

PÉDIATRIE ET SANTÉ PUBLIQUE : CROISER LES DISCIPLINES POUR LA SANTÉ DES ENFANTS

7 octobre 2021

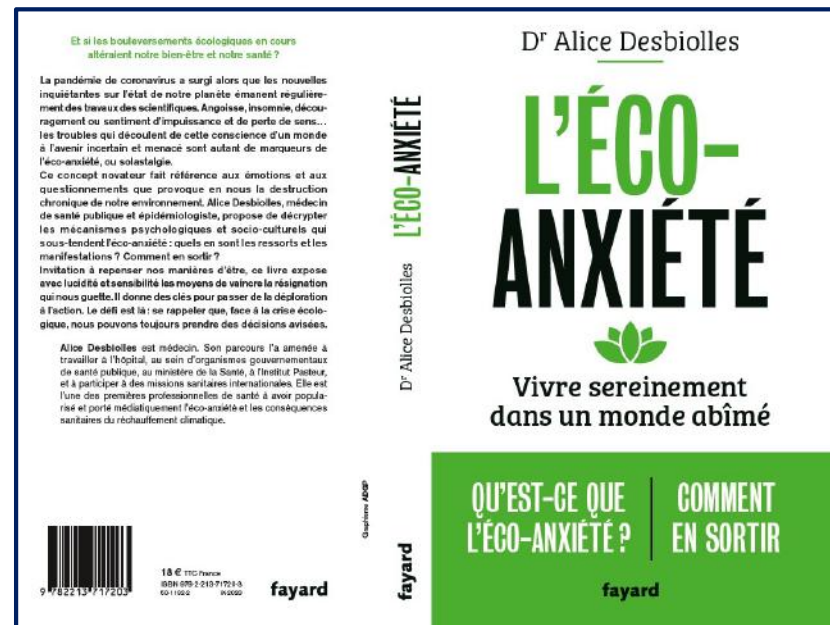
Dre Alice Desbiolles

Médecin de santé publique, épidémiologiste et auteure

Conflits d'intérêt

2

- Aucun
- Auteure Fayard : L'éco-anxiété – Vivre sereinement dans un monde abîmé (septembre 2020)



Sommaire

3

- La santé publique en quelques mots
- Les concepts cadres de la santé publique
- Gestion de la crise sanitaire Covid et santé publique
- Défis et perspectives

1

La santé publique en quelques mots

Définitions



Pour l'OMS, :

- **la santé se définit comme :**

« un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

- **la santé publique :**

« la science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie et d'améliorer la santé physique et mentale à un niveau individuel et collectif ».

- **Prévention promotion de la santé**

« La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci »

La santé (publique) est une affaire de..

6

- Médecine
- Sciences (épidémiologie, sciences sociales...)
- Ethique
- Justice
- Politiques publiques
- Financement
- Organisation
- Formation
- ...

