

# IFSI DE CHAUMONT

le 13 mars 2007

## ■ SOMMAIRE :

- Politique générale de santé publique
- Principaux problèmes sanitaires en Champagne-Ardenne
- Les plans nationaux et locaux de Santé Publique
- Illustrations d 'actions de Santé Publique
- Identification de l 'IDE dans la santé publique

# **POLITIQUE GENERALE DE SANTE PUBLIQUE**



- La définition de la Santé Publique
- Les acteurs institutionnels

# POLITIQUE GENERALE DE SANTE PUBLIQUE

- La définition de la Politique de Santé Publique :
  - Orienter et organiser l'effort de la Nation pour protéger, promouvoir et restaurer l'état de santé de l'ensemble de la population, ou de groupes ayant des traits communs, en s'attachant à corriger les inégalités.
  - En partant de l'analyse des problèmes de santé et de l'identification des éléments qui déterminent leur survenue ou leur aggravation, de spécifier clairement les résultats attendus, de mettre en œuvre les stratégies d'action et de suivre les résultats obtenus

# POLITIQUE GENERALE DE SANTE PUBLIQUE

- La définition de la Politique de Santé Publique :
- La politique de santé publique :
  - traite des déterminants dans l'environnement physique, social, économique et culturel qui contribuent à créer des conditions favorables pour améliorer l'état de santé, pour prévenir la survenue ou l'aggravation des maladies, pour réduire leurs conséquences sur les capacités fonctionnelles

# POLITIQUE GENERALE DE SANTE PUBLIQUE

- La définition de la Politique de Santé Publique :
- La politique de santé publique :
  - définit pour un ensemble de problèmes de santé (pathologies et/ou déterminants) des objectifs de santé quantifiés pour l'ensemble de la population ou pour des groupes spécifiques à une échéance pluriannuelle
  - donc il s'agit d'identifier :
    - les problèmes de santé
    - la ou les populations concernées
    - les ressources existantes

# POLITIQUE GENERALE DE SANTE PUBLIQUE

- Les 9 principes de la Politique de Santé Publique pour définir des objectifs, élaborer et mettre en œuvre des plans stratégiques de santé publique :
  - **principe de connaissance** : objectifs définis et actions choisies en tenant compte des meilleures connaissances possibles
  - **principe de réduction des inégalités** : prendre en compte systématiquement les populations les plus vulnérables
  - **principe de parité** : prendre en compte systématiquement les spécificités de la santé des hommes et de la santé des femmes
  - **principe de protection de la jeunesse** : prendre en compte systématiquement l'amélioration de la santé des nourrissons, des enfants et adolescents

# POLITIQUE GENERALE DE SANTE PUBLIQUE

- Les 9 principes de la Politique de Santé Publique pour définir des objectifs, élaborer et mettre en œuvre des plans stratégiques de santé publique :
  - **principe de précocité** : privilégier les actions les plus précoces possible sur les déterminants de la santé (éléments observés qui ont une influence sur la santé) pour éviter la survenue ou l'aggravation de leurs conséquences
  - **principe d'efficacité économique** : analyser préalablement l'efficacité des actions et les ressources nécessaires
  - **principe d'intersectorialité** : coordonner les interventions de l'ensemble des secteurs concernés

# POLITIQUE GENERALE DE SANTE PUBLIQUE

- Les 9 principes de la Politique de Santé Publique pour définir des objectifs, élaborer et mettre en œuvre des plans stratégiques de santé publique :
  - **principe de concertation** : la discussion des objectifs, l'élaboration des plans de santé publique doivent comporter une concertation avec les professionnels de santé, les acteurs économiques et le milieu associatif
  - **principe d'évaluation** : prévoir les éléments qui permettront de faire l'évaluation des actions menées

# LES ACTEURS INSTITUTIONNELS



- La Loi de Santé Publique du 9 août 2004 :
- La confirmation de la *régionalisation* de la politique de santé publique.
- La reconnaissance d'un *partenariat* indispensable avec les institutionnels et les acteurs locaux.

