

*La nouvelle place de la santé publique  
dans le développement des connaissances en santé*

Georges Borgès Da Silva

*Caisse nationale de l'Assurance maladie des travailleurs salariés, Paris (France)*

Contact : [georges.borges-da-silva@revuepos.org](mailto:georges.borges-da-silva@revuepos.org)



# *La santé publique dans l'histoire de la pensée médicale*

---

- ◆ Grèce antique : approche globale de la santé ;
- ◆ Louis Villermé (1831) : travaux fondateurs de la santé publique en France ;
- ◆ Rupture de la révolution pasteurienne : cause identifiable de la maladie ;
- ◆ Règle de causalité de Koch (1882) confortée par les succès de la médecine et de la chirurgie ;
- ◆ Conception mécaniste de la médecine : il suffirait de connaître les mécanismes des maladies pour en déduire les traitements ;
- ◆ Mise en œuvre de traitements à partir d'hypothèses physiopathologiques ou de mécanismes d'actions ;
- ◆ Jusqu'à la fin du XXe siècle, l'approche globale a été délaissée, la santé publique s'est cantonnée à l'hygiène, et la médecine curative envisageait de tout résoudre.

## *Fin du XXe s : les certitudes mécanistes se heurtent à la complexité*

---

- ◆ Variabilité des pratiques médicales
- ◆ Absence de consensus devant des cas semblables
- ◆ Incertitude de la décision médicale
- ◆ Progression de l'incertitude par le développement des connaissances
- ◆ Difficulté à établir la normalité
- ◆ Fragilité des systèmes de pensée
- ◆ Multiplication des crises sanitaires
- ◆ Développement des affections iatrogènes
- ◆ Mises en cause de traitements ne répondant pas aux attentes
- ◆ Obsolescence rapide de pratiques que l'on croyait établies

*La médecine ne peut donc pas tout expliquer et tout traiter.*

## *La santé publique revient au premier plan*

---

- ◆ Des recherches s'orientent vers des approches multifactorielles pour expliquer l'état de santé des populations
- ◆ En particulier, la prévention des maladies infectieuses ou cardiovasculaires repositionnent la santé publique

## *L'approche probabiliste de l'épidémiologie clinique*

---

- ◆ Mise en doute de l'efficacité de médicaments élaborés en laboratoire sur des hypothèses mécanistes (1960)
- ◆ Recherche de preuves empiriques par des essais cliniques contrôlés
- ◆ Approche étendue aux techniques diagnostiques et préventives
- ◆ Développement de l'approche probabiliste de l'épidémiologie clinique appuyée par celui des biostatistiques

## *L'approche probabiliste s'adapte à la complexité*

---

- ◆ Pour agir l'approche mécaniste doit connaître l'étiologie
- ◆ L'approche probabiliste n'est pas retardée par la méconnaissance de l'étiologie. Elle peut agir sur les facteurs de risque d'apparition de la maladie ou de ses complications
- ◆ Approche adaptée pour agir sur les maladies chroniques en période de transition épidémiologique
- ◆ *Face à la complexité des phénomènes biologiques, la vision de la maladie, comme événement découlant du dysfonctionnement d'un mécanisme biologique, n'est plus seule porteuse de progrès. Les facteurs subjectifs et les interactions entre les déterminants sociaux, environnementaux, personnels et génétiques sont aussi à appréhender.*

# *La diversification des métiers et du champ de la santé publique*

---

- ◆ Le champ couvert par l'épidémiologie clinique ne permet pas d'appréhender les déterminants non sanitaires de la santé (Lomas et Contandriopoulos)
- ◆ La santé publique devient transdisciplinaire (sciences humaines et sociales)
- ◆ Un vaste ensemble de métiers s'identifie au corps des professionnels de santé publique

# *Perspectives pour la gestion des systèmes de santé*

---

- ◆ Crise du financement des systèmes de soins
- ◆ La logique de régulation prévalente se fonde sur la médecine factuelle et sur l'approche probabiliste
- ◆ La recherche sur les services et sur l'organisation des soins devient un des axes importants de travaux en santé publique