Les indicateurs de santé publique

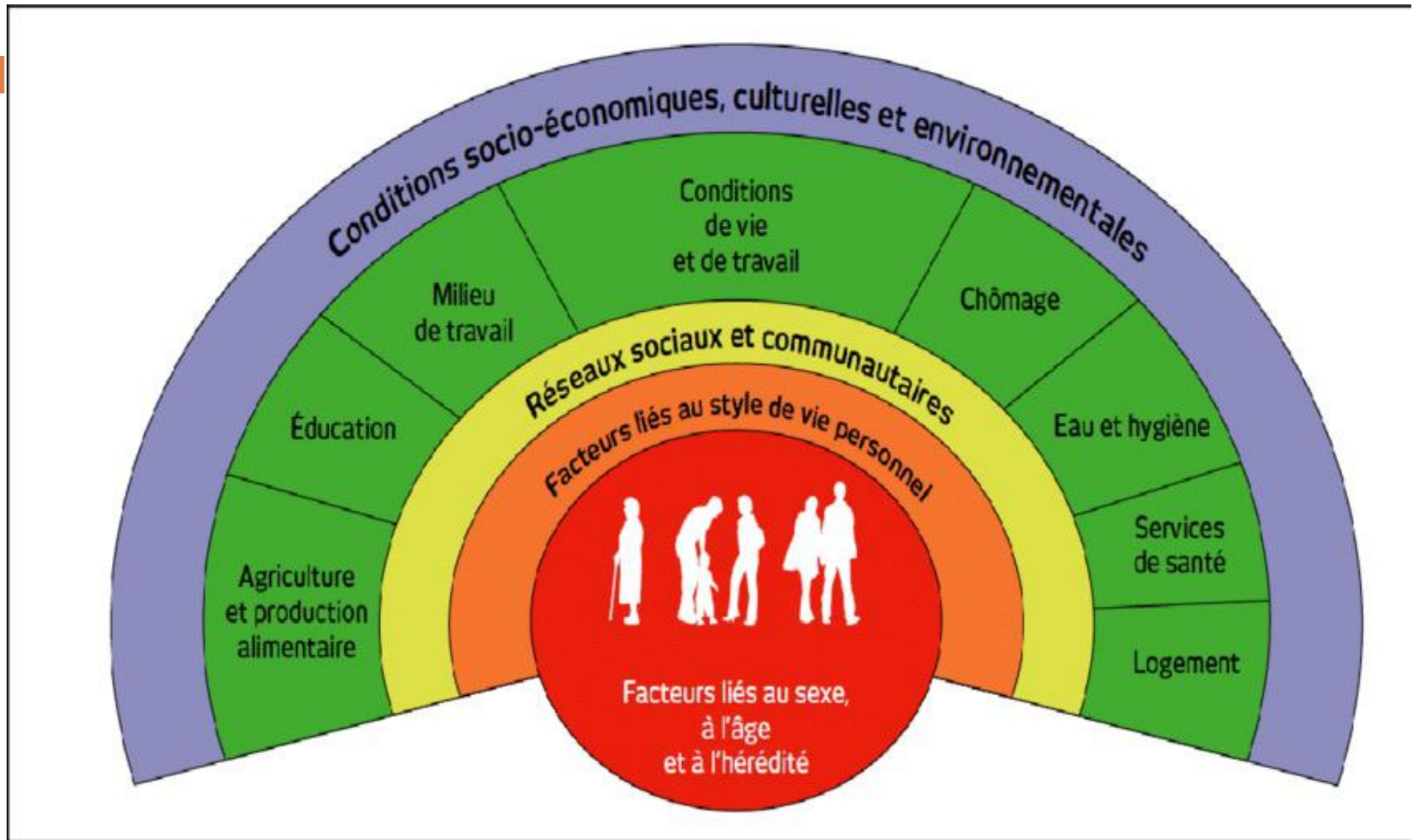
7

- Morbi-mortalité
- Années de vie perdues (en bonne santé)
- Espérance de vie (en bonne santé)
- Mortalité prématurée (avant 65 ans)
- Efficacité (EBM, données probantes)
- Coût d'une mesure de santé (efficience)
- Réglementation/Juridique
- Impact en terme d'inégalités
- Acceptabilité
- ...

2

Les concepts cadres de santé publique

Les déterminants de la santé



Modèle des déterminants de la santé de Whitehead & Dahlgren (1991)

Inégalités sociales de santé

10

- + on est pauvre, - on est en bonne santé
- + un individu occupe une position socio-économique défavorable, + il est en mauvaise santé
- **gradient social** qui concerne toute l'échelle socio-économique, de haut en bas.
- phénomène mondial, que l'on constate dans les pays à revenu faible ou intermédiaire comme dans ceux à revenu élevé.
- Les inégalités sanitaires touchent tout un chacun

