



Santé Publique

Promotion de la santé

Plan du cours

- I/ Les définitions de la santé
- II/ Les déterminants de la santé
- III/ La promotion de la santé
- IV/ Exemple de promotion de la santé

Rappel #Concepts

Transition épidémiologique :

- ✓ 5 fct essentiels
- ✓ 3 fct de soutien

La promotion de la santé est une fonction essentielle de la santé publique.

I. Les définitions de la santé

1) « C'est l'absence de maladie diagnostiquée par les professionnels de la santé »

- Cette définition (la + utilisée) 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
- Ex : Cancer du poumon/sein qui ne sont identifiés que par le dépistage.*

2) « C'est un état de 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.
 - 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.

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** » +++

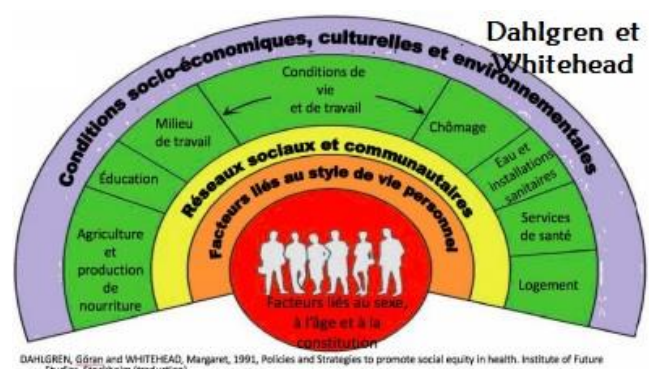
→ Ils n'agissent pas isolément : c'est la **combinaison** de leurs effets qui influe sur l'état de santé +++

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

❖ 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).*

(selon moi, ce n'est pas nécessaire de retenir ces noms de modèles et leur date, après, faites comme vous voulez ! 😊)



DAHLGREN, Göran and WHITEHEAD, Margaret, 1991, Policies and Strategies to promote social equity in health. Institute of Future Studies, Stockholm (traduction)

→ 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.

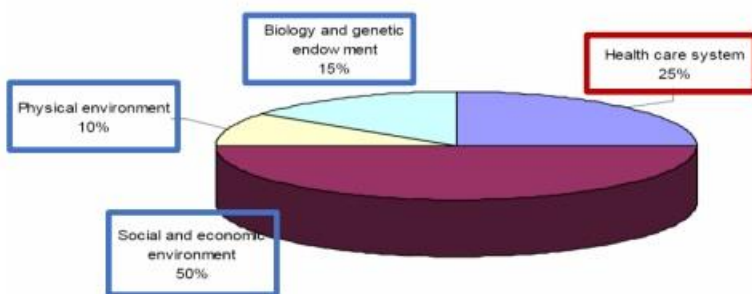
→ D'autres se fondent sur l'effet cumulatif de déterminants sociaux et économiques défavorables se combinant et interagissant au cours de la vie.

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

Les 11 déterminants de la santé	
♡ 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.
♡ Réseaux de soutien social	L'appui des familles, des amis et de la communauté contribue à une meilleure santé. → Ce soutien aide les gens à surmonter des difficultés.
♡ 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.
♡ 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.
♡ Environnements physiques	La qualité : <ul style="list-style-type: none"> ▪ de l'air et de l'eau ▪ des milieux de travail sains ▪ des maisons, quartiers et des routes sécurisées → contribuent tous à la bonne santé
♡ Développement 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
♡ Services de santé	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.
♡ Habitudes personnelles et habiletés d'adaptation	→ Habitudes personnelles : il s'agit par exemple de voir si une personne mange bien, si elle est active, si elle fume ou consomme de l'alcool. → Les habiletés d'adaptation sont les façons dont nous entretenons des rapports avec les gens qui nous entourent et arrivons à contrôler les situations de stress et à surmonter les obstacles dans notre vie
♡ Sexe	Les hommes et les femmes souffrent de diverses maladies à des âges différents.
♡ Génétique	Les caractéristiques physiques héréditaires déterminent en partie jusqu'à quel âge nous vivrons, si nous serons en bonne santé et quelles sont les maladies que nous risquons de contracter.
♡ 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

	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'impact des déterminants de santé sur la santé et la qualité de vie :



Sur les 30 années d'espérance de vie gagnées au cours du siècle dernier :

