

INTRODUCTION A LA SANTE PUBLIQUE

RAPPELS HISTORIQUES

Depuis le moyen-âge (13^{ème} siècle), l'homme a cherché à préserver sa santé et celle de la communauté, en assurant sa subsistance et en éloignant les maladies contagieuses.

Jusqu'à la Révolution, la médecine est très peu scientifique et la situation sanitaire est désastreuse.

La prévention des maladies épidémiques a été la première préoccupation de santé publique : 1^{er} recueil de données topographiques médicales en 1776.

De la Révolution à la fin du 19^{ème} siècle, la santé devient une préoccupation collective :

- développement du salariat
- la santé : problème collectif
- époque des découvertes (Louis Pasteur ; Laennec)
- les hôpitaux tentent de se séparer de l'Eglise

Développement de la politique hygiéniste : 3 chaires sont créées en 1794

Au milieu du 19^{ème} siècle, la majorité de la population ne connaît rien de l'hygiène et des modes de propagation des infections.

-

De fin 19^{ème} à la 2^{nde} guerre mondiale : naissance des grandes lois sociales.

1900 : loi relative à la protection de la santé publique

1920 : création d'un Ministère de l'Hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociale

1925 : affirmation du rôle de l'hôpital comme lieu de soins

1930 : loi relative aux assurances sociales avec la couverture des principaux risques (maladies, maternité, vieillesse, décès, invalidité)

En 1937, Leriche définit la santé : « la santé, c'est la vie dans le silence des organes »

Les « trente glorieuses » (de 1945 à 1975) : ambition d'une grande politique de santé

Croissance économique et démographique
Progrès de la médecine (découverte de l'ADN ; du scanner, ATBT...)
1945 : création de la Sécurité sociale et du régime d'assurance obligatoire

Création du laboratoire national de la santé (contrôle des vaccins, sérum)

L'OMS dans sa constitution de 1946 définit la santé : « un état de complet bien-être physique, mental et social et pas seulement comme l'absence de maladie et d'infirmité...correspondant aussi au développement optimal des capacités et des aspirations d'un individu ou d'un groupe ».

1953 : mise en place du code de la santé publique

Les années 1980 : souci de maîtriser les dépenses de santé

Contrôle des dépenses de l'assurance maladie
Mise en place d'actions centrées sur les personnes âgées, nourrissons, les MST

L'UNICEF en 1989 : « la santé n'est pas l'absence de maladie, c'est un sentiment plus profond que le bien-être qui ne dépend pas seulement des services de santé, mais du travail, du revenu, de l'éducation, de la culture des droits et des libertés »

Les années 1990 :

1991 : réforme hospitalière
1994 : « tri thérapie » dans la lutte contre le SIDA
1996 : plan « Juppé » : accent mis sur les droits des malades
sur la coopération entre les établissements de santé

création des ARH
création de l'ANAES

1999 : création de la CMU (couverture maladie universelle)

.....

Conclusion :

La notion de politique de santé est quelque chose d'évolutif qu'il faut inclure dans son contexte social.

Une politique de santé est sans cesse à réviser, à évaluer car elle est confrontée chaque jour à de nouvelles contraintes, de nouveaux problèmes.

La santé concerne aussi bien l'absence de maladie, que l'ordre du social, du psychologique et du religieux.....

.La santé est donc une notion dynamique qui varie selon :

- le secteur
- le moment
- la perspective (la façon dont l'individu se perçoit et s'analyse)
- l'environnement (la notion de santé n'est pas la même en Europe et dans les pays du Tiers Monde)