoltes contre les blancs, réprimées dans le sang.
- Les infrastructures sanitaires étaient médiocres, ou absentes jusqu'en 1930.
- Entre 1930 et 1948 la population africaine s'est accrue.
  - La colonisation devient moins agressive.
  - Développement d'équipements médicaux.
  - Distribution de médicaments, campagnes de vaccination, et hygiène du milieu.

# Maladies épidémiques d'origine africaine

- **Le Choléra.**

- Origine africaine, mais aucun pays n'est épargné car le choléra peut être importé.
- Il s'étend d'autant plus rapidement que l'hygiène du milieu est médiocre.
- Jusqu'au 19<sup>ème</sup> siècle il fut confiné en Asie et en Inde, et il y restera à des niveaux endémiques se répandant parfois vers l'ouest.

- **La dysenterie.**

- L'origine est africaine, mais l'Europe a connu des épidémies au 16<sup>ème</sup>, 17<sup>ème</sup> et 19<sup>ème</sup> siècle, notamment en Hongrie et en Italie.
- N'est épidémique que dans les pays en développement.
- L'Afrique est actuellement le continent le plus touché.

- **La fièvre jaune.**

- Découverte à Cuba en 1901.
- Epidémies meurtrières en Afrique tropicale, en Amérique du Sud et du Centre, et en Europe du fait de moustiques importés dans les navires.

# Période coloniale

- La colonisation a éradiqué de nombreuses maladies, et fait baisser la mortalité infantile.
- Avant la période coloniale, il y avait de nombreux villages et villes prospères, avec des greniers bien pourvus, des marchés bien achalandés, et une population nombreuse, et en bonne santé.
- Le travail forcé a fait régresser la population dans de nombreux pays.
  - Or sans population saine et en accroissement, pas de main d'œuvre ou de consommation de produits manufacturés.
- Les initiatives de santé publique visaient également à enrayer la décroissance démographique.
- La bonne santé des colonisés était une condition favorable à l'exploitation des réserves de main d'œuvre obligatoire ou gratuite qu'ils représentaient pour les compagnies privées et l'administration coloniale.
- En 1960, la France avait fait bâtir en Afrique 2000 dispensaires en état de fonctionnement, 600 maternités, 40 hôpitaux en Afrique noire, et à Madagascar.

# Evolution du système de santé dans le monde

- **Les systèmes de santé ont une histoire relativement récente, mais progressive depuis 1880 à ce jour.**
- **1880-1890:** Les assurances sociales obligatoires en Allemagne.
- **1930-1940:** L'assurance chômage et vieillissement au USA.
- **1945-1950:** Les assurances sociales obligatoires en France.
- **1965-1970:** L'assurance maladie aux USA (pour certaines populations).
- **2000:** La couverture maladie universelle en France.
- **2007:** La couverture maladie universelle en Allemagne.
- **2008-2009:** débat sur la couverture médicale universelle aux USA.

# L'approche en santé publique (1)

	<b>Approche traditionnelle</b>	<b>Approche santé publique</b>
<b>Population concernée</b>	Malades	Malades et non malades
<b>Attitude vis-à-vis de la population</b>	Qui consultent spontanément	Même s'ils ne consultent pas
<b>Prise en charge</b>	Au moment ou ils consultent	Jusqu'à réinsertion sociale et au contrôle du problème
<b>Gestion des ressources</b>	Le prix ne compte pas	Tient compte des ressources disponibles et mobilisables
<b>Responsabilités des individus</b>	Exécuter les prescriptions	Décision participative



# L'approche en santé publique (2)

- **L'approche en santé publique peut se faire à partir de :**
  - **Problèmes de santé (approche verticale):**
    - Lorsqu'un problème de santé est défini s'en suit l'organisation des services pour l'utilisation des méthodes à mettre en œuvre pour résoudre ce problème.
  - **Méthodes ou services (approche horizontale):**
    - organiser les services pour répondre aux problèmes de santé.
- **Le problème de santé est « un état non satisfaisant de la santé d'une communauté et les difficultés à l'améliorer ».**
- **Le problème de santé est différent de la maladie.**
- **La maladie est un processus biologique ou psychologique dont la conséquence est le mauvais état de santé de l'individu qui va l'empêcher d'accéder à un état de « bien être »**

# L'approche en santé publique (3)

- *La santé publique et la santé individuelle ne sont pas deux concepts opposés.*
- *Si la santé individuelle se gère au niveau de l'individu, la santé publique s'envisage au niveau de la population*

# L'approche en santé publique (4)

- **La santé publique implique la désignation des organismes officiels responsables de :**
  - Organiser le contrôle de l'environnement.
  - Appliquer la réglementation sanitaire.
  - Planifier et mettre en œuvre les programmes et les actions de santé.
  - Evaluer les programmes et les actions de santé.
- **Le concept de santé publique ont deux implications :**
  - Responsabilité croissante des individus, des familles et des communautés devant les risques qui menacent la santé.
  - Approche pluridisciplinaire et multisectorielle des problèmes de santé.

