



PROMOTION DE LA SANTE

I/ DEFINITIONS DE LA SANTE (QCMs ++++)

- ❖ **SANTE** : **absence de maladie diagnostiquée par les professionnels de santé.**
 - Offre une **vision objectivante** des patients
 - Fournit des critères de décisions (« je ne vous trouve rien, vous êtes en bonne santé »)
 - Définition **objective, simple, individualiste** mais :
 - ➔ **Trop limitée** : si le constat d'une maladie implique une mauvaise santé, l'absence de ce constat n'implique pas que la santé soit bonne.
- ❖ **SANTE** : **état complet de bien-être physique, mental et social.**
 - **1^{ère} définition de l'OMS** (1946)
 - Vision **non purement médicale et somatique** de la santé : ajoute des dimensions mentales, psychiques et sociales.
 - Définition **statique** (un « état »), **non compatible avec une société en évolution constante.**
 - Définition **utopique**, car porteuse d'espérances et de désirs illimités.
- ❖ **SANTE** : **état physique et mental, relativement exempt de gêne et de souffrance, qui permet à l'individu de fonctionner aussi efficacement et aussi longtemps que possible dans le milieu où le hasard ou le choix l'on placé.**
 - **Définition de 2002**
 - Définition **fonctionnaliste**
 - Introduit la **notion de durée**
 - **Insiste sur le caractère fonctionnel de la santé** : tant qu'une gêne ou une souffrance n'altèrent pas les capacités de « fonctionner », elles ne sont pas contradictoires avec une bonne santé, ou du moins acceptable.
- ❖ **SANTE** : **ressource de la vie quotidienne – et non un but en soi – qui donne à la personne « le pouvoir d'identifier et de réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins, et évoluer avec son milieu ou s'y adapter ».**
 - **Définition de la Charte d'Ottawa** (OMS, 1986)
 - La santé apparaît ici comme une richesse essentielle, qu'il faut entretenir et si nécessaire restaurer.
 - A quoi sert cette richesse ?
 - Epanouissement personnel
 - Capacité pour le sujet de tenir ses rôles fondamentaux dans les groupes sociaux auxquels il appartient.

II/ QU'EST-CE QUI FAIT QUE LES GENS SONT EN BONNE SANTE ?

A) LES DETERMINANTS DE SANTE : DEFINITION

A chaque étape de la vie, l'état de santé se caractérise par des **interactions complexes** entre plusieurs facteurs :

- D'ordre **socio-économique**,
- En interdépendance avec l'**environnement** physique et le **comportement** individuel
 - ➔ Ces facteurs sont désignés comme les « **déterminants de la santé** »
 - Ils **n'agissent pas isolément** : c'est la combinaison de leurs effets qui influe sur l'état de santé.

L'**état de santé d'une personne** se caractérise par des **interactions complexes entre plusieurs facteurs individuels, socio-environnementaux et économiques.**

Modèles explicatifs de ces déterminants de la santé : (retenir qu'il y a **plusieurs modèles**)

- Modèle Dahlgren et Whitehead (1991)
- Modèle de Diderichsen et Hallqvist (1998, adapté par la suite dans Diderichsen, Evans et Whitehead, 2001)
- Modèle de Mackenbach (1994)
- Modèle de Brunner, Marmot et Wilkinson (1999)
- Modèle de la CSDH/CDSS de l'OMS

B) LISTE DES DETERMINANTS DE SANTE (+++)

1. REVENU ET STATUT SOCIAL

Les recherches montrent que **les gens pauvres sont en moins bonne santé que les gens riches.**

L'écart des revenus dans une société est aussi un élément clé : plus l'écart est grand entre les personnes riches et les personnes pauvres, plus les différences sont importantes sur le plan de la santé.

2. RESEAUX DE SOUTIEN SOCIAL

L'appui des **familles, amis** et de la **communauté** contribue à une meilleure santé. Ce genre de soutien aide les gens à surmonter les difficultés.

3. EMPLOI ET CONDITIONS DE TRAVAIL

Le **chômage** est relié à une **moins bonne santé**. Ceux qui ont un emploi sont en meilleure santé lorsqu'ils ont plus de contrôle sur leurs conditions de travail.

