

INFORMATION

De nouveaux cas de trichinose (cf. B.E.H. n° 36) — environ 200 — ont été signalés dans le Val-de-Marne et à Paris.

Il convient de penser au diagnostic devant un tableau pseudogrippal avec fièvre, myalgies, diarrhée, puis œdèmes en particulier de la face et parfois éruptions. Dans le sang existe une hyperéosinophilie. Dans la plupart des cas l'évolution sous traitement est favorable et ne justifie pas l'hospitalisation, mais il peut exister quelques formes graves et chez le sujet âgé la maladie peut revêtir des signes trompeurs.

Dans le cas particulier, la maladie est liée à la consommation de viande de cheval dont il faudra faire préciser le point de vente.

Il est nécessaire de signaler vos cas à votre direction départementale des Affaires sanitaires et sociales afin que celle-ci puisse prévenir les services vétérinaires.

Notons toutefois, qu'en cette période de chasse, quelques cas pourraient être dus à la consommation de sanglier.

LE POINT SUR...

BILAN DE LA POLITIQUE DE PROMOTION DE LA SANTÉ EN 1984

Depuis trois ans déjà, le ministère chargé de la Santé a développé une politique expérimentale de promotion de la santé régionale, départementale et locale afin de laisser aux animateurs et aux décideurs locaux la liberté de s'investir dans les structures qui étaient proposées.

Chaque année, les acteurs de promotion de la santé ont élaboré, avec les services extérieurs de l'État, des programmes de promotion de la santé, en essayant de répondre aux besoins décelés au sein de la collectivité.

Cette mise en œuvre n'a pas toujours été facile, les règles financières et administratives apparaissant comme bien difficiles à respecter pour les gens de terrain. A l'inverse, les services extérieurs de l'État ont dû discuter de longues heures pour identifier la demande d'un comité local et la formuler correctement.

Cet apprentissage du travail en commun doit être maintenant valorisé alors que la mise en place de la régionalisation est achevée.

Dans ce cadre, il est nécessaire d'analyser ce qui a été fait de positif dans le temps et de l'officialiser afin de mieux aider les différents partenaires de la promotion de la santé sur le terrain.

La stratégie adoptée avait pour mission de réunir les différents partenaires de la promotion de la santé pour une plus large concertation, de mieux prendre en compte les besoins des usagers par une meilleure identification de leur état de santé, de favoriser le développement de la prévention et de l'éducation pour la santé par la réalisation de programmes locaux.

La concertation est devenue effective au niveau régional (15 comités consultatifs régionaux de promotion de la santé sont en place) au niveau départemental et au niveau local où la dynamique des comités locaux de promotion de la santé est devenue une réalité (117 programmes proposés en 1984).

Le développement de cette concertation n'a pas toujours été facile : au niveau de la région, l'appel d'offres pour les programmes a favorisé les partenaires qui savaient déjà présenter un dossier, le travail de sélection des programmes a nécessité des mises au point (création de sous-groupes thématiques, réalisation de grilles), mais au terme de trois ans, si quelques péchés de jeunesse sont encore à gommer, il apparaît fondamental que les comités consultatifs au niveau de la région soient officialisés.

Au niveau du département, les comités se sont mis en place moins rapidement, parce qu'ils se situaient difficilement entre le niveau régional et local. L'analyse de cette situation et la consultation des différents échelons conduit à maintenir ce lieu de discussion et de concertation, très demandé par les comités locaux, qui se multiplient très rapidement.

La volonté d'une meilleure connaissance de l'état de santé a conduit à la mise en place de 23 observatoires régionaux de la santé (O.R.S.).

L'efficacité de ces structures, encore jeunes, n'est pas encore évaluable. Certains points apparaissent comme très positifs : engagement des élus et des caisses, préparation de données régionales de qualité.

Favoriser le développement de la prévention et de l'éducation pour la santé a été rendu possible par la déconcentration de crédits inscrits au budget de l'État (chap. 47-13, 60) au titre des programmes régionaux de prévention (46,7 millions F en 1984).

L'analyse de l'utilisation des crédits a été menée à partir des rapports des directeurs régionaux des Affaires sanitaires et sociales en fonction des trois grandes catégories d'intérêt (épidémiologie, prévention, éducation pour la santé), par région, par thème, par promoteur et par population cible.