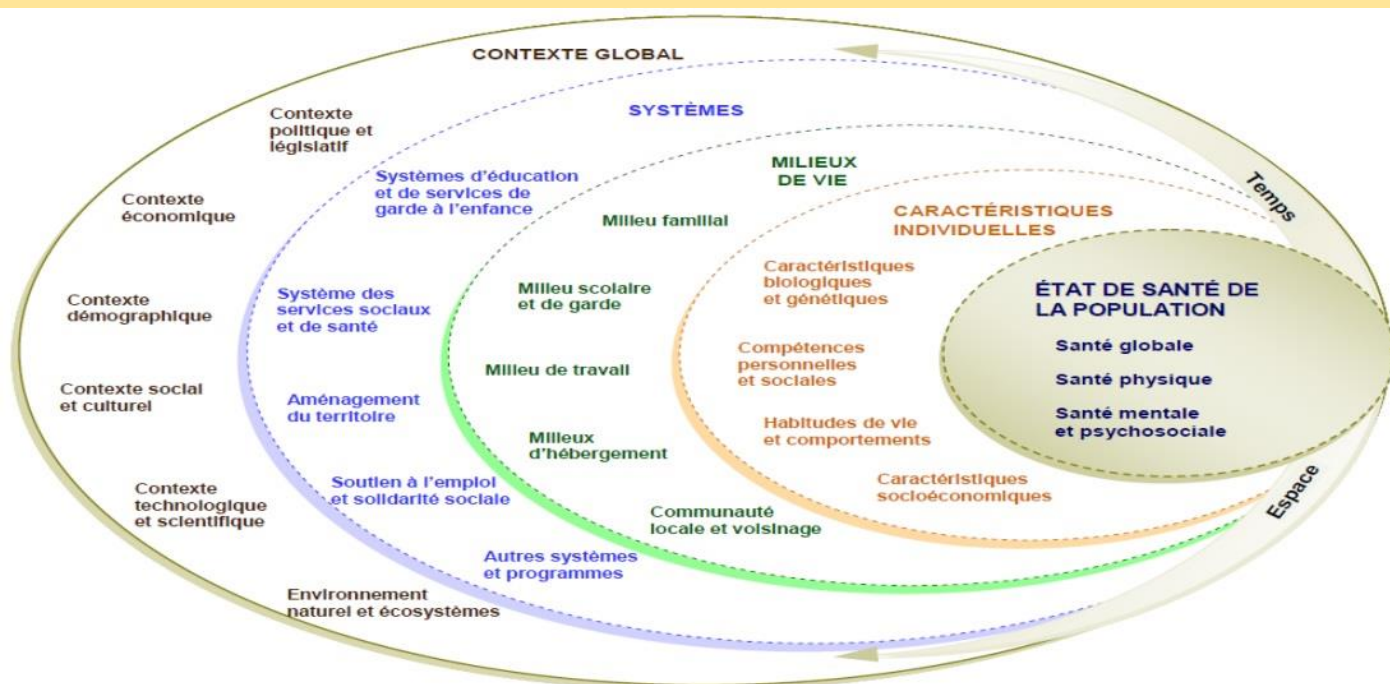
- 8 sont attribuables au **système de santé**
- 22 aux **déterminants de santé**

→ Donc les déterminants de santé (60% des facteurs influençant la santé) jouent un rôle très important dans la santé des populations.

Déterminants sociaux de la santé :



Modèle québécois des déterminants de santé :



(moi j'aurais dit oseb mais comme vous voulez...)

III. La promotion de la santé

A. Promotion de la santé

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. +++

B. Charte d'Ottawa

Définition de la promotion de la santé par la **Charte d'Ottawa (1986, on se souvient)** :

« 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

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

<p>Élaborer une politique publique pour une bonne santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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, ...)
<p>Créer des milieux « supportifs »</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il s'agit bien de faire en sorte que l'environnement physique et plus encore social : <ul style="list-style-type: none"> ➤ « 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 » <i>D'après JP Deschamps (2003)</i>
<p>Renforcer l'action communautaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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
<p>Réorienter les services</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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.
<p>Acquérir des compétences individuelles</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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, ...

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.

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 (1986)** 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
+++

C'est pas encore fini, il reste l'exemple du prof...

IV. Exemple d'action de promotion de la santé

Le parcours de marche 4S (Sport, Santé, Séniors, Saint-Roch)

4S : Consultation citoyenne (focus groups)

