

# AGIR EN PROMOTION DE LA SANTÉ

Christine Ferron

---

Pour citer ce document : Ferron, C. La promotion de la santé, in : Lambert H (coord.) *Onze Fondamentaux en promotion de la santé : des synthèses théoriques*. Bruxelles : UCLouvain/IRSS-RESO & Promotion Santé Normandie & Fnes, décembre 2021, 5 p.

## ○ RÉSUMÉ

D'abord champ de pratiques avant de se constituer comme un corpus conceptuel et un champ de recherche, la promotion de la santé recouvre des pratiques spécialisées de santé publique visant le renforcement du pouvoir d'agir des personnes et des groupes sur leurs conditions de vie et de santé, à l'aide de stratégies d'interventions telles que l'éducation pour la santé, l'organisation communautaire, l'action sur les environnements, le plaidoyer politique, et la réorientation du secteur du soin. Plutôt que de se focaliser sur le changement des comportements individuels, la promotion de la santé s'attache à agir sur les déterminants qui impactent le plus for-

tement la santé des populations. Ces déterminants se situent au niveau des milieux de vie et de travail, des systèmes sociaux, éducatifs et sanitaires, ainsi que du contexte politique, économique et culturel dans lequel évolue la population. Se référant à la Charte d'Ottawa établie en 1986 par l'Organisation mondiale de la santé, la promotion de la santé s'appuie sur des valeurs de solidarité et de justice sociale ; en accord avec ces valeurs, elle mobilise des principes d'intervention centrés sur la réduction des inégalités sociales de santé, sur la prise en compte des environnements et conditions de vie, sur des approches intersectorielles et pluridisciplinaires, et sur la participation des personnes et des groupes à des fins d'empowerment en matière de santé.

La promotion de la santé a existé en tant que champ de pratiques avant d'émerger comme un concept constitué. Ces pratiques se sont inscrites dans la remise en cause, sur des bases à la fois méthodologiques et éthiques, de la définition de la santé comme l'absence de maladie, de l'application systématique du modèle biomédical à la santé publique, et de la seule responsabilité des individus quant à leurs comportements et états de santé. Cette remise en cause s'est progressivement ancrée dans des textes émanant d'institutions nationales ou internationales (Rapport Lalonde, Déclaration d'Alma-Ata sur les soins de santé primaire...) décrivant la santé comme un droit fondamental de l'être humain nécessitant la mobilisation de nombreux secteurs autres que celui de la santé, promouvant l'implication de la population et la participation individuelle et collective, considérant les inégalités de santé comme politiquement, socialement et économiquement inacceptables, portant des valeurs d'équité, de solidarité et de justice sociale, et pointant la responsabilité politique sur la santé. Depuis plusieurs décennies, la promotion de la santé se constitue également comme un champ de recherche, et revendique la validité de ses approches au regard de critères scientifiques et expérientiels.

## ○ DÉFINITION DES CONCEPTS

La définition de la **promotion de la santé** qui fait aujourd'hui référence est apportée par 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. Cette démarche relève d'un concept définissant la santé comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, changer son milieu ou s'y adapter. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être. »

Cette définition « peu spécifique, où les aspects d'orientations philosophiques sont dominants » (O'Neill, 2004), rend peu compte du caractère éminemment opérationnel de la promotion de la santé. C'est pourquoi il semble préférable d'en adopter la définition suivante : un ensemble de pratiques spécialisées de santé publique visant le renforcement du pouvoir d'agir des personnes et des groupes sur leurs conditions de vie et de santé, à l'aide de stratégies d'interventions telles que l'éducation pour la santé, l'organisation communautaire, l'action sur les environnements, le plaidoyer politique, et la réorientation du secteur du soin. Cette définition reprend également les cinq domaines d'action prioritaires figurant dans la Charte d'Ottawa (cf. Modèles ci-dessous).

Une autre définition s'appuie sur un consensus actuel caractérisant les interventions en promotion de la santé comme « des systèmes d'action complexes et multiniveaux, impliquant une diversité d'acteurs coordonnant leurs actions en fonction des conditions et du milieu dans lesquels elles sont mises en œuvre, favorisant la participation et le développement du pouvoir d'agir des populations, et promouvant l'équité en matière de santé. » (Trickett *et al.* 2011). Ces systèmes d'action prennent la forme de stratégies, politiques publiques ou programmes émanant d'une variété de secteurs (sanitaire, social, éducatif, environnemental...) caractérisant la promotion de la santé à la fois comme un domaine pluridisciplinaire et comme une démarche privilégiant l'intersectorialité, dans le cadre plus large de la santé dans toutes les politiques.