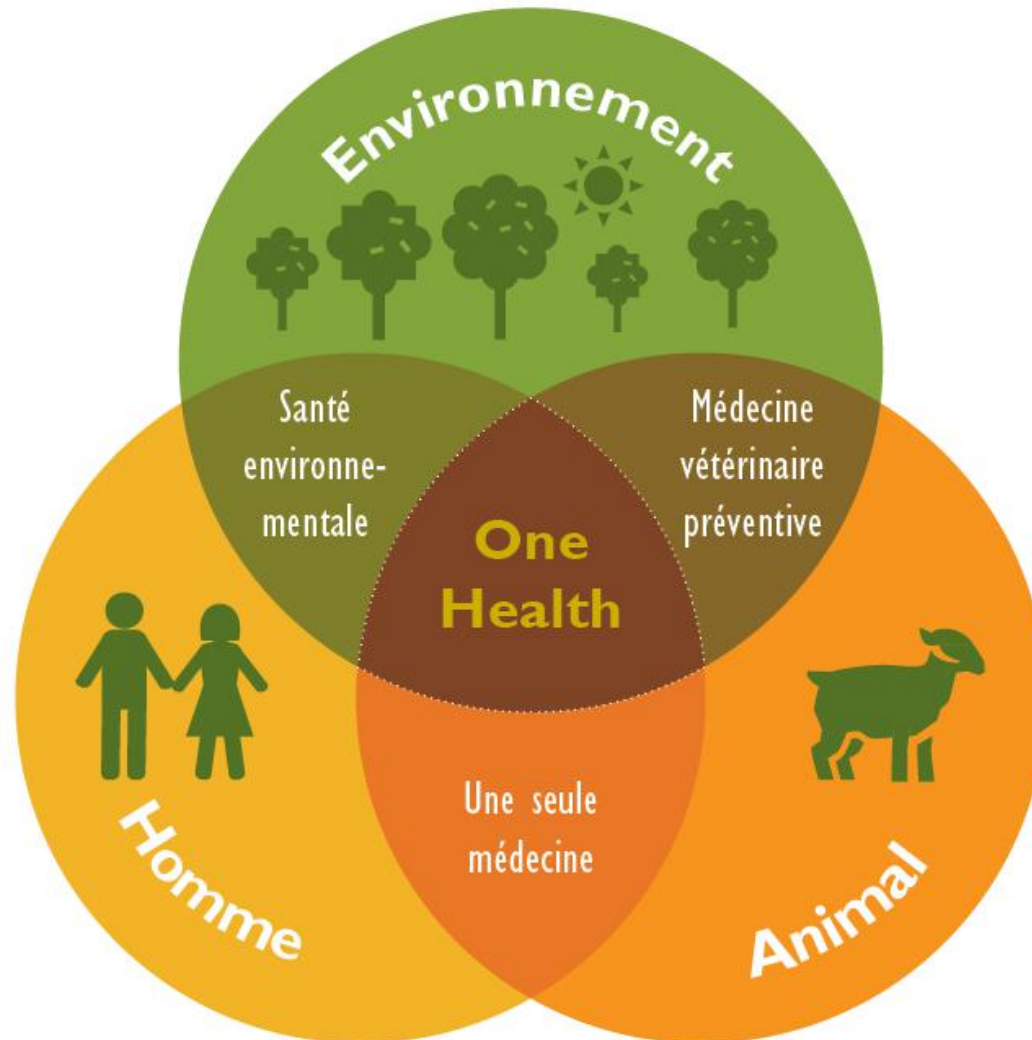
La santé dans toutes les politiques

11



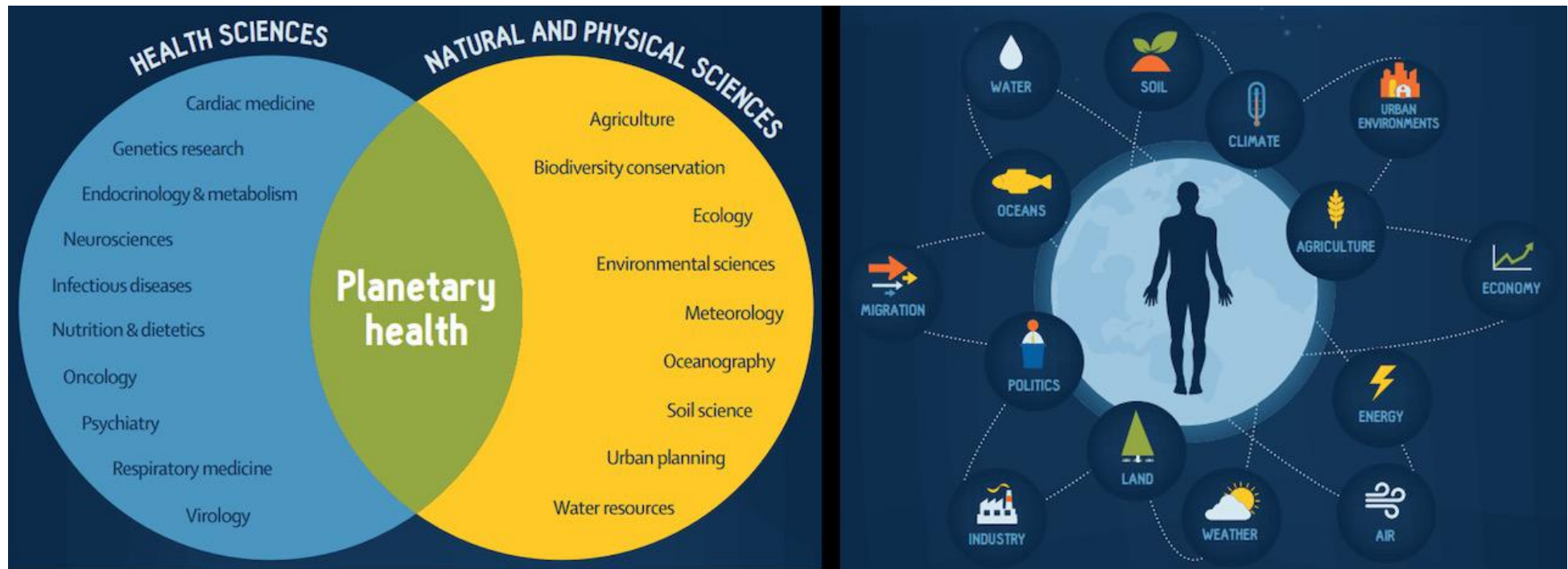
One Health : Une seule santé

12



La santé planétaire

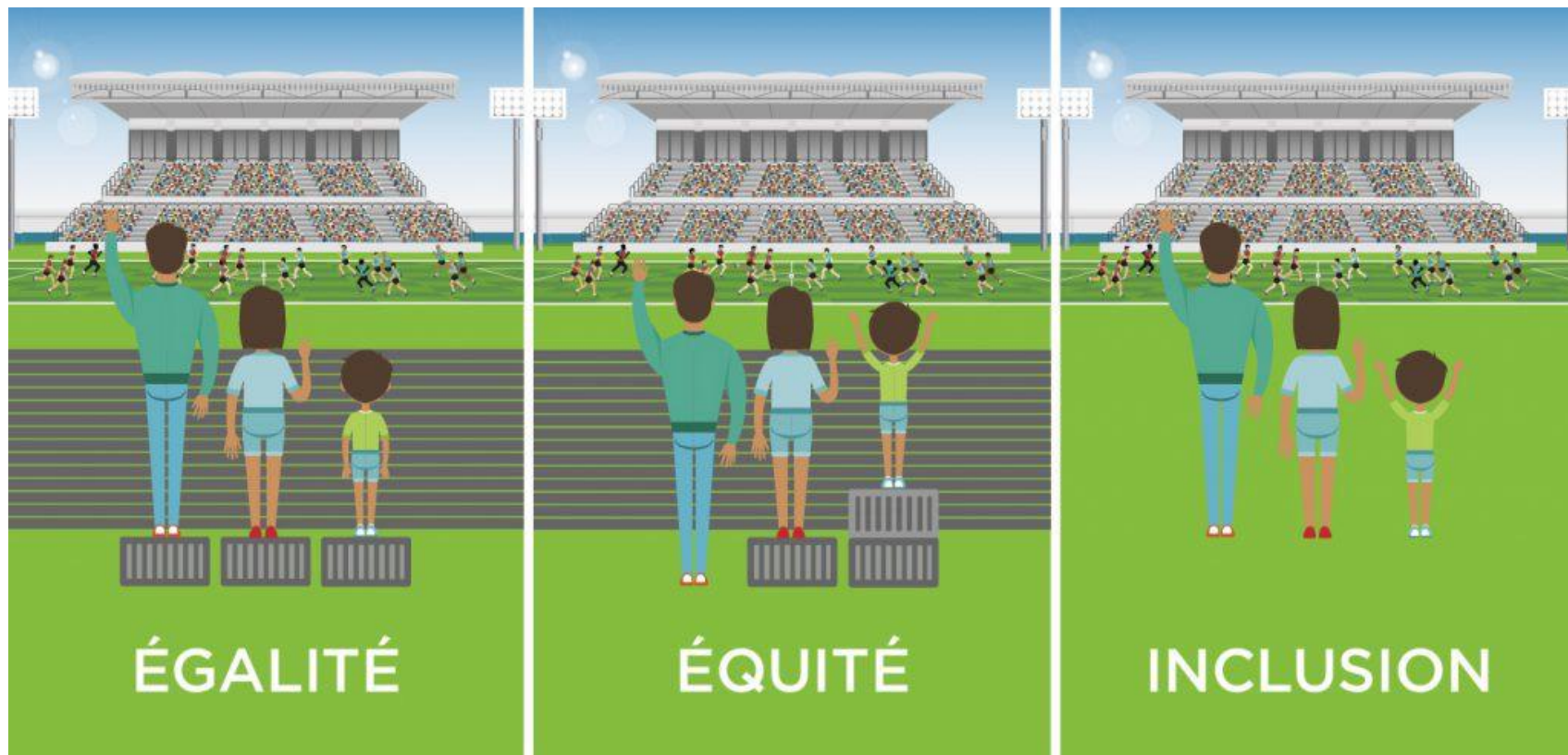
13



L'universalisme proportionné

14

- L'universalisme proportionné permet une intégration d'approches et de mesures à la fois universelles et ciblées. Son objectif est d'offrir une intervention à tous (universalisme), mais avec des modalités ou une intensité qui varient selon les besoins, les vulnérabilités, les lieux de vie et de travail ainsi que les capacités des individus (proportionnalité).



La période des 1 000 jours

15

- De 4 mois de la grossesse aux deux ans environ d'un individu
