



# LA PROMOTION DE LA SANTÉ

*Le Fils de l'homme, Magritte, 1964*

# I) LES DÉFINITIONS DE LA SANTÉ

## 1. C'est l'absence de maladie diagnostiquée par les professionnels de santé.

- Cette **définition** a le mérite :
  - d'offrir une **vision « objectivante »** des patients
  - de fournir des **critères simples de décision** (« je ne vous trouve rien, donc vous êtes en bonne santé »)
- C'est une **définition** :
  - **objective, simple et individualiste**
  - mais surtout **limitée**, car si le constat d'une maladie implique une mauvaise santé, l'absence de ce constat n'implique pas que la santé soit bonne.

## 2. C'est un état de complet bien-être physique, mental et social

- **Première définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 1946** +++
- C'est une vision qui n'est **pas purement médicale** et **somatique** de la santé.
- Mais c'est une **définition statique** (un « état »), ce qui n'est **guère compatible avec une société en évolution constante**
- **Définition utopique**, car porteuse d'espérances et de désirs illimités.

# I) LES DÉFINITIONS DE LA SANTÉ

3. C'est un 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'ont placé

→ Cette **définition** introduit la notion de **durée**

→ Elle **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 santé sinon bonne, du moins acceptable.

4. C'est une ressource (un capital) 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** de 1986 (**OMS**) +++

→ La santé apparaît donc comme une **richesse essentielle**, qu'il faut **entretenir**, et si nécessaire, **restaurer**.

→ A quoi sert cette richesse ? ++

- à l'**épanouissement personnel**
- à la **capacité pour le sujet de tenir ses rôles fondamentaux dans les groupes sociaux** auxquels il appartient (ex : avoir des enfants)

## II) LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

- À 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 donc par des **interactions complexes** entre **plusieurs facteurs individuels, socio-environnementaux et économiques**.



*Le désespéré, Gustave Courbet, 1844-1845*

# II) LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

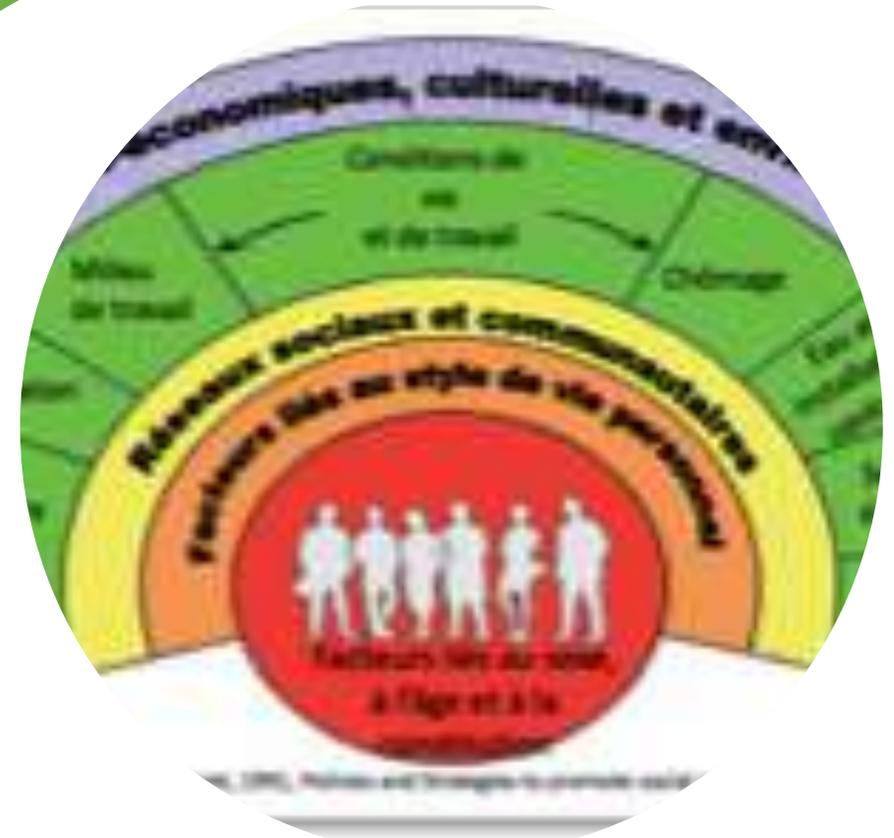
→ Il existe divers modèles explicatifs de ces déterminants de la santé :

- **Modèle Dahlgren et Whitehead (1991) +**
- *Modèle de Diderichsen et Hallqvist (1981) ;*
- *Modèle de Mackenbach (1994) ;*
- *Modèle de Brunner, Marmot et Wilkinson (1999)*

→ Certains privilégient le rôle des conditions de naissance et de vie dans la petite enfance qui, lorsqu'elles sont défavorables, poseraient les fondements créateurs des inégalités.