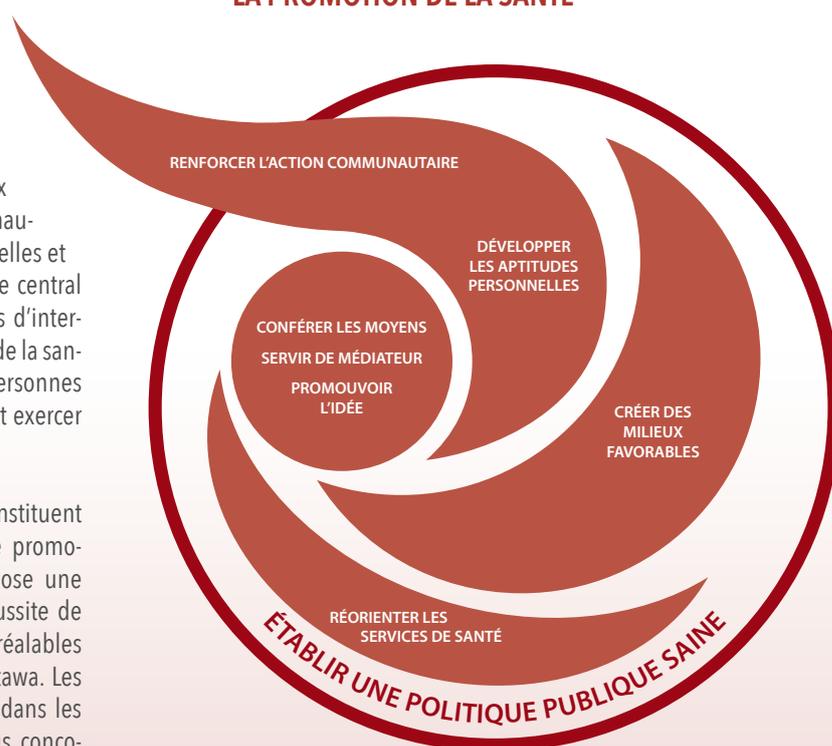
Enfin, la mise en avant, par les acteurs de la promotion de la santé, des valeurs de solidarité et de justice sociale qui les animent, conduit à cette définition engagée : « La promotion de la santé, en tant que mouvement quasi-politique et activité professionnelle, peut légitimement être décrite comme l'aile militante de la santé publique » (Tones & Tilford, 2001).

## ○ MODÈLES

Le modèle le plus connu dans le champ de la promotion de la santé, est la représentation synthétique de la Charte d'Ottawa, dont les cinq domaines d'action prioritaires sont l'établissement d'une politique publique saine, la création de milieux favorables, le renforcement de l'action communautaire, le développement des aptitudes personnelles et la réorientation des services de santé. Le cercle central de ce modèle met en avant les trois stratégies d'intervention attendues des acteurs de la promotion de la santé, à savoir développer le pouvoir d'agir des personnes et des groupes, jouer un rôle de médiateurs, et exercer un plaidoyer (Saan & Wise, 2011).

Les démarches communautaires en santé constituent ce qui caractérise le mieux les approches de promotion de la santé. Le modèle ci-dessous propose une représentation dynamique des facteurs de réussite de ces démarches, encadrés par les conditions préalables à la santé mises en avant dans la Charte d'Ottawa. Les cinq composantes du diagramme, contenues dans les formes ovales, représentent soit des processus concomitants permettant les changements au sein des communautés, soit des résultats se produisant de manière