# LES ACTEURS INSTITUTIONNELS

- La confirmation de la *régionalisation* de la politique de santé publique :

- le Groupement Régional de Santé Publique



- Article 8 de la Loi de Santé Publique - article L1411-15 du Code de la Santé Publique : Met en œuvre les programmes du Plan Régional de Santé Publique PRSP entre l'Etat et des partenaires intervenant dans le domaine de la santé publique

# LES ACTEURS INSTITUTIONNELS

- La reconnaissance d'un *partenariat* indispensable avec les institutionnels et les acteurs locaux :
  - La composition du Conseil d 'Administration du GRSP de CHAMPAGNE-ARDENNE est le reflet de ce partenariat :
    - **Services déconcentrés de l 'Etat** : Jeunesse et des Sports - Education Nationale - Justice (Protection Judiciaire de la Jeunesse et Services Pénitentiaires)
    - **Etablissements publics** : Institut National de la Prévention et de l 'Education à la Santé (INPES) - Institut National de Veille Sanitaire (INVS)
    - **GIP** : ARH (Agence Régionale de l 'Hospitalisation)
    - **Assurance Maladie** : Union Régionale des Caisses de l 'Assurance Maladie (URCAM) - Caisse Régionale de l 'Assurance Maladie (CRAM)
    - Collectivités Territoriales : Conseils Généraux des Ardennes et de la Marne - Villes de Chalons en Champagne, Reims et Chaumont

# LES ACTEURS INSTITUTIONNELS

- Le site Internet du Groupement Régional de Santé Publique de CHAMPAGNE-ARDENNE :

■ **[www.sante-champagne-ardenne.fr](http://www.sante-champagne-ardenne.fr)**




# PRINCIPAUX PROBLEMES SANITAIRES EN CHAMPAGNE-ARDENNE



- L'identification des problèmes sanitaires est issue d'un diagnostic partagé réalisé dans le cadre de la préparation du Plan Régional de Santé Publique (PRSP)

# PRINCIPAUX PROBLEMES SANITAIRES EN CHAMPAGNE-ARDENNE



- Indicateurs démographiques :
  - 52 habitants au km<sup>2</sup> contre 108 pour la France
  - indice de vieillissement supérieur à la France surtout pour l 'Aube et la Haute-Marne
  - 95,7% des plus de 60 ans vivent à domicile
  - 90% des plus de 75 ans vivent à domicile
  - taux de chômage de 10 %, avec plus d'emplois précaires (surtout Ardennes et Marne), plus de personnes handicapées et plus de foyers fiscaux non imposés.

# PRINCIPAUX PROBLEMES SANITAIRES EN CHAMPAGNE-ARDENNE



- Indicateurs démographiques :
  - une espérance de vie inférieure à la moyenne d'environ un an pour les hommes (74.5 ans) et les femmes (82 ans).
  - des inégalités cantonales avec un accent particulier à porter sur les cantons ouvriers, jeunes, marqués par une forte mortalité, et les cantons agricoles, âgés, à forte mortalité prématurée.

# PRINCIPAUX PROBLEMES SANITAIRES EN CHAMPAGNE-ARDENNE

- **Cancer :**
- 1ère cause d'années de vie perdues et d'affections longue durée chez les hommes et les femmes, et également la 1ère cause de mortalité chez les hommes, la 2nde chez les femmes.
- Chez les hommes, les principales localisations sont la prostate, les poumons, le colon rectum, les lèvres, la bouche pharynx, et la vessie.
- Chez les femmes, ce sont le sein, le colon rectum, l'utérus, les ovaires et les poumons.