Cette analyse appelle plusieurs remarques :

- parmi les 738 programmes retenus, la part attribuée aux enquêtes épidémiologiques a diminué, ce qui laisse supposer qu'au vu des résultats d'enquête, des programmes d'intervention sont lancés ;
- il faut noter aussi un développement important des actions en éducation pour la santé (+ 17 %), ce qui a permis de mieux répondre aux besoins de la population dans ce domaine ;
- enfin, il persiste une difficulté qui doit être levée en 1986. Les crédits attribués à des chercheurs ou à des universitaires s'élèvent à 6,8 millions F. Quel que soit l'intérêt de ces recherches, il ne paraît pas opportun qu'elles bénéficient des crédits du chapitre 47-13, 60 si elles ne rentrent pas dans le cadre des priorités définies par la circulaire DGS/PGE/1 A, n° 94 du 28 février 1985.

En effet, ces projets de recherche fondamentale ne sont pas directement tournés vers l'action et ils bénéficient, en outre, d'autres possibilités de financement.

ANALYSES DE L'UTILISATION DES CRÉDITS DÉCONCENTRÉS AU TITRE DES PROGRAMMES RÉGIONAUX DE PRÉVENTION EN 1984

En 1984, 46,7 millions F ont été délégués aux commissaires de la République pour réaliser des programmes pragmatiques soutenus par une méthodologie rigoureuse pour une meilleure connaissance de l'état de santé de la population et la réduction des inégalités en matière de santé (circulaires DGS/PGE/1 A n° 39 du 4 mars 1982, n° 119 du 26 avril 1983 et n° 202 du 7 juin 1984).

L'analyse de l'utilisation de ces crédits (46,133 millions F) montre que :

- 20,7 millions F ont été réservés à l'épidémiologie pour les observatoires régionaux de la santé et la réalisation d'enquêtes;
- 15 millions F ont permis l'élaboration de programmes de prévention;
- 10,5 millions F ont été consacrés à l'éducation pour la santé.

738 programmes ont été retenus. Plus de 55 % des crédits ont été destinés à la prévention et à l'éducation pour la santé contre respectivement 53 % en 1983 et 45,7 % en 1982 (tabl. 1).

La part de l'éducation pour la santé (+ 17 %) augmente par rapport à 1983. Cette évolution très satisfaisante en faveur de l'action ne se retrouve pas sur tout le territoire (tabl. 2).

L'analyse par promoteur (tabl. 3 et 4) montre comme en 1983 que ce sont les observatoires régionaux de la santé (12,133 millions F) et les associations type loi 1901 (9,799 millions F) qui ont été favorisés. En ce qui concerne les O.R.S., on remarque une légère diminution des crédits affectés, justifiée par l'effort fait les années précédentes lors de leur mise en place. La place du mouvement associatif dans la politique de promotion de la santé se trouve confirmée puisque les associations ont présenté plus de 200 programmes, relevant d'associations thématiques ou représentant les usagers.

Tableau 1. — Analyse globale des crédits
Comparaison 1983-1984
(en milliers F)

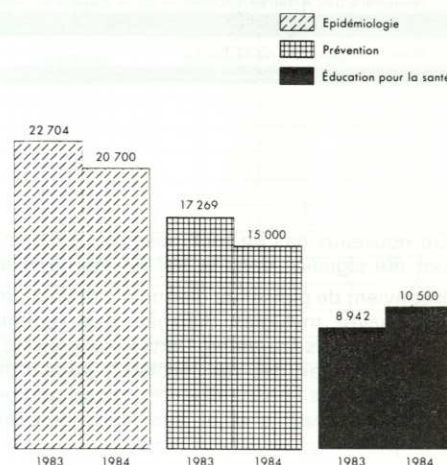


Tableau 2. — Comparaison régionale 1984 (en milliers F)