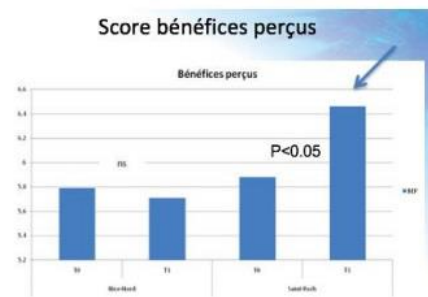
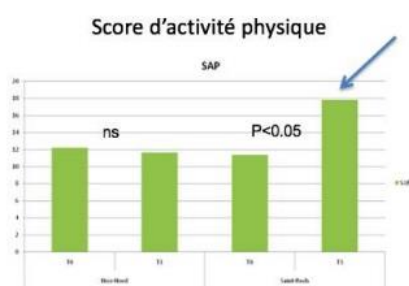
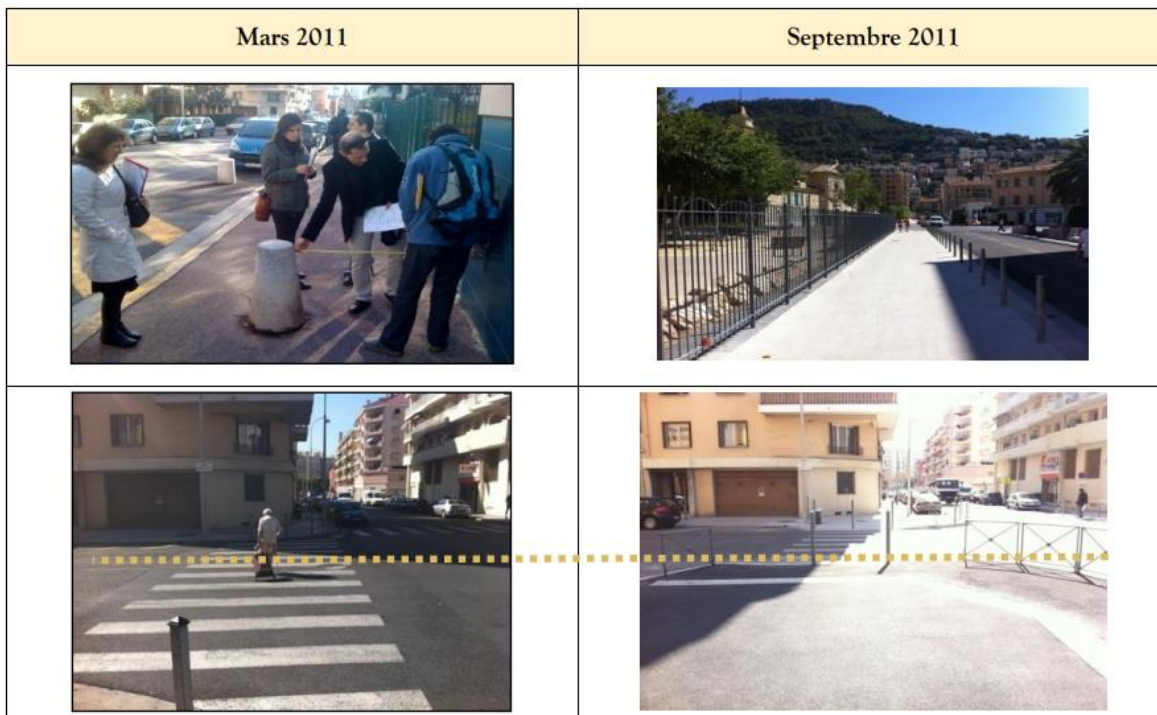
Identifier obstacles à la sortie et à la marche et solutions pour les surmonter	
Obstacles liés à l'environnement	Propositions pour les surmonter
Trop de circulation	Choisir des lieux calmes
Stationnement gênant sur les trottoirs	Empêcher le stationnement sur les trottoirs
Environnement peu favorable à la marche, trop bétonné, trop de montées	Verdure, bancs, aires de repos, soleil/ombre, éclairage, longueur adaptable, éviter montées et escaliers, liens quartiers extérieurs
Problèmes de trottoirs: trous, bords élevés, étroits, déjections canines	Aplanir, élargir, réparer trous, éduquer propriétaires de chiens, baliser les trottoirs, sécuriser, ajouter pistes cyclables balisées
Identifier les propositions pour encourager l'utilisation du parcours dans la durée	
Obstacles liés à l'individu	Propositions pour les surmonter
Solitude et isolement : peu stimulant, difficile de nouer des contacts, risqué <i>«Parce que marcher, c'est bien, mais marcher tout seul, c'est...»</i>	Permettre des rencontres par des cours collectifs (jardins ou en salle) Éviter les rues isolées
Problèmes de santé personnels ou conjoint (douleurs, fatigue, problèmes de motricité ou d'équilibre, essoufflement). Très mal vécu.	Accompagnement/coaching personnalisé <i>« C'est terrible comme punition ! La volonté ne manque pas, mais le corps ne suit plus! »</i>
Pas de but précis à la promenade	Animations diverses : Marché, commerces, circuit culturel, jardins, terrains sportifs, spectacles de rue

TOUBOUL P, et al. *Comment adapter l'environnement pour favoriser la marche des seniors ? Une étude qualitative.* Revue de Santé Publique, Sept, Oct 2011

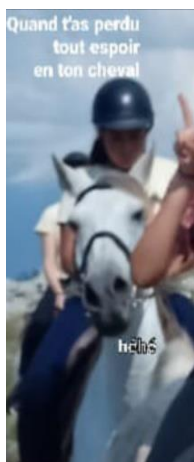


Coopération intersectorielle

Coopération intersectorielle : Aménagement du parcours par la direction voirie de la Mairie de Nice



Témoignage : « C'est sûr, maintenant c'est plus agréable, on peut marcher en toute sécurité, on a de la place sur le trottoir... Avec, mon amie, on peut aller faire nos courses tranquillement en marchant, faire un détour sur la place du marché, pour se poser un petit moment..., comme elle a été rénovée, elle est agréable »



Maintenant les dédicasses !

- ♡ Dédicace à toi d'avoir fini cette fiche !
- ♡ Dédi à Amna de me motiver à faire les fiches
- ♡ Grosse dédi au cheval qui a été source d'inspiration à de nombreux memes.
- ♡ Dédicace à ma gentille co-tut' Dina
- ♡ Dédicace à tous mes amis
- ♡ Dédi à la couleur jaune (noraj)