# PRINCIPAUX PROBLEMES SANITAIRES EN CHAMPAGNE-ARDENNE

- La lutte contre le cancer, doit donc cibler :
  - le sein, la prostate, et le colon (plan cancer)
  - la lutte contre les addictions (surtout tabagisme et alcoolisme)
  - la prévention du cancer cutané

# PRINCIPAUX PROBLEMES SANITAIRES EN CHAMPAGNE-ARDENNE

- Maladies de l'appareil circulatoire :
- 1ère cause de mortalité chez les femmes, la 2nde chez les hommes, et respectivement la 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> cause d'années potentielles de vie perdues
- La lutte contre ces maladies doit donc cibler :
  - l'amélioration de la nutrition et de l'activité sportive (Plan National Nutrition Sport)
  - la lutte contre les addictions
  - la lutte contre le mal être, principalement dans le milieu du travail (stress professionnel).

# PRINCIPAUX PROBLEMES SANITAIRES EN CHAMPAGNE-ARDENNE

- Les causes extérieures traumatiques (accidents de la route, accidents domestiques, accidents du travail) :
- 2<sup>nde</sup> cause d'années de vie perdue chez les hommes et les femmes et respectivement la 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> causes de mortalité
- La lutte contre ces causes extérieures traumatiques doit donc cibler :
  - la lutte contre les addictions, volet sécurité routière (alcoolisme et drogues illicites)
  - la lutte contre le mal être au travail et chez les jeunes
  - la prévention des accidents domestiques.

# PRINCIPAUX PROBLEMES SANITAIRES EN CHAMPAGNE-ARDENNE

- Les maladies respiratoires :
- 4<sup>ème</sup> cause de mortalité chez les hommes et la 3<sup>ème</sup> chez les femmes
- La lutte contre les maladies respiratoires doit donc cibler :
  - la lutte contre le tabagisme
  - la protection de l'air (Plan National Santé Environnement)
  - la réduction du nombre de personnes souffrant d'obésité (Plan National Nutrition Sports)

# PRINCIPAUX PROBLEMES SANITAIRES EN CHAMPAGNE-ARDENNE

- Les causes métaboliques et le diabète :
- diabète : 2<sup>de</sup> Affection Longue Durée en importance quantitative avec un pourcentage supérieur à la moyenne nationale et l'alimentation contribue dans nombre d'affections
- causes métaboliques : 7<sup>ème</sup> cause de mortalité chez les hommes et les femmes.
- Taux supérieurs à la moyenne nationale pour l'obésité de l'adulte et 38 % des champ-ardennais pratiquent régulièrement un sport contre 43 % au niveau national.
- 12 % des enfants avec surcharge pondérale dont 3,5 % avec obésité.

# PRINCIPAUX PROBLEMES SANITAIRES EN CHAMPAGNE-ARDENNE

- Les causes métaboliques et le diabète :
- Le PRSP doit donc comporter un volet sur l'amélioration de la nutrition et des activités physiques.

# PRINCIPAUX PROBLEMES SANITAIRES EN CHAMPAGNE-ARDENNE

- Les troubles mentaux :
- 8<sup>ème</sup> cause de mortalité chez les hommes et les femmes
- les psychoses sont en importance la 4<sup>ème</sup> cause d'affection longue durée chez les hommes et la 3<sup>ème</sup> chez les femmes.
- La région présente une surmortalité par suicide statistiquement significative pour les hommes.

# PRINCIPAUX PROBLEMES SANITAIRES EN CHAMPAGNE-ARDENNE

- Les troubles mentaux :
- La lutte contre les troubles mentaux doit donc cibler le mal être, principalement :
  - dans le milieu du travail
  - auprès des personnes âgées
  - auprès des jeunes.

# PRINCIPAUX PROBLEMES SANITAIRES EN CHAMPAGNE-ARDENNE

- Addictions :
- Surmortalité dans les pathologies pour lesquelles le tabac et l'alcool constituent les facteurs de risques prédominants.
- De la même façon, l'alcool est à l'origine de syndromes d'alcoolisation foétale ou a minima de certains handicaps mentaux, et d'une accidentologie routière supérieure à la moyenne nationale.
- Enfin, la région est confrontée à une consommation de cannabis à l'image de la France entière.

