

Introduction

Le monde devient de plus en plus urbain. La population urbaine mondiale va presque doubler, passant de 3 milliards d'habitants en 2007 à 6 milliards en 2050. La majeure partie de cette augmentation se produira dans les pays en développement. La croissance urbaine exponentielle a un profond effet sur la santé mondiale. En raison des voyages et des migrations internationales, les villes deviennent d'importantes plaques tournantes pour la transmission des maladies infectieuses, comme le montrent les récentes pandémies. Les décideurs à tous les échelons doivent être conscients des changements dans les maladies infectieuses associées à l'urbanisation. En outre, la santé doit être une considération majeure dans la planification urbaine afin de garantir que l'urbanisation contribue à réduire la charge des maladies infectieuses à l'avenir.

Dans les nations industrialisées, l'urbanisation a contribué à une amélioration globale de la santé et à un changement majeur dans la structure des maladies, avec une augmentation des maladies chroniques. Les maladies chroniques ont gagné en importance, mais les maladies infectieuses restent une cause majeure de mortalité et de morbidité. En outre, d'importantes disparités socio-économiques sont apparues dans les centres urbains, reflétées par de profondes inégalités en matière de santé. L'urbanisation des pays à faible revenu pose de nouveaux défis sanitaires à la communauté internationale. Plusieurs agents pathogènes ruraux se sont adaptés aux environnements urbains et d'autres ont émergé ou ré-émergé dans les zones urbaines. L'hétérogénéité de la santé des citoyens, l'augmentation des taux de contact et la mobilité des personnes entraînent un risque élevé de transmission de maladies dans les grandes populations urbaines. Les villes deviennent des incubateurs où toutes les conditions sont réunies pour que des épidémies se produisent.

Définitions

- **La santé**

L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) définit la santé comme « ***La santé est un état de complet bien être à la fois physique, mental et social et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité*** »

Au-delà de la persistance de nombreuses maladies et de l'émergence de nouvelles pathologies, elle fait en effet référence à des maux auxquels les populations, notamment dans les pays développés mais pas exclusivement, sont de plus en plus confrontées : cancers, asthme, maladies cardio-vasculaires, stress, isolement, addictions, etc.

La charte d'Ottawa (OMS, 1986) définit la santé est comme une ressource et un processus dynamique et global qui doit permettre à chaque individu « *d'identifier et de réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter* ». La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie

- **Déterminants de santé**

En santé publique, un déterminant de santé est un facteur qui influence l'état de santé d'une population, soit de façon isolée, soit en association avec d'autres facteurs. Il peut s'agir de facteurs individuels (âge, sexe, patrimoine génétique, comportement,...), socio-économiques (accès au logement, à l'emploi, à la culture, à l'éducation,...),