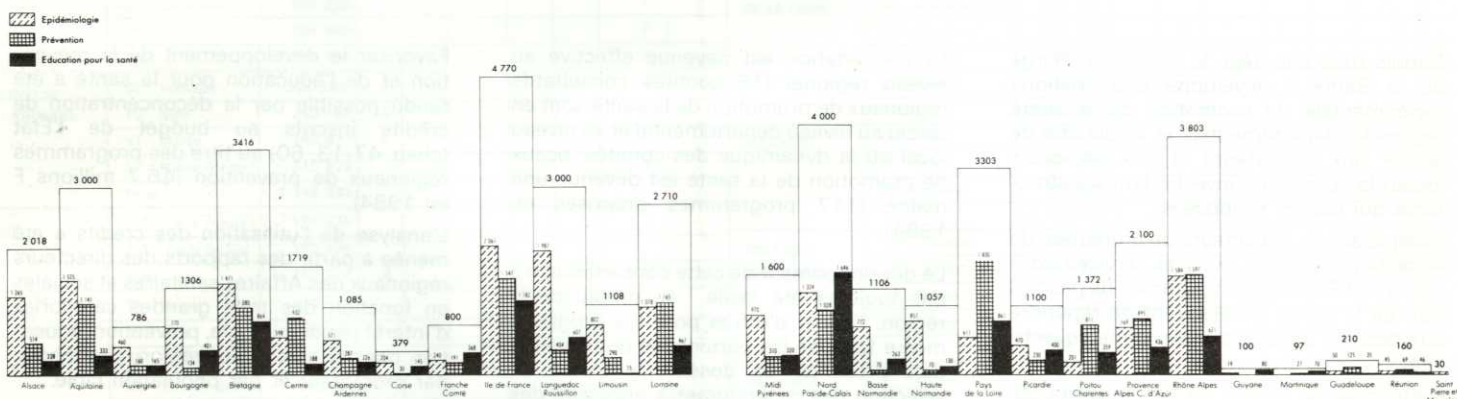


Tableau 3. — Analyse de l'utilisation des crédits par promoteurs 1984 (en milliers F)

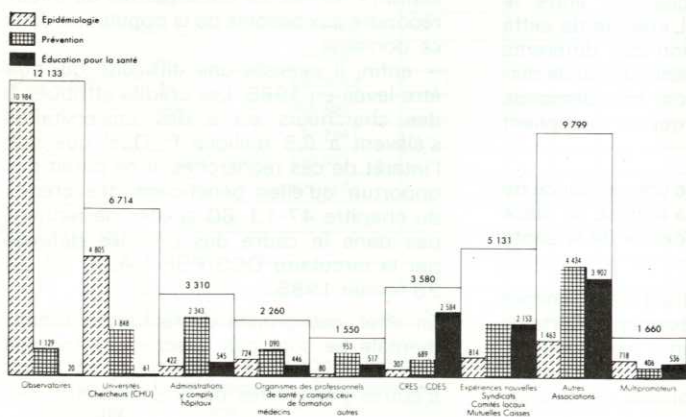


Tableau 4. — Analyse de l'utilisation des crédits par promoteurs Comparaison 1983-1984 (en milliers F)

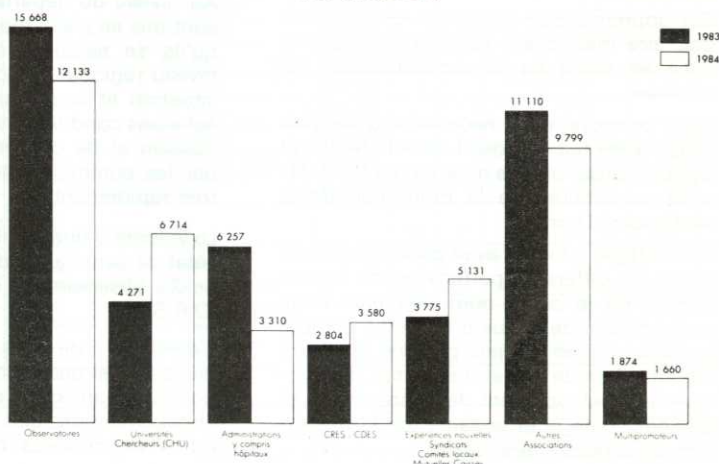


Tableau 5. — Analyse des crédits de formation 1984
(en milliers F)