# PRINCIPAUX PROBLEMES SANITAIRES EN CHAMPAGNE-ARDENNE

## ■ Sexualité :

## ■ VIH / SIDA :

- 500 personnes vivent avec le VIH en Champagne-Ardenne.
- En 2005, 44 personnes ont découvert leur séropositivité (pour environ deux tiers d'entre eux, l'infection datait de plus de 6 mois)
- 15 personnes de plus ont été déclarées malades.
- Parmi les nouvelles découvertes de séropositivité, un quart concerne des personnes originaires d'Afrique sub-saharienne et un quart concerne des homosexuels, populations dites " à risques ".

# PRINCIPAUX PROBLEMES SANITAIRES EN CHAMPAGNE-ARDENNE

## ■ Sexualité :

### ■ IVG :

- les taux champ-ardennais sont légèrement en dessous des taux français : 10.4/1000 pour 14/1000 femmes entre 15 et 49 ans
- et restent en hausse en suivant la courbe nationale,
- en revanche, le taux de mineures est très nettement supérieur : 8.3% des IVG pour un taux national à 5.4%.

# LES PROGRAMMES NATIONAUX ET LOCAUX PRIORITAIRES DE SANTE PUBLIQUE 2004 - 2008



- Plan national de lutte contre le cancer
- Plan national de lutte pour limiter l 'impact sur la santé de la violence, des comportements à risque et des conduites addictives
- Plan national de lutte pour limiter l 'impact sur la santé des facteurs d 'environnement

# **LES PROGRAMMES NATIONAUX ET LOCAUX PRIORITAIRES DE SANTE PUBLIQUE 2004 - 2008**



- Plan national de lutte pour améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques
- Plan national pour améliorer la prise en charge des maladies rares

# **LES PROGRAMMES NATIONAUX ET LOCAUX PRIORITAIRES DE SANTE PUBLIQUE 2004 - 2008**



- *... les priorités définies par la Conférence Régionale de Santé du 30 mars 2006 :*
- cancer
- addictions
- plan national nutrition et sports
- repérage des souffrances psychiques
- PRAPS

# **LES PROGRAMMES NATIONAUX ET LOCAUX PRIORITAIRES DE SANTE PUBLIQUE 2004 - 2008**

- **Les thématiques de Santé Publique en Champagne-Ardenne : Le Plan Régional de Santé Publique**
  - Promotion de l'éducation à la sexualité et prévention du sida, des Infections Sexuellement Transmissibles, des grossesses non désirées ;
  - Programmes transversaux : SREPS (Schéma Régional d 'Education pour la Santé) - Plan Santé Scolaire - Education du Patient - Bien Vieillir - PRAPS (Programme Régional d 'Accès à la Prévention et aux Soins) ;
  - Amélioration de la prise en charge des maladies rares.
  - Et... :

# ILLUSTRATION D 'ACTIONS DE SANTE PUBLIQUE



- Les Ateliers Santé Ville
  
- Des actions développées dans le cadre du Plan National Nutrition Sports

# **IDENTIFICATION DE L'IDE EN SANTE PUBLIQUE**



## **■ LES INFIRMIERS DE SANTÉ PUBLIQUE**

■ (source : DRASS et DDASS Pays de la Loire)

# **Missions et activités spécifiques des IDE dans le champs de la santé publique en France**



Historique

Contexte

Synthèse de fiches de postes régionales

Actualité

Compétences spécifiques des IDESP

# Historique



## ■ Un peu d'Histoire....

Le terme «Infirmière de santé publique» a été utilisé pour la première fois à la fin du XIX siècle pour définir les intervenantes qui travaillaient à domicile dans le cadre de la prévention des maladies des populations migrantes, urbaines et défavorisées de la ville de New York.