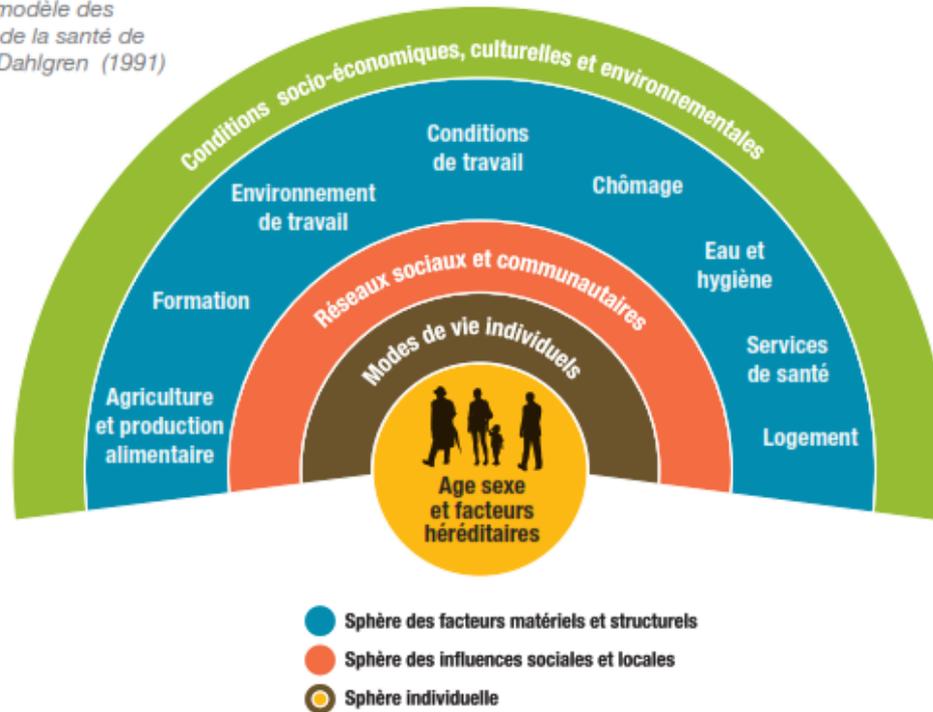
Jusqu' à un passé récent, on considérait que la santé des individus dépendait de leur exposition à un ou plusieurs facteur(s) de risque : la maladie était envisagée comme « une conséquence de l'action d'un agent pathogène externe (microorganisme, traumatisme, agent toxique) sur un individu plus ou moins en capacité de se défendre ». En 1974, il a été proposé une nouvelle définition reposant sur 4 grandes familles de déterminants : la biologie humaine, l'environnement, les habitudes de vie et l'organisation des soins de santé (Tableau 1).

Tableau 1 : Principales caractéristiques des 4 grandes familles de déterminants selon Lalonde (1974)

Une conception globale de la santé selon 4 catégories de déterminants		
Famille de déterminants	Exemples de déterminants	Principales caractéristiques
Biologie humaine	Facteurs individuels, génétiques et biologiques, tels que l'âge, le sexe, les caractéristiques héréditaires.	Facteurs généralement non modifiables.
Environnements	-Facteurs environnementaux liés à l'état des milieux dans lesquels évoluent les populations : qualité de l'air, de l'eau, des sols, ... -Facteurs environnementaux liés au cadre de vie : habitat, aménagement du territoire, transports, équipements et services publics, ... Facteurs environnementaux liés à l'entourage social : famille, amis, emploi, pauvreté, soutien social,	Facteurs non modifiables individuellement mais qui constituent des leviers d'action pour promouvoir la santé via des politiques publiques adaptées.
Habitudes de vie	Facteurs comportementaux relevant de décisions individuelles : comportements à risque, addictions, alimentation, travail, culture, éducation, activités physiques, comportement sécuritaire, ...	Facteurs modifiables qui relèvent de décisions individuelles mais fréquemment influencées par l'environnement socio-culturel.
Organisation des soins de santé	Facteurs liés au système de soins : accessibilité et qualité de l'offre de soins tant préventifs que curatifs : soins de santé primaire, services spécialisés,	Facteurs influencés par les politiques de santé et l'environnement socio-culturel.

Whitehead et Dahlgren (1991) proposèrent un modèle (figure 2) prenant en compte les inégalités de santé. En effet, les importantes inégalités de l'état de santé des populations observées à travers le monde ne peuvent pas s'expliquer uniquement par des différences individuelles et génétiques. Ils représentent cette notion à travers une représentation graphique de catégories de déterminants de santé organisés selon 4 niveaux d'influence autour des facteurs de la biologie humaine :

Figure 2 : Le modèle des déterminants de la santé de Whitehead & Dahlgren (1991)



- **Epidémiologie**

L'épidémiologie est une science qui étudie, la fréquence et la répartition dans le temps et dans l'espace des problèmes de santé dans une population humaine.