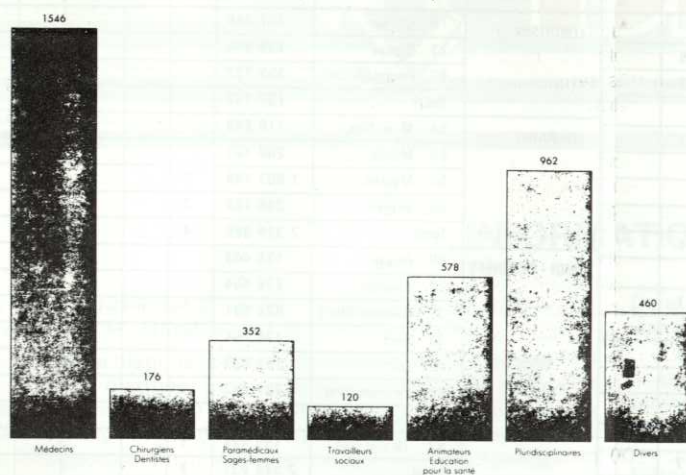


Tableau 6. — Analyse thématique de l'utilisation des crédits 1984
(en milliers F)

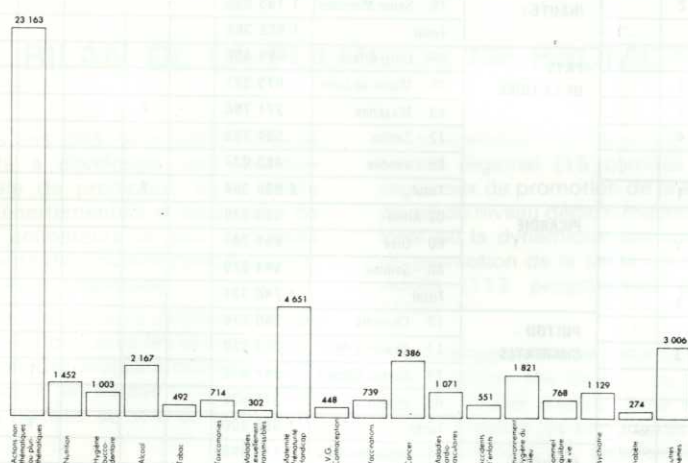
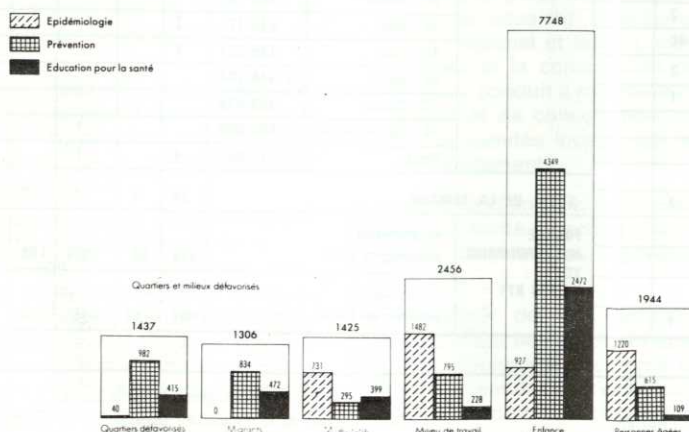


Tableau 7. — Utilisation des crédits par lieux et populations cibles 1984
(en milliers F)



Autre point important : les comités régionaux et départementaux d'éducation pour la santé ont bénéficié de 3,58 millions F, soit + 27 % par rapport à 1983, ce qui leur a permis de réaliser 72 programmes locaux. Toutefois, un effort important est encore nécessaire afin de leur permettre de répondre aux attentes de la population et de développer une politique d'éducation pour la santé de qualité.

Enfin, 117 programmes représentant 5,1 millions F, soit + 11 % des crédits, ont été entrepris par des structures locales (comités locaux, groupements d'exercice fonctionnel, centres de santé, etc.). Ceci confirme la volonté des différents partenaires de participer à la promotion de la santé. Par contre, le chapitre multipromoteurs — un des objectifs des circulaires — reste encore faible (3,6 % des crédits), mais il est vraisemblablement sous-estimé car, pour des raisons pratiques, bien souvent un seul promoteur est signalé.

Dans le tableau 5, analysant les crédits réservés à la formation et ventilé par catégories professionnelles (4,194 millions F), on observe une forte progression des crédits destinés aux animateurs en éducation pour la santé et aux travailleurs sociaux.