# Historique

- En France, le mouvement de professionnalisation des IDE et gardes malades s'est développé :
  - remplacement progressif des congrégations religieuses hospitalières par un personnel formé.
  - 1907: 1<sup>ère</sup> école IDE
  - Puis: IDE visiteuses de l'enfance et de la tuberculose qui ont eu un rôle de lutte contre les fléaux sociaux

***Les hygiénistes avaient constaté une réduction de la mortalité infantile suite à leur intervention éducative et préventive.***

# Historique



- En 1938, les IDE visiteuses ont rejoint le corps des assistantes sociales en se scindant des IDE hospitalières
- En 100 ans, la profession s'est construite en développant une identité professionnelle et une reconnaissance à part entière de la discipline des Soins Infirmiers

# Contexte



## Contexte actuel en France :

- La loi du 9 août 2004 place la prévention et l'éducation au cœur de la santé publique.
- La profession d'infirmier est régie par le décret 2004-802 du 29 juillet 2004
- Les instituts de formation en soins infirmiers préparent d'abord aux métiers du soin
- L'Infirmier de Santé Publique (IDESP) n'a pas d'existence officielle.

# Contexte



- La santé publique est abordée dans l'article R.4311-15 du décret de compétences :

**l'infirmier ou l'infirmière propose des actions, les organise ou y participe dans les domaines suivants :**

# Contexte

- 1° Formation initiale et formation continue du personnel infirmier, des personnels qui l'assistent et éventuellement d'autres personnels de santé ;
- 2° Encadrement des stagiaires en formation ;
- 3° Formation, éducation, prévention et dépistage, notamment dans le domaine des soins de santé primaires et communautaires ;
- 4° Dépistage, prévention et éducation en matière d'hygiène, de santé individuelle et collective et de sécurité ;

# Contexte



- 5° Dépistage des maladies sexuellement transmissibles, des maladies professionnelles, des maladies endémiques, des pratiques addictives ;
- 6° Education à la sexualité
- 7° Participation à des actions de santé publique
- 8° Recherche dans le domaine des soins infirmiers et participation à des actions de recherche pluridisciplinaire.

# Contexte



- Il participe également à des actions de secours, de médecine de catastrophe et d'aide humanitaire, ainsi qu'à toute action coordonnée des professions de santé et des professions sociales conduisant à une prise en charge globale des personnes.

# Contexte

- Ce décret de compétence réglemente les actes de soins individuels
- Mais il n'existe pas de décret équivalent ni de référentiels pour les métiers de la santé publique
- L'absence de réglementation et de formation complémentaire officielle compromet la lisibilité de la spécificité d'IDESP, riche de l'expertise en soins IDE, mais « personne dépendante »
- La diversité des missions en est révélatrice

# Contexte



Certains corps d'IDE ont une place privilégiée dans la mise en œuvre d'activités de santé publique:

- Education nationale (~6000)
- DDASS;DRASS (115)
- Travail
- PMI
- Hospitalière en santé publique
- IDE de soins à domicile
- IDE en promotion et éducation pour la santé (essentiellement associatif)

# Contexte

## ■ IDE des DDASS et DRASS :

- Moyenne d'âge 43 ans et 20 ans de DE

- Origine hospitalière

- Plusieurs types de postes :

- les Conseillers techniques en soins IDE ou/et conseillers pédagogiques issus du corps des directeurs de soins.

- les IDE du corps interministériel : IRS (Inspection Régionale de la Santé), médecine préventive, CIRE (Cellule Inter Régionale d'Epidémiologie), département santé ou politique de santé, pôle social

# SYNTHESE DE FICHES DE POSTES REGIONALES



- Éducation et promotion de la santé dans le cadre de la Politique Régionale de Santé Publique :

→ Animation et conduites de projets:

- Lutte contre les exclusions
- Lutte contre les conduites addictives, Sida, IST, contraception, cancer
- Suivi des Plans de Santé Publique, gestion administrative
- Pilotage dossier IVG

# SYNTHESE DE FICHES DE POSTES REGIONALES



- Coordination et conseil technique :
  - Animation de réseaux, de groupes de travail
  - Coordonnateur PRAPS (Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins)
  - Participation aux visites de conventionnement dans les établissements pour personnes âgées
  - Appui technique, (à l'occasion de travaux au sein d'un bloc opératoire, pour la réorganisation d'un centre de lutte anti-tuberculeuse)
  - Présidence des conseils techniques des écoles d'aide soignantes
  - Encadrement de stagiaires