4. EDUCATION

Un bon nombre de recherches ont été effectuées pour prouver qu'il y a **un lien entre les problèmes d'alphabétisation et la santé**. Par conséquent, plus nous sommes éduqués, plus nous avons de chance d'être en bonne santé.

5. ENVIRONNEMENTS PHYSIQUES

Qualité de l'**air** et de l'**eau**, des **milieux de travail sains**, des **maisons, quartiers** et **routes sécurisées** contribuent tous à la bonne santé.

6. HABITUDES PERSONNELLES ET HABILITES D'ADAPTATION

- **Habitudes personnelles** : voir si une personne mange bien, si elle est active, si elle fume ou consomme de l'alcool, etc...
- **Habilités d'adaptation** : façon dont nous entretenons des rapports avec les gens qui nous entourent et arrivons à contrôler les situations de stress et à surmonter les obstacles de notre vie.

7. DEVELOPPEMENT SAIN DE L'ENFANT

Les événements traumatisants qui nous arrivent lorsque nous sommes des enfants ont un effet sur notre santé. Ces expériences ont un effet pendant tout le reste de notre vie.

8. SERVICES DE SANTE

Les gens sont en meilleure santé s'ils ont accès à des services de prévention des maladies, ainsi que de maintien et de promotion de la santé.

9. SEXE

Les hommes et les femmes souffrent de diverses maladies à des âges différents.

10. GENETIQUE

Les **caractéristiques physiques héréditaires** déterminent en partie jusqu'à quel âge nous vivons, si nous serons en bonne santé et quelles sont les maladies que nous risquons de contracter.

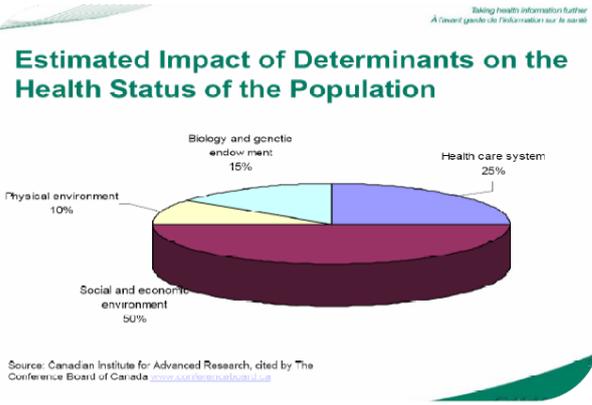
11. CULTURE

Les **coutumes** et les **traditions** des gens ainsi que les **croyances** de la famille et de la communauté ont un effet sur la santé.

Tableau RECAP :

	Catégories	Déterminants de l'état de santé
Individus	Caractéristiques individuelles	Age, sexe, prédisposition biologiques et génétiques
	Habitudes de vie et comportements	Tabagisme, alimentation, activité physique, moyens de transport, drogues, alcool, rapports sexuels,...
Environnement	Environnement social	Qualité du milieu de vie (famille, école, travail, services de gardes...), soutien social, sécurité, ...
	Environnement physique	Qualité de l'eau potable, qualité de l'air, sols, déchets, qualités des produits de consommations...
	Environnement économique	Revenu, répartition de la richesse, emploi,...
Contexte sociétal	Facteurs sociétaux	Démocratie, lutte contre la pauvreté, implication des citoyens dans la prise de décision, accès équitable aux ressources...

L'interdépendance des déterminants de la santé et la qualité de vie



III/ PROMOTION DE LA SANTE

A) DEFINITION

La **promotion de la santé** représente un **processus social et politique global** qui comprend :

- Non seulement des actions visant à **renforcer les aptitudes et les capacités des individus**
- Mais également des mesures visant à **changer la situation sociale, environnementale et économique**, de façon à réduire ses effets négatifs sur la santé publique et sur la santé des personnes.

La promotion de la santé est le processus qui consiste à **permettre aux individus de mieux maîtriser les déterminants de santé et d'améliorer ainsi leur santé**.

La **participation de la population** est **essentielle** dans toute action de promotion de la santé. +++

DEFINITION DE LA PROMOTION DE LA SANTE SELON LA CHARTE D'OTTAWA (1986) :

La **promotion de la santé** est le **processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci**. De cette définition découle des **stratégies** qui **dépassent les actions d'éducation** pour la santé ou les **actes préventifs visant le seul individu**.