# Soins de santé primaires et médecine préventive (1)

- **La prévention**

- Ensemble des mesures visant à **éviter** ou à **réduire** le nombre de cas et la gravité des accidents.
- Elle fait appel à des mesures **individuelles** et **collectives**.

# Soins de santé primaires et médecine préventive (2)

- **Prévention primaire.**

- Comprend toutes les actions destinées à diminuer l'incidence d'une maladie (l'apparition de nouveaux cas).
  - ***Mesures de prévention individuelles.***
    - *Hygiène corporelle, alimentation, activité physique, vaccination (tétanos, rage).*
  - ***Mesures de prévention collectives.***
    - *Distribution d'eau potable, élimination des déchets solides et liquides, hygiène alimentaire, hygiène de l'habitat, vaccination (tuberculose, poliomyélite).*

- **Prévention secondaire.**

- Comprend toutes les actions destinées à diminuer la prévalence d'une maladie (réduire la durée de l'évolution).
- Basée essentiellement sur :
  - ***Le dépistage précoce des maladies.***
  - ***Le traitement des premières atteintes.***

# Soins de santé primaires et médecine préventive (3)

- **Prévention tertiaire.**

- Comprend toutes les actions destinées à diminuer la prévalence des incapacités chroniques, et des récides
  - Réduction des invalidités fonctionnelles et motrices.
  - Réadaptation motrice, fonctionnelle.
  - Réinsertion sociale, professionnelle.

- **Prévention quaternaire.**

- Désigne les mesures d'accompagnement de l'invalidité et du processus de la mort (soins palliatifs de fin de vie).
- Prévient la sur-médication (acharnement thérapeutique)

# L'éducation pour la Santé : C'est quoi ?

- L'éducation pour la santé est l'ensemble des méthodes et démarches pédagogiques et de communication pour accroître l'autonomie, et la capacité de faire des choix favorables à la santé.
  - En respectant la liberté et en promouvant la responsabilité des personnes.
  - En développant les connaissances et les compétences
  - En favorisant l'estime de soi, et l'attention aux autres

# Promotion de la santé

- La santé exige un certain nombre de conditions et de ressources préalables, l'individu doit notamment pouvoir :
  - Se loger,
  - Accéder à l'éducation,
  - Se nourrir convenablement,
  - Disposer d'un certain revenu,
  - Bénéficier d'un écosystème stable,
  - Compter sur un apport durable des ressources,
  - Avoir droit à la justice sociale, et à un traitement équitable.



# Acteurs de la promotion de la santé

- Les programmes et stratégies de promotion de la santé a santé doivent être adaptés aux possibilités et aux besoins locaux des pays et des régions et prendre en compte les divers systèmes sociaux, culturels et économiques.
- **Acteurs diversifiés :**
  - Gouvernements,
  - Secteur de la santé et socio-économique,
  - Organisations non-gouvernementales (ONG), et bénévoles,
  - Autorités locales,
  - Industries,
  - Médias,
  - Représentants des usagers.

# Charte de Bangkok (2005)

- **Enjeu** : Prise en compte des inégalités dans le domaine de la santé dans le monde
- **Engagements** :
  - Placer la promotion de la santé au centre de l'action mondiale en faveur du développement,
  - Faire de la promotion de la santé une responsabilité centrale de l'ensemble du secteur public,
  - Faire de la promotion de la santé un axe essentiel de l'action communautaire et de la société civile,
  - Faire de la promotion de la santé une exigence des bonnes pratiques dans les entreprises.

# La santé communautaire

- Est une base collective : un ensemble d'habitants, un groupe réuni autour d'un problème, une situation ou un objectif communs) avec comme objectif commun de construire une ou des actions.
- La participation ouverte à tous les acteurs concernés
  - usagers, spécialistes, professionnels,...
  - Dans des champs très diversifiés,
  - Le partenariat,
  - Le partage de savoir et de pouvoir.