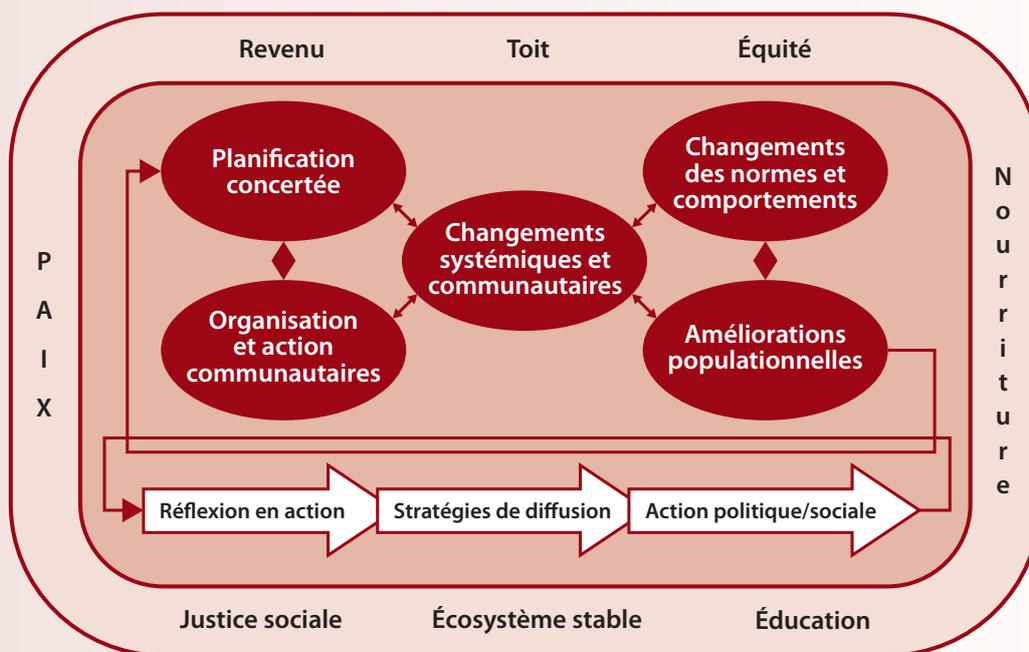
FIG. 1 : CHARTE D'OTTAWA POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ



► Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Genève : Organisation mondiale de la santé, 1986

proximale (ovale du centre) ou de manière distale (ovales de droite) suite à des actions déployées au départ (ovales de gauche). Les trois flèches du bas et l'ensemble des petites flèches bidirectionnelles reliant les éléments du modèle, traduisent quant à elles la dimension interactive et itérative des étapes de réflexion, planification et action telles qu'elles se déroulent dans les projets communautaires efficaces.

**FIG. 2 : MODÈLE D'ANALYSE DE L'EFFICACITÉ DES INTERVENTIONS COMMUNAUTAIRES EN PROMOTION DE LA SANTÉ**

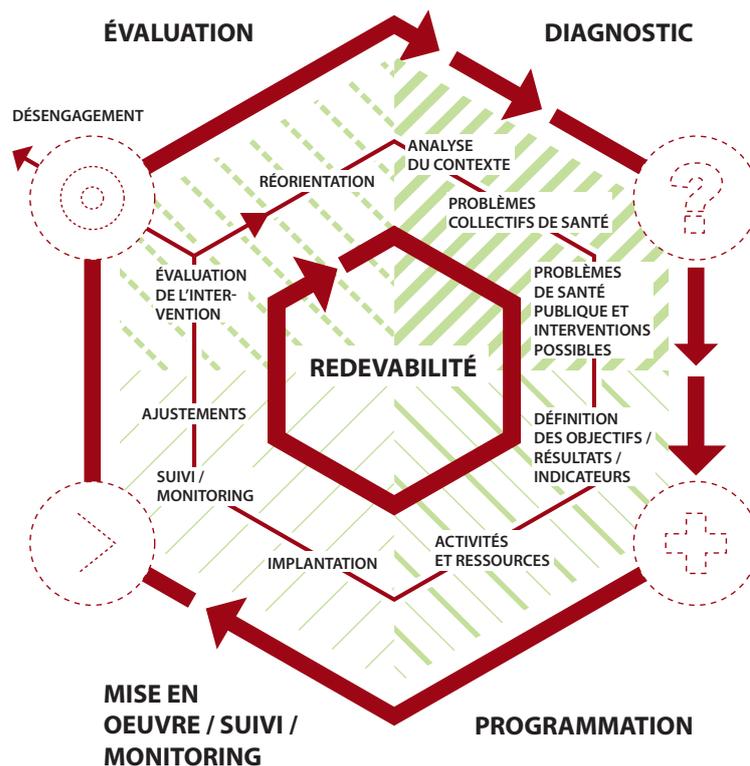


► Hills MD et al. Vers un modèle d'évaluation de l'efficacité des interventions communautaires en promotion de la santé : compte-rendu de quelques développements Nord-américains récents. *Promotion & Education*, 11 (1), 2004, 4 p

Enfin, Médecins du Monde propose une représentation du cycle de projet en promotion de la santé reprenant les quatre phases de la planification de projet que sont « le diagnostic (ou l'analyse du contexte et l'identification des besoins), la programmation (ou la conception du projet), la mise en œuvre et le suivi du projet, et l'évaluation ». Au cœur de ce modèle se trouve l'engagement des acteurs à rendre des comptes sur leur action.

**FIG. 3 : CYCLE DE PROJET DE PROMOTION DE LA SANTÉ SELON MÉDECINS DU MONDE**

► *Planification de projets de santé promotion de la santé et action humanitaire. Paris : Médecins du Monde, 2017*



## ○ CONCLUSION

Plusieurs Chartes de promotion de la santé ont suivi celle d'Ottawa : Adelaïde (1988), Sundsvall (1991), Jakarta (1997), Mexico (2000), Bangkok (2005), Nairobi (2009), Helsinki (2013), et Shanghai (2016). Chacune d'entre elles met en avant et développe des axes de travail considérés comme prioritaires, sans remettre en question la validité des cinq axes d'intervention de la Charte d'Ottawa. Quels que soient les milieux ou groupes de population concernés, ces cinq axes complétés par les trois stratégies d'intervention fournissent un cadre opérationnel structurant pour les actions et programmes de promotion de la santé. Mais en dépit de la mention de plus en plus fréquente de la promotion de la santé dans les plans nationaux ou locaux de santé publique, cette modalité d'intervention spécifique de la santé publique ne trouve pas encore toujours sa traduction concrète dans la mise en œuvre de ces plans. Le plaidoyer pour la promotion de la santé conserve donc toute sa pertinence.

## ○ FAITS SAILLANTS

- La promotion de la santé est un ensemble de pratiques spécialisées de santé publique visant le renforcement du pouvoir d'agir des personnes et des groupes sur leurs conditions de vie et de santé, à l'aide de stratégies d'interventions telles que l'éducation pour la santé, l'organisation communautaire, l'action sur les environnements, le plaidoyer politique et la réorientation du secteur du soin.
- La mise en œuvre de la promotion de la santé mobilise des systèmes d'action complexes et multiniveaux, impliquant une diversité d'acteurs issus de différents secteurs adaptant leurs actions au contexte dans lequel elles sont mises en œuvre, favorisant la participation des populations, et promouvant l'équité en matière de santé.
- Porteuse d'un plaidoyer pour la santé dans toutes les politiques, la promotion de la santé vise à agir sur la multiplicité des déterminants de la santé des populations.
- La promotion de la santé soutient un modèle de société fondé sur des valeurs de solidarité et de justice sociale.

## ○ POUR ALLER PLUS LOIN

- **Faire le tour de la promotion de la santé en 180 minutes ou presque.**  
Sizaret A. Dossier documentaire. Dijon : Ireps Bourgogne Franche-Comté, 2018, 144 p.  
[https://ireps-bfc.org/sites/ireps-bfc.org/files/2.4.dossier\\_documentaire.pdf](https://ireps-bfc.org/sites/ireps-bfc.org/files/2.4.dossier_documentaire.pdf)
- **Prévention et promotion de la santé : de quoi parle-t-on ?**  
Rennes : ARS Bretagne, 2018, 6 p.  
[http://www.promotionsantebretagne.fr/wp-content/uploads/2018/06/ChartePPS\\_14.pdf](http://www.promotionsantebretagne.fr/wp-content/uploads/2018/06/ChartePPS_14.pdf)
- **Méthodologie de projet en promotion de la santé.**  
Paris : PromoSanté Ile-de-France, 2017.  
<https://www.promosante-idf.fr/agir/methodologie-de-projet-en-promotion-de-la-sante/methodologie-de-projet-en-promotion-de-la-sante>
- **Agir en promotion de la santé : ce qu'il faut savoir avant de se lancer.**  
Renforcement des compétences psychosociales : les critères d'efficacité. Dijon : Ireps BFC, 2020, pp. 6-13.  
<https://www.rrapps-bfc.org/sites/default/files/publications/fichiers/2020/Referentiel-V7-2110-web.pdf>
- **Éducation pour la santé : guide pratique pour les