- Période de grande vulnérabilité mais aussi de grande opportunité pour la santé de l'individu
- Importance des inégalités à cette période de la vie, qui conditionne de nombreux déterminants futurs

La promotion de la santé

16

- ❑ Charte d'Ottawa, 1986
- ❑ Donne aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer
- ❑ Santé : ressource de la vie quotidienne, et non le but de la vie
- ❑ concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques
- ❑ Empowerment

La démocratie sanitaire

17

- Associe l'ensemble des acteurs du système de santé à l'élaboration et à la mise en œuvre de la politique de santé
- Permet de mobiliser la société civile et de déployer une dynamique de participation citoyenne
- Renforce la capacité d'agir et l'autonomie des personnes et des collectifs
- Favorise une meilleure appropriation des recommandations

Syndémie

18

- Une syndémie survient lorsque des facteurs de risque ou des comorbidités s'entremêlent et se potentialisent, exacerbant ainsi les dommages d'une maladie.
- Concept né dans les 90's aux USA en étudiant les interactions entre VIH/SIDA, abus de substance et violence subies dans l'enfance ou avec un partenaire.
- Ex : l'infection par le Sars-CoV-2 et l'interaction avec un éventail de maladies non transmissibles (obésité, pathologies cardio-vasculaires et respiratoires...), l'âge et le gradient social.
- Gravité de la pandémie de COVID-19 amplifiée par les épidémies préexistantes de maladies chroniques, lesquelles sont elles-mêmes socialement structurées.