# Notion de soins de santé primaire (1)

- **Définition OMS, Alma Ata, URSS 1977.**
  - Soins de santé essentiels (promotion, prévention, soins curatifs, réadaptation).
  - Universellement accessibles à tous les individus.
  - Par des moyens qui leur sont accessibles.
  - Avec leur pleine participation.
  - Et à un coût abordable pour la communauté et le pays.
- **Les soins de santé primaire font partie du système de santé du pays dont ils constituent la pierre angulaire.**

# Objectifs des soins de santé primaire (2)

- Ils doivent maîtriser les principaux problèmes de santé de la communauté.
- Ils revêtent plusieurs formes.
  - Actions de promotion de la santé.
  - Actions de prévention.
  - Actions de traitement.
  - Actions de réadaptation.
- **Ils sont modulés par la situation socio-économique et épidémiologique du pays.**

# Champs d'action

- Approvisionnement adéquat en eau potable.
- Assainissement de base.
- Santé maternelle et infantile (PMI, PF).
- Prévention et réduction des endémies locales.
- Promotion d'une nutrition correcte.
- Information, éducation concernant les problèmes de santé majeurs.
- Traitement approprié des maladies et traumatismes courants.

# Approche multidisciplinaire et multisectorielle (1)

- **Approche multidisciplinaire**

- L'épidémiologie.
- Les sciences sociales.
- L'information.
- L'économie.
- L'éducation.
- La formation.
- La gestion, le management.
- La démographie, etc...

# Approche multidisciplinaire et multisectorielle (2)

- **Approche multisectorielle**

- Sous-alimentation et malnutrition protéino-calorique infantile.
- Logements insalubres.
- Pollution de l'air, de l'eau et des aliments.
- Infections sexuellement transmises (IST/VIH/SIDA).
- Tabac, alcool, drogue.
- Accidents de la circulation, accidents domestiques.
- Projet d'irrigation mal conçu.
- Urbanisme, bruits, promiscuité, stress.
- Personnes âgées et leur insertion dans la société.



# Evolution de la santé publique en Algérie – Une évolution modulée par la transition épidémiologique (1)

- L'Algérie, un pays en transition épidémiologique.
- Régression des MT et accroissement des MNT.
- Sous l'effet de l'évolution des modes de vie....
- La première cause de mortalité en Algérie ces dernières années serait les affections cardiovasculaires et les cancers.
- Cependant le choléra, la fièvre typhoïde, la rage, la tuberculose, les maladies à transmission hydrique (MTH), et les zoonoses....
- La transition épidémiologique suit la transition démographique.
- Et interroge sur les liens avec les mutations démographiques, socio-économiques, culturels, environnementaux,....

# Evolution de la santé publique en Algérie – Une évolution modulée par la transition épidémiologique (2)

- La transition épidémiologique prend en compte des mutations socio-économiques.
- La transition démographique est un aspect d'un processus de transformation structurelle.
- La transition démographique est le passage d'un régime à mortalité et fécondité élevées à un régime à mortalité et à fécondité faibles.
- La transition démographique est suivie intimement par la transition épidémiologique.

# Evolution de la santé publique en Algérie – Une évolution modulée par la transition démographique

## **Transition démographiques.**

- Adoption du PNMCD afin de mieux maîtriser l'accroissement démographique.

## **A. Transition de mortalité.**

- Niveau de mortalité en baisse depuis la fin de la seconde guerre mondiale.
- Taux brut de mortalité de 32.2 pour 1000 en 1946-1950 à 5.80 pour 1000 en 1998.
- L'espérance de vie en augmentation.

## **B. Mortalité des enfants.**

- Prédominance de la mortalité post-néonatale jusqu' à la fin des années 1970
  - forte prévalence des maladies infectieuses en particulier les MTH.
- L'enquête nationale de santé de 1990 a confirmé le recul des MT au profit des MNT.
- La mutation dans le profil de morbidité est un indice de la transition épidémiologique
- Le déclin de la mortalité néonatale un indice de la progression de la couverture sanitaire.

# Conclusion

**L'histoire de la santé publique plonge ses racines dans la haute antiquité, car de tout temps l'homme a tenté de se prémunir, et ceci notamment en luttant contre les diverses épidémies, depuis l'antiquité jusqu'à ce jour, ou la science et la politique ne cessent d'investir dans ce domaine afin d'assurer la meilleure santé pour l'ensemble des populations, chaque état selon ses moyens.**