# SYNTHESE DE FICHES DE POSTES REGIONALES



- Contrôle, réglementation, inspection :
  - Evaluation du projet de vie des établissements
  - Participation aux missions d'inspection et de contrôle des établissements
  - Gestion du dossier de transports sanitaires
  - Inspection sécurité sanitaire
  - Certificat de capacité de prélèvement sanguin
  - Suivi des plaintes

# **SYNTHESE DE FICHES DE POSTES REGIONALES**



- Les infirmiers peuvent également faire du bénévolat au SDIS (Service D 'Incendie et de Secours) par exemple ou auprès d'associations sportives

# **ACTUALITE**



- **Création d'une association :**

- **A.F.I.S.P.**

- Association Française  
des Infirmiers  
de Santé Publique**

- J.O. du 23/09/2006**

# A.F.I.S.P.

## Association Française des Infirmiers de Santé Publique

### ■ Conseil d'administration avec notamment 16 IDESP :

■ ALLEMAND Jean-pierre	CHRU	59	Lilles	formateur
■ CHAPITREAU Edith	Présidente	DDASS	92	Hauts de seine
■ COSSON Chantal		DDASS	75	Paris
■ DE ALZUA Claire		DRASS		Pays de la Loire
■ DEPESER Maryse		DDASS	16	Charente
■ EDEL Claudine		DRASS		Alsace
■ FOUASSIER Pascale		DDASS	94	Val de Marne
■ GALITA Christelle		DDASS	91	Essonne
■ GAILLARD Nicole		DDASS	92	Hauts de seine
■ GERS Isabelle		DDASS	37	Indre et Loire
■ GRUET Jocelyne		DRASS		Franche conté
■ LANGELY Laurence		DDASS	73	Savoie
■ PEYROUX Catherine		DDASS	45	Loiret
■ QUERMELIN Valérie		DDASS	77	Seine et Marne
■ SILLAM Franck		DRASS	95	Val d'Oise
■ VIEUXBLED Jacques		DDASS	56	Morbihan

# A.F.I.S.P.

## Association Française des Infirmiers de Santé Publique

### ■ Ses objectifs :

- Promouvoir la fonction d'infirmier exerçant dans le champ de la santé publique (IDESP)
- Promouvoir la santé publique
- Constituer un réseau professionnel
- Définir les missions d'IDESP et harmoniser les profils de poste
- Etre une source d'information pour le métier d'IDESP
- Favoriser l'accès aux formations spécifiques

# A.F.I.S.P.

## Association Française des Infirmiers de Santé Publique



### ■ Ses objectifs (suite et fin) :

- Valoriser le métier d'IDESP
- Favoriser la mise en place d'une formation diplômante
- Représenter le corps auprès du ministère de la santé et autres instances
- Participer à la recherche en santé publique
- Ouvrir une réflexion européenne et internationale pour les IDESP

# A.F.I.S.P.

## Association Française des Infirmiers de Santé Publique



### ■ Ses travaux :

- Elaboration d'un projet de circulaire définissant les missions, la formation et les statuts des infirmiers de santé publique en collaboration avec nos ministères
- Site Internet : **<http://afisp.free.fr/>**
- Mars 2007 : organisation de journées de formation nationale des IDESP

# COMPETENCES SPECIFIQUES DES IDSP



- Approche globale de la santé et de la personne
- Culture sanitaire et sociale et pratiques professionnelles en milieu de soins :
  - ➔ Connaissance du système de soin
  - ➔ Connaissance de la législation sanitaire et sociale

# COMPETENCES SPECIFIQUES DES IDSP



- Culture du travail en équipe :
  - Animation d'équipes pluridisciplinaires
  - Travail en partenariat
  - Mise en liens, en réseau
  - Relais entre : populations/professionnels/institutions



**■ MERCI DE VOTRE ATTENTION**

