

Se former à la promotion de la santé : des clés pour comprendre

En France, plusieurs milliers de professionnels de la santé, du social et de l'éducation ont, parmi leurs missions, celle de promouvoir la santé des populations. Définition de la promotion de la santé, différences avec la prévention et l'éducation pour la santé, intérêt de la formation. L'essentiel en cinq questions-réponses.

Qu'est-ce que la promotion de la santé ?

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* » (1). Le cadre de référence de la promotion de la santé est la Charte d'Ottawa, adoptée en 1986 et complétée par plusieurs chartes et déclarations successives. Dans cette approche, la santé est envisagée de façon globale et positive en termes de bien-être et de qualité de vie et non en termes de risques ou de pathologies. Elle est perçue comme une ressource de la vie quotidienne et non comme le but de la vie. Cette conception de la santé est considérée par de très nombreux experts – par exemple Ilona Kickbusch – comme une des grandes révolutions de la santé publique (2). Agissant sur les déterminants individuels et environnementaux de la santé¹ et prenant en compte les milieux de vie, la promotion de la santé constitue une stratégie particulièrement adéquate pour garantir une plus grande équité en matière de santé, parce qu'elle apporte des changements aux milieux de vie pour améliorer la situation des populations. Cet enjeu demeure très important car, malgré l'importante amélioration de l'état de santé de la population attestée par de nombreux indicateurs de santé publique, on constate qu'en pratique, ce sont les groupes sociaux les plus favorisés qui en tirent les plus grands bénéfices.

Quels sont les axes d'intervention en promotion de la santé ?

La Charte d'Ottawa définit trois stratégies essentielles :

- sensibiliser à la santé pour créer les conditions favorables à la santé ;
- conférer à tous des moyens pour réaliser pleinement leur potentiel santé ;
- utiliser la médiation (au sens de concertation) entre les différents intérêts présents dans la société en vue d'atteindre la santé.

Agir en promotion de la santé signifie donc que l'on s'inscrit dans les cinq domaines d'action suivants :

- contribuer à construire une politique publique qui vise à inscrire des mesures respectueuses de la santé dans divers secteurs (législation, fiscalité, organisation des services, etc.) ;
- créer des milieux favorables à la santé (environnement, conditions de vie et de travail) ;
- renforcer l'action collective/communautaire en donnant la possibilité aux différents groupes de participer à la prise de décisions et à l'élaboration des stratégies de planification, pour atteindre un meilleur niveau de santé ;
- développer des aptitudes individuelles en offrant des informations, en assurant l'éducation pour la santé et en perfectionnant les compétences psychosociales pour donner aux personnes les moyens de faire des choix favorables à leur propre santé ;
- réorienter les services de santé pour qu'ils ne délivrent pas seulement des soins médicaux, mais qu'ils facilitent et prennent en compte l'expression des personnes et des groupes, qu'ils participent à l'éducation pour la santé et qu'ils travaillent en partenariat.

Parmi les experts en promotion de la santé, Jean-Pierre Deschamps a proposé quelques éléments de relecture de cette charte ainsi que des stratégies de la charte dans un contexte de mondialisation (4).

Depuis la Charte d'Ottawa, l'OMS a publié de nombreux travaux sur la promotion de la santé. Dernière déclaration en date, celle effectuée à l'issue de la conférence mondiale sur les déterminants sociaux de la santé qui s'est tenue à Rio de Janeiro, au Brésil, du 19 au 21 octobre 2011. Cette déclaration insiste à nouveau sur la prise en compte des déterminants socio-environnementaux pour promouvoir la santé des populations (5).

Quelles sont les différences entre les notions de prévention, de promotion de la santé et d'éducation pour la santé ?

L'approche préventive, apparue au XIX^e siècle et au début de XX^e, se base historiquement sur une vision hygiéniste de la santé, vision qui a évolué depuis. Elle vise à anticiper un risque et à faire le nécessaire dans le but de l'éviter. Schématiquement, elle consiste à empêcher l'apparition d'une maladie ou à retarder son évolution. Elle met l'accent sur le rôle des professionnels de santé qui proposent des actions (par exemple vaccination, dépistage) pour la population générale ou en direction de personnes ou de populations qui présentent des facteurs de risques identifiables.

La promotion de la santé quant à elle porte fondamentalement sur l'action en direction des déterminants de la santé que sont : « *les facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus ou des populations* » (6). Elle concerne les facteurs individuels comme les comportements en matière de santé et les modes de vie, mais également les déterminants sociaux (revenu, éducation, emploi, etc.) et environnementaux (services,

environnement physique, etc.). Cette approche combine des actions politiques, législatives, éducatives et organisationnelles. Elle ne se limite pas aux institutions et professionnels de la santé et doit interpeller tous les secteurs en mesure d'influer sur les déterminants sociaux de la santé comme le réaffirme la Commission des déterminants sociaux de la santé (7).

L'éducation pour la santé est généralement inscrite dans une approche de promotion de la santé dont elle constitue une des modalités d'action, constat valable pour la France. Concrètement, « *l'éducation pour la santé comprend la création délibérée de possibilités d'apprendre grâce à une forme de communication visant à améliorer les compétences en matière de santé, ce qui comprend l'amélioration des connaissances et la transmission d'aptitudes utiles dans la vie qui favorisent la santé des individus et des communautés* » (8).