→ D'autres se fondent sur l'effet cumulatif de déterminants sociaux et économiques défavorables se combinant et interagissant au cours de la vie.

➔ **Ces courants ne sont pas exclusifs les uns des autres et peuvent être complémentaires +++**





# LES 11 DETERMINANTS DE SANTE



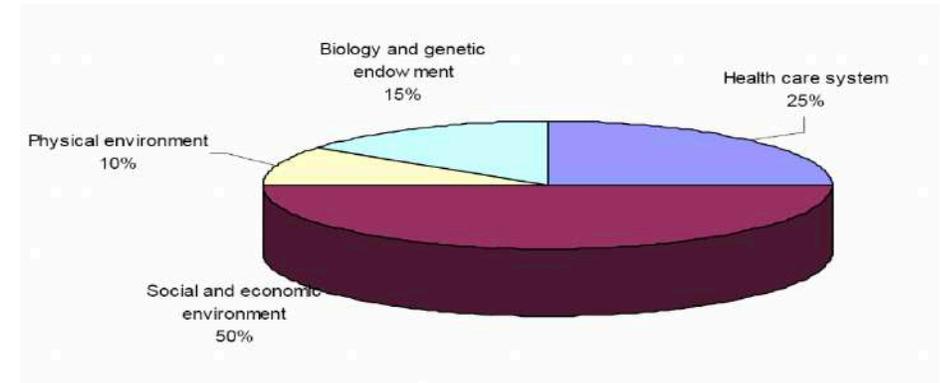
- ♥ Revenu et statut social
- ♥ Réseaux de santé sociale
- ♥ Emploi et conditions de travail
- ♥ Environnements physiques
- ♥ Education
- ♥ Habitudes personnelles et habilités d'adaptation
- ♥ Développement sain de l'enfant
- ♥ Services de santé
- ♥ Génétique
- ♥ Culture
- ♥ Sexe

# RECAP

- Sur les 30 années d'espérance de vie gagnées au cours du siècle dernier :
- 8 sont attribuables au **système de santé**
- 22 aux **déterminants de santé**

➔ Les déterminants de santé jouent un rôle très important dans la santé des populations.

## L'impact des déterminants de santé sur la santé et la qualité de vie



	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...

# III) LA PROMOTION DE LA SANTÉ

---

## A. Promotion de la santé

DEF: 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 la santé et d'améliorer ainsi leur santé.

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



*Les tournesols, Van Gogh, 1888*

# III) LA PROMOTION DE LA SANTÉ

## B. La Charte d'Ottawa

### Définition de la promotion de la santé par la Charte d'Ottawa :

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 découlent des stratégies qui dépassent les actions d'éducation pour la santé ou les actes préventifs visant le seul individu ++

→ Les **préalables** requis avant la promotion de la santé d'après la **Charte d'Ottawa (1986)** :

- Se loger
- Se nourrir convenablement
- Accéder à l'éducation
- Disposer d'un revenu minimum
- Écosystème stable
- Être traité équitablement



# III) LA PROMOTION DE LA SANTÉ

→ L'intervention en promotion de la santé signifie que l'on doit :

Élaborer une politique publique pour une bonne santé

- La charte dit clairement que, pour cela, **tous les secteurs** des politiques publiques sont concernés, et **pas seulement le secteur sanitaire ++**
- En d'autres termes, il s'agit de politiques sociales, économiques, éducatives, des politiques de l'emploi et des loisirs, de l'environnement, de l'urbanisme et de l'habitat, ...
- Les politiques publiques pour une bonne santé peuvent être nationales mais peuvent aussi se décliner également à l'échelon départemental ou local (Municipalités, écoles, entreprises, ...)