3

Gestion de la crise sanitaire Covid et santé publique

Une vision bio-médicale

20

- **Paradigme dominant** : approche bio-médicale, principalement portée par des modélisateurs d'épidémie, des infectiologues ou encore des réanimateurs et des spécialistes d'organes
→ pas ou peu de considération pour la définition de la santé selon l'OMS
- Ces derniers ont considéré la Covid-19 comme une urgence absolue qui devait devenir la priorité quasi-exclusive des pouvoirs publics, au détriment éventuel de tous les autres déterminants de la santé → **approche covido-centrée**

Le gradient social et les inégalités

21

- Répartition des MNT selon un gradient social inversement proportionnel à la richesse : prévalence augmente au fur et à mesure que le capital économique et social des individus diminue
- Gradient social illustre également la notion de syndémie : les personnes fragiles économiquement et cumulant les comorbidités sont celles ayant payé le plus lourd tribut à la Covid-19 et à sa gestion.

Gestion de la crise et santé globale

22

- Les dommages collatéraux de mesures comme le confinement suivent également un gradient social.
- A la fois à court terme : avec un vécu différent du confinement, notamment selon la qualité du lieu de vie, la pérennité de l'emploi et des revenus, la possibilité ou non de télétravailler, ou encore l'accès à un espace vert
- et à plus long terme, avec les conséquences sanitaires, économiques et sociales du « Grand Confinement ».
- Seuls quelques indicateurs considérés, au détriment de nombreux autres (sanitaires, sociaux, économiques, pédagogiques, démocratiques...)

Sociologie de la prise de décision

23

- Peu de mobilisation de la démocratie sanitaire
- Peu d'approche pluri-disciplinaire
- Toutes les populations ou groupes d'âge n'ont pas eu le même poids ou la même valeur
- « *Dans la réponse à la pandémie, c'est donc une posture injonctive et paternaliste de la santé publique qui a été privilégiée, aux dépens des droits des personnes et de leurs autonomies. Cette posture se concrétise souvent par des interventions qui mêlent la culpabilisation d'un public cible et la prise de mesures contraignantes.* » Pr Rusch, Président de la CNS

4

Défis et perspectives

Incarner la démocratie sanitaire

25

- Faire participer les citoyen.ne.s, les enfants, les élu.e.s , les associations, aux prises de décisions des politiques de santé publique
- Considérer systématiquement la santé dans toutes ses dimensions
- Veiller à ne pas mettre en place des politiques de santé qui accroissent les inégalités sociales de santé
- Importance de la prévention dès l'enfance pour ne pas faire le lit des maladies chroniques

26

Pour aller plus loin

Ressources

27

[« Confinés ou déconfinés, les enfants victimes invisibles de la pandémie »](#), Le Monde, 02/05/2020, tribune collective

[Gestion de l'épidémie Covid-19 et inégalités sociales de santé des enfants, leçons pour le futur](#), Haut Conseil de la Santé Publique, été 2020

[Covid-19 : chronique d'une syndémie](#), La Croix, 16/03/2021

[« “D’abord ne pas nuire” : pour des mesures anti-Covid-19 en accord avec le principe premier de la médecine »](#), Le Monde, 06/05/2021, tribune collective

[Closing schools is not evidence based and harms children](#), British Medical Journal, 2302/2021

[« La pandémie a montré que toutes les vies n'ont pas la même valeur »](#), 12/03/2021, Didier Fassin

[Avec la pandémie, la démocratie en santé fragilisée.](#) Pr Rusch, Libération, 6 fév 2021