Dispose-t-on de preuves attestant de l'efficacité de la promotion de la santé ?

L'analyse des programmes et des pratiques ne va pas sans difficultés en raison de la complexité des actions, de la multiplicité des acteurs impliqués et du rôle déterminant du contexte. Néanmoins, il existe de nombreuses données probantes sur des interventions efficaces en promotion de la santé. À titre d'illustration, l'étude Icaps (9) récemment menée en France a démontré scientifiquement l'efficacité d'une stratégie de promotion de l'activité physique auprès des jeunes (c'est d'ailleurs sur cette base que l'Inpes soutient et accompagne le déploiement de projets de ce type). Elle s'appuyait sur un modèle socio-écologique agissant simultanément au niveau des individus, de leur entourage social et de leur environnement. Dans le milieu scolaire, plusieurs études montrent que les actions qui privilégient le travail sur les déterminants de santé et sur l'acquisition de compétences ont un impact plus important sur les élèves issus des milieux défavorisés (10). Un autre exemple porte sur la santé mentale. Un numéro spécial de la revue *Promotion & Education* de l'Union internationale de promotion de la santé montre l'efficacité de différentes interventions (11).

Pourquoi se former en promotion de la santé ?

Le succès de cette approche, impulsée dans les années 1980 au niveau international, dépend de la capacité des professionnels et des institutions à agir selon un modèle socio-écologique prenant en compte les déterminants individuels et sociaux et s'appuyant sur la mobilisation des populations. L'élaboration et la mise en œuvre d'actions répondant à des critères de qualité en promotion de la santé nécessitent la maîtrise de modèles et d'outils adaptés, le développement des capacités pour un travail intersectoriel, la définition d'un cadre éthique d'intervention, ainsi que la réflexion sur la prise en compte d'enjeux nouveaux liés à la promotion de la santé.

La formation initiale et continue est un levier majeur pour permettre l'acquisition de ces compétences qui concernent différents types de professionnels et s'appuient sur des contenus issus de plusieurs disciplines : santé publique, sciences humaines et sociales, etc. La formation répond à un double enjeu qui s'exprime :

- à un niveau collectif, pour garantir la qualité des actions et l'adéquation du service rendu aux besoins des populations ;
- à un niveau individuel, pour un développement des capacités des intervenants professionnels, leur offrant la possibilité de progresser et de se préparer à des évolutions de leur métier ou de leur carrière.

Emmanuelle Hamel

Chef du département Formation et ressources, direction de l'Animation des territoires et des réseaux, Inpes,

Jeanine Pommier

Enseignant-chercheur, département SHSC, École des hautes études en santé publique (EHESP), membre du Centre de recherches sur l'action politique en Europe (Crape), UMR 6051.

1. Ensemble des conditions socialement produites qui influencent la santé des populations. Une liste non exhaustive inclurait : les politiques en matière d'emploi, le type d'emploi, l'éducation, les infrastructures de transport, le revenu, l'environnement bâti dont l'habitation et autres (3).

► Références bibliographiques

- (1) Organisation mondiale de la santé. Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Genève : OMS, 1986 : 3 p. En ligne : http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0003/129676/Ottawa_Charter_F.pdf
- (2) Kickbusch I., Payne L. Twenty-first century health promotion: the public health revolution meets the wellness revolution. *Health Promotion International*, 2003, vol. 18, n° 4 : p. 275-278.
- (3) Potvin L., Moquet M.-J., Jones C. dir. *Réduire les inégalités sociales en santé*. Saint-Denis : Inpes, coll. La Santé en action, 2010 : p. 30.
- (4) Deschamps J.-P. Une « relecture » de la Charte d'Ottawa. *Santé publique*, 2003, vol. 15, n° 3 : p. 313-325.
- (5) *Rio Political Declaration on Social Determinants of Health*. Rio de Janeiro, Brésil, 21 octobre 2011. En ligne : <http://www.who.int/sdhconference/declaration/en/>
- (6) Organisation mondiale de la santé. *Glossaire de promotion de la santé*. Genève : OMS, 1999 : p. 7. En ligne : www.who.int/hpr/NPH/docs/ho_glossary_fr.pdf
- (7) Organisation mondiale de la santé. *Comblant le fossé en une génération. Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé : rapport final de la Commission des déterminants sociaux de la santé*. Genève : OMS, 2009. En ligne : whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789242563702_fre.pdf
- (8) Organisation mondiale de la santé. *Glossaire de promotion de la santé*. Genève : OMS, 1999 : p. 5. En ligne : www.who.int/hpr/NPH/docs/ho_glossary_fr.pdf
- (9) Rostan F., Simon C., Ulmer Z. dir. *Promouvoir l'activité physique des jeunes. Élaborer et développer un projet de type Icaps*. Saint-Denis : Inpes, coll. La Santé en action, 2011 : 188 p. En ligne : www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1347/pdf
- (10) Jourdan D. *Éducation à la santé. Quelle formation pour les enseignants ?* Saint-Denis : Inpes, coll. La Santé en action, 2010 : 160 p. En ligne : www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1272/pdf
- (11) Jané-Llopis E., Barry M., Hosman C., Patel V. Mental health promotion works: a review. *Promotion & Education*, 2005, vol. 12, suppl. n° 2 : p. 9-25.