# III) LA PROMOTION DE LA SANTÉ

## Créer des milieux supportifs

- Il s'agit bien de faire en sorte que **l'environnement** physique et plus encore social :
- « supporte », soutienne, les personnes et les communautés dans leurs efforts de promotion, de changement, de bien-être
  - invite à « veiller les uns sur les autres ».
- « La promotion de la santé engendre des conditions de vie et de travail sûres, stimulantes, plaisantes et agréables » *D'après JP Deschamps (2003)*

## Renforcer l'action communautaire

- La charte encourage « la participation effective et concrète de la communauté à la fixation des priorités, à la prise de décision et à l'élaboration des stratégies de planification »
- Il s'agit, concrètement, des **procédures** de démocratie participative et des **incitations** au développement communautaire local

# III) LA PROMOTION DE LA SANTÉ

## Réorienter les services

→ La promotion de la santé demande un **vrai bouleversement de la logique actuelle des services de santé**, trop exclusivement **orientés vers des soins techniques** nécessaires.

→ La charte propose une vision globale des besoins de santé des populations où les soins s'inscrivent dans un véritable **continuum de services** allant de la prévention à la réadaptation.

## Acquérir des compétences individuelles

→ Il s'agit des **compétences** que requière la participation à des décisions de politiques publiques de bonne santé, à la création d'environnements « supportifs », à l'évolution du système de santé et au développement communautaire.

→ Et des **compétences** permettant de décrypter les mécanismes sociaux et économiques générateurs d'altération de la santé et de s'organiser pour agir localement (ou à un échelon plus élevé) afin d'y faire obstacle, ...

# III) LA PROMOTION DE LA SANTÉ

## C. La coopération intersectorielle

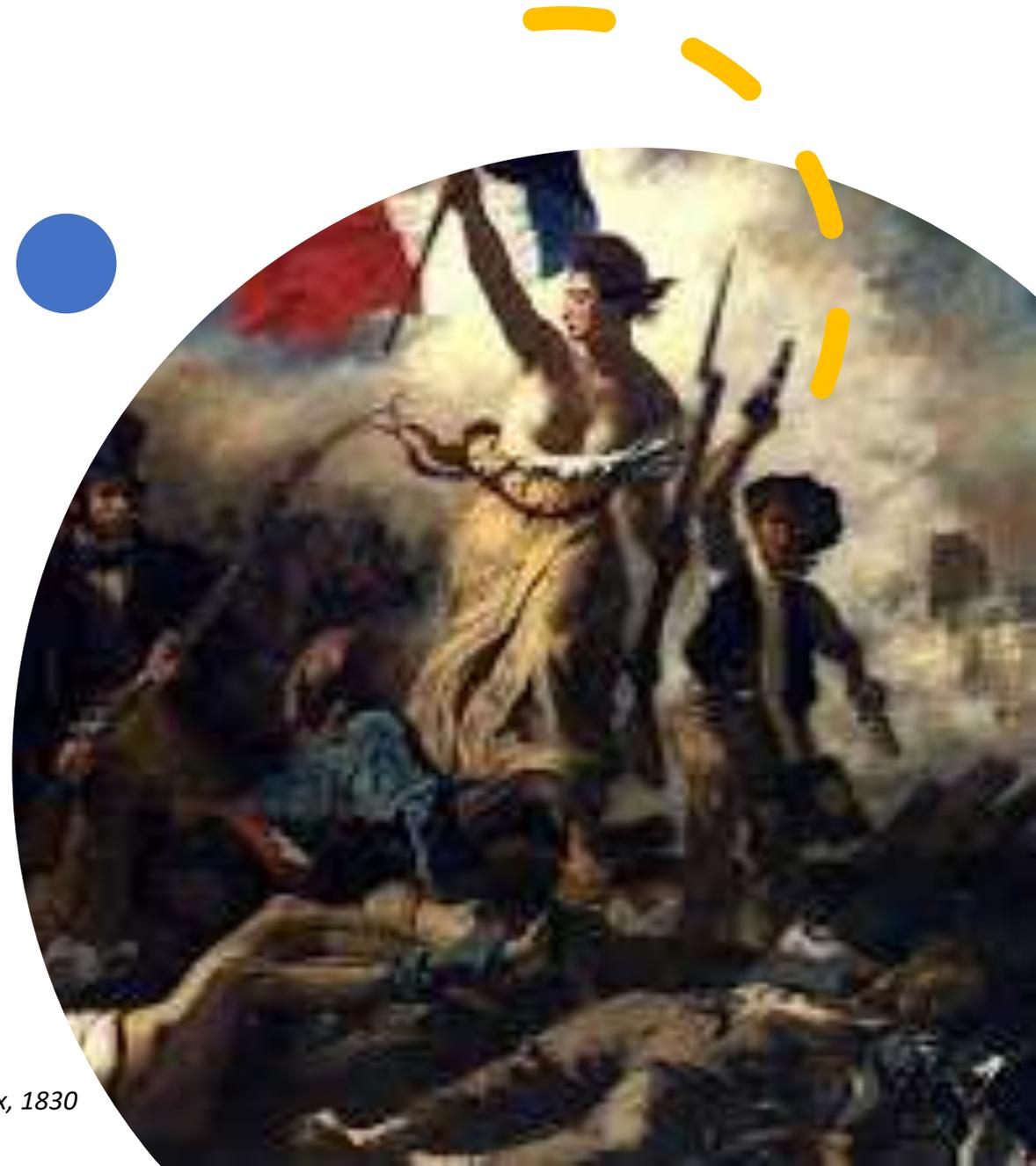
→ Relation entre des éléments de différents secteurs de la société qui a été établie en vue d'atteindre des **résultats en matière de santé** d'une façon qui soit :