La rubrique « divers » est essentiellement consacrée à la formation de bénévoles (élus, familles, écoutants).

La comparaison de l'analyse thématique entre 1983 et 1984 n'est pas possible ; en effet, seulement 12 thèmes avaient été dégagés en 1983, et 16 ont été analysés en 1984.

Il convient de rappeler que, lorsqu'il s'agit d'une intervention globale (semaine santé par exemple) ou abordant deux ou plusieurs thèmes à la fois, le programme est classé aux actions non thématiques ou plurithématiques (23,163 millions F). En revanche, dans la rubrique « autres » (3 millions F), il s'agit de thèmes très spécifiques comme l'hydatidose, la leptospirose, le goitre, etc.

Cette analyse thématique montre la prédominance dans chaque région des actions menées en faveur de la maternité, de la protection de l'enfant et de la prévention des handicaps (4,615 millions F).

D'autres thèmes favorisant une hygiène de vie et visant à réduire les maladies de surcharge ont fait l'objet de nombreux programmes : alcool (2,16 millions F), nutrition (1,5 million F), maladies cardio-vasculaires (1 million F), tabagisme (0,4 million F).

Le thème « environnement-hygiène du milieu » a suscité 32 programmes pour 1,8 million F.

Enfin, l'analyse par population (tabl. 7) montre que les enfants et adolescents ont bénéficié de 7,7 millions F et que les populations défavorisées ont été concernées par 36 programmes (1,4 million F) auxquels on peut ajouter 1,3 million F pour les milieux migrants.

Cas déclarés pour certaines maladies transmissibles

Semaine du 23
au 29 septembre 1985

RÉGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1982 (en milliers)	Typhoïdes et paratyphoïdes	Shigellose	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	Toxi-infection alimentaire collective	RÉGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1982 (en milliers)	Typhoïdes et paratyphoïdes	Shigellose	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	Toxi-infection alimentaire collective
ALSACE	67 - Rhin (Bas-)	915 676	1							LIMOUSIN	19 - Corrèze	241 448							
	68 - Rhin (Haut-)	650 372						6			23 - Creuse	139 968							
	Total	1 566 048	1					6			87 - Vienne (Haute-)	355 737							
AQUITAINE	24 - Dordogne	377 356	1								Total	737 153							
	33 - Gironde	1 127 546						1		LORRAINE	54 - M.-et-Mos.	716 846			1				
	40 - Landes	297 424									55 - Meuse	200 101							
	47 - Lot-et-Garonne	298 522	1								57 - Moselle	1 007 189	2					8	
	64 - Pyrénées-Atlant.	555 670									88 - Vosges	395 769	2						
	Total	2 656 518	2					1			Total	2 319 905	4		1			8	
AUVERGNE	03 - Allier	369 580								MIDI - PYRÉNÉES	09 - Ariège	136 443						1	
	15 - Cantal	162 838						1			12 - Aveyron	278 654							
	43 - Loire (Haute-)	205 895									31 - Garonne (Hte-)	824 501							
	63 - Puy-de-Dôme	594 365						4			32 - Gers	174 154							1
	Total	1 332 678						5			46 - Lot	154 533							
BOURGOGNE	21 - Côte-d'Or	473 548						1			65 - Pyrénées (Htes-)	227 922							
	58 - Nièvre	239 635									81 - Tarn	339 345	1						
	71 - Saône-et-Loire	571 852						7			82 - Tarn-et-Gar.	190 485	1					2	
	89 - Yonne	311 019									Total	2 326 037	2					3	
	Total	1 596 054						8		NORD - PAS-DE-CALAIS	59 - Nord	2 520 526	1	1				4	
BRETAGNE	22 - Côtes-du-Nord	538 869									62 - Pas-de-Calais	1 412 413						6	
	29 - Finistère	828 364					1	9			Total	3 932 939	1	1				10	
	35 - Ille-et-Vilaine	749 764						4		NORMANDIE (BASSE-)	14 - Calvados	589 559							
	56 - Morbihan	590 889	1					1			50 - Manche	465 948						13	
	Total	2 707 886	1				1	14			61 - Orne	295 472	1					2	
CENTRE	18 - Cher	320 174	1								Total	1 350 979	1					15	
	28 - Eure-et-Loir	362 813			1			2		NORMANDIE (HAUTE-)	27 - Eure	462 323							
	36 - Indre	243 191									76 - Seine-Maritime	1 193 039						5	
	37 - Indre-et-Loire	506 097									Total	1 655 362						5	
	41 - Loir-et-Cher	296 220						1		PAYS DE LA LOIRE	44 - Loire-Atlant.	995 498							
	45 - Loiret	535 669						1			49 - Maine-et-Loire	675 321							
CHAMPAGNE - ARDENNE	Total	2 264 164	1		1			4			53 - Mayenne	271 784		2				2	
	08 - Ardennes	332 338	2				1				72 - Sarthe	504 768						1	
	10 - Aube	289 300	1					1			85 - Vendée	483 027		2					
	51 - Marne	543 627	1		1		3				Total	2 930 398		2				3	
	52 - Marne (Haute-)	210 670						1		PICARDIE	02 - Aisne	533 970						3	
CORSE	Total	1 345 935									60 - Oise	661 781							
	2 B - Corse (Haute-)	131 574						1			80 - Somme	544 570						2	
	2 A - Corse-du-Sud	108 604									Total	1 740 321						5	
	Total	240 178	4		1		4	3		POITOU - CHARENTES	16 - Charente	340 770						2	
FRANCHE - COMTÉ	25 - Doubs	477 163									17 - Charente-Mar.	513 220						1	
	39 - Jura	242 925									79 - Deux-Sèvres	342 812				1			
	70 - Saône (Haute-)	231 962									86 - Vienne	371 428							
	90 - Terr. de Belfort	131 999									Total	1 568 230				1		3	
	Total	1 084 049								PROVENCE - ALPES - CÔTE D'AZUR	04 - Alpes-Hte-Prov.	119 068						6	
ÎLE-DE-FRANCE	75 - Paris (Ville)	2 176 243	3		1			11	1		05 - Alpes (Hautes-)	105 070							
	77 - Seine-et-Marne	886 918									06 - Alpes-Marit.	881 198							3
	78 - Yvelines	1 196 111	1								13 - B.-du-Rhône	1 724 199	1						
	91 - Essonne	988 306	1					5			83 - Var	708 331	1			1			
	92 - Hauts-de-Seine	1 387 039	1		1			14			84 - Vaucluse	427 343	1						
	93 - Seine-St-Denis	1 324 301									Total	3 965 209	3			1		9	
	94 - Val-de-Marne	1 193 655	2	4				8		RHÔNE - ALPES	01 - Ain	418 518							
	95 - Val-d'Oise	920 587	2					2			07 - Ardèche	267 970							
	Total	10 073 160	10	4	2			40			26 - Drôme	389 781							
LANGUEDOC - ROUSSILLON	11 - Aude	280 686			1			2			38 - Isère	936 771	2					2	
	30 - Gard	530 478						1			42 - Loire	739 521	2						
	34 - Hérault	706 499									69 - Rhône	1 445 208							
	48 - Lozère	74 294									73 - Savoie	323 675						3	
	66 - Pyrénées-Orient.	334 557									74 - Savoie (Haute-)	494 505			1			1	
	Total	1 926 514			1			3	1		Total	5 015 947	4		1			6	
FRANCE OUTRE-MER	971 - Guadeloupe									TOTAL DE LA SEMAINE			34	7	7	2	5	151	2
	972 - Guyane									FRANCE METROPOLITAINE TOTAL : 54 334 871	40 premières semaines de 1983		376	58	709	198	94	8 845	55
	973 - Martinique										40 premières semaines de 1984		468	134	695	252	89	9 492	485
	974 - Réunion			1	1			7											

Responsable de la publication : D' Elisabeth BOUVET
Rédaction : D^{rs} Michelle BRUAIRE, Christine JESTIN, Jean PERRIN et M. A. CHAUVIN
Conception : BERNARD RIGAUD-CONSEIL, 64000 Pau

Direction générale de la Santé
Sous-direction de la Prévention générale et de l'Environnement
Bureau 1 C : 1, place Fontenoy, 75700 Paris - Tél. : (1) 567.55.44

Pour recevoir un abonnement, il suffit de s'adresser à la rédaction