L'épidémiologie à trois branches

- **Epidémiologie descriptive**

A comme objectif d'étudier la fréquence et la répartition des problèmes de santé. Il s'agit d'établir le rapport : nombre de sujets présentant telles ou telle condition sur l'effectif de la population. Les taux utilisés pour étudier la fréquence en fonction :

- caractères des personnes (âge, sexe ...) : Qui ?
- Répartition géographique : Où ?
- évolution dans le temps : Quand ?

➤ **Epidémiologie analytique**

A pour But de rechercher les causes des problèmes de santé publique. Elle Procède par comparaison de la fréquence de :

- l'affection chez les groupes exposés et non exposés.
- l'exposition chez les malades et les sujets sains.

➤ **Epidémiologie d'évaluation**

Elle étudie l'évaluation des résultats des actions de santé

On évalue :

- Une situation sanitaire.
- Les résultats d'une action en santé publique. (Ex : vaccination)
- Des pratiques professionnelles.
- Des techniques : test diagnostique, procédure chirurgicale
- Des risques : effets de substances sur la santé.

L'épidémiologie est définie comme « *l'étude de la distribution et des facteurs étiologiques des états ou phénomènes liés à la santé dans une population déterminée et l'application de cette étude à la prévention et à la maîtrise des problèmes de santé* »

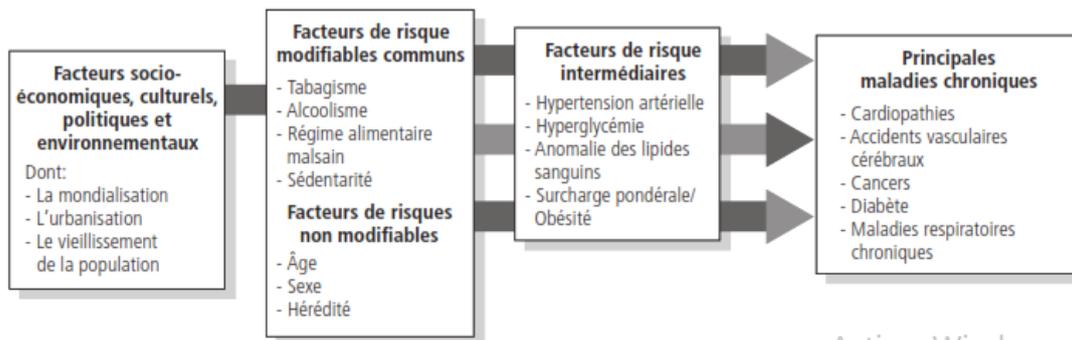
Les épidémiologistes ne s'intéressent pas seulement à la mortalité, à la morbidité et à l'incapacité, mais aussi aux états de santé plus positifs et surtout aux moyens d'améliorer la santé. Par « maladie » on entend toutes les altérations de la santé, y compris les traumatismes et les maladies mentales.

Encadré 1.2 Définition de l'épidémiologie⁹

Le mot « épidémiologie » a été construit à partir des mots grecs : *epi* « sur », *demos* « peuple » et *logos* « discours ».
Cette large définition de l'épidémiologie peut être élaborée plus avant comme suit :

Terme	Explication
Étude	comprend la surveillance, l'observation, les tests d'hypothèses, la recherche analytique et les expériences.
Distribution	fait référence à l'analyse du temps, des personnes, des endroits et des classes de sujets touchés.
Déterminants	comprennent les facteurs biologiques, chimiques, physiques, sociaux, culturels, économiques, génétiques et comportementaux qui influent sur la santé.
États et événements liés à la santé	font référence aux maladies, aux causes de décès, aux comportements tels que le tabagisme, aux états de santé positifs, aux réactions à des schémas préventifs, ainsi qu'à la fourniture et à l'utilisation des services de santé.
Populations déterminées	comprennent celles qui présentent des caractéristiques distinctes, comme les groupes professionnels.
Application à la prévention et à la lutte	les objectifs de la santé publique – à savoir promouvoir, protéger et restaurer la santé.

Figure 6.4 Les déterminants de la santé et leurs répercussions sur les maladies chroniques



Activer Windows