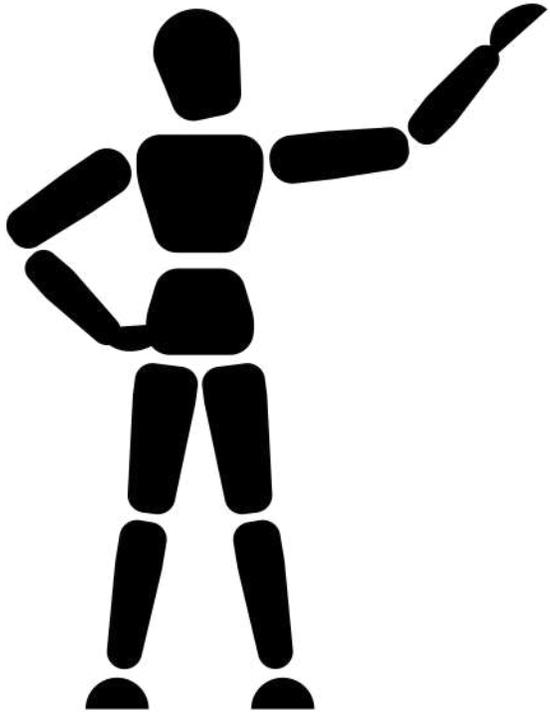
- **plus efficace,**
- **plus rationnelle**
- ou **plus durable** que si le secteur sanitaire avait agi seul.

→ **L'action intersectorielle** 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, tels que l'habitat, le travail, l'éducation nationale, les finances, ...

→ 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

*La Liberté guidant le peuple, Eugène Delacroix, 1830*





# CONCLUSION

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

- **d'éducation pour la santé**
- **et 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**

→ La **Charte d'Ottawa** invite à donner une **autre dimension à l'éducation à la santé**, en conférant aux personnes la capacité à retrouver un pouvoir sur les déterminants de leurs conditions de vie et de leur santé ++

## QCMs TIME

QCM 1- Selon la définition de la Santé de la Charte d'Ottawa (OMS, 1986), la Santé, donnez la (les) propositions vraie(s):

- A. Elle est considérée comme un but en soi et non une ressource essentielle de la vie quotidienne
- B. Cette définition introduit pour la première fois une notion de durée
- C. Cette définition proposée une vision objective, simple et individualiste de la santé
- D. La santé apparaît comme une richesse qu'il faut entretenir et restaurer
- E. Les propositions A, B, C et D sont fausses

*Réponse: D*

*A → Inverse*

*B → 3<sup>e</sup> définition*

*C → 1<sup>e</sup> définition*

## QCMs TIME

QCM 2- Concernant la coopération intersectorielle, donner la ou les réponse(s) exacte(s):

- A. N'est pas considérée comme essentielle
- B. Est une relation entre des éléments de différents secteurs de la société
- C. Un but important de cette coopération est de sensibiliser d'avantages aux conséquences sanitaires
- D. Elle a été établie en vue d'atteindre des résultats en matière de santé qui soit plus efficace, plus rationnelle et plus durable que si le secteur avait agi seul
- E. Les propositions A, B, C et D sont fausses

*Réponse BCD*

*A → Elle est essentielle*