LA PROMOTION DE LA SANTE S'AGIT DE :

- ✓ Elaborer une **politique publique saine**
- ✓ Créer des **milieux favorables**
- ✓ Renforcer l'**action communautaire**
- ✓ Développer les **aptitudes personnelles**
- ✓ Réorienter les **services de santé**

B) COOPERATION INTERSECTORIELLE

C'est la **relation** entre des éléments de différents secteurs de la société qui a été établie en vue d'atteindre des résultats en matière de santé d'une façon qui soit **plus efficace, plus rationnelle, ou plus durable** que si le secteur sanitaire avait agi seul.

L'**action intersectorielle** pour la santé est considérée comme **essentielle** pour l'obtention d'une plus grande équité en matière de santé, en particulier là où l'accomplissement de progrès dépend de décisions et d'actions relevant d'autres secteurs, tel que l'habitat, le travail, l'éducation nationale, les finances, etc...

Un but important de l'action intersectorielle est de **sensibiliser davantage aux conséquences sanitaires de décisions et de pratiques organisationnelles** dans différents secteurs et, de cette façon, de **provoquer un mouvement dans la direction de politiques et de pratiques des pouvoirs publics** favorables à la santé.

C) LES PREALABLES DE LA CHARTE D'OTTAWA

- ✓ Se **loger**
- ✓ Se **nourrir** convenablement
- ✓ Accéder à l'**éducation**
- ✓ Disposer d'un **revenu minimum**
- ✓ **Ecosystème stable**
- ✓ Etre traité **équitablement**

1. ELABORER UNE POLITIQUE PUBLIQUE SAINÉ

La promotion de la santé va bien au-delà des soins. Elle **inscrit la santé à l'ordre du jour des responsables politiques** des divers secteurs,

- En les éclairant sur les conséquences que leurs décisions peuvent avoir sur la santé
- En leur faisant admettre leurs responsabilités à cet égard.

2. CREER DES MILIEUX FAVORABLES

La protection des milieux naturels et artificiels et la conservation des ressources naturelles doivent recevoir une **attention majeure** dans toutes stratégies de promotion de la santé.

3. RENFORCER L'ACTION COMMUNAUTAIRE

La promotion de la santé procède de la **participation effective et concrète de la population** pour atteindre un meilleur niveau de santé. Cela exige **l'accès illimité et permanent aux informations sur la santé**, aux possibilités de santé et à l'aide financière.

4. ACQUERIR DES APTITUDES INDIVIDUELLES

La promotion de la santé soutien le **développement individuel et social** en offrant des **informations**, en assurant **l'éducation pour la santé**, et en perfectionnant les aptitudes indispensables à la vie. Ce faisant, elle **permet aux gens d'exercer un plus grand contrôle du public dans les questions sanitaires**.

5. REORIENTER LES SERVICES DE SANTE

La réorientation des services de santé doit mener à un **changement d'attitude et d'organisation** au sein des services de santé, **recentrés sur l'ensemble des besoins de l'individu perçu globalement**.

CONCLUSION

La **promotion de la santé** est la **fusion entre 2 courants** :

- **Education à la santé**
 - ➔ Vise principalement à **aider les gens à modifier leurs habitudes de vie.**
- **Intervention sur les politiques publiques**
 - ➔ Pour but **d'améliorer les conditions de vie** (habitation, transport, éducation, services sociaux).

La promotion de la santé peut donc se définir comme une combinaison d'activités :

- D'éducation pour la santé
- De **pratiques de politiques publiques saines**
 - ➔ Dans une optique de participation, il s'agit de reconnaître les personnes et les groupes concernés comme des acteurs.



Petits conseils de tutrice : Dans ce cours les définitions de la santé sont à connaître par cœur ! Elles tombent souvent en QCMs et le professeur mélange les définitions entre elles ! Bien connaître la liste des déterminants de santé et les 5 grands principes de la promotion de la santé ainsi que la définition de la Charte d'Ottawa. Apprenez aussi par cœur les préalables de la Charte d'Ottawa en matière de promotion de la santé. N'oubliez pas de faire des annales pour voir ce qu'attend le professeur et quelles parties sont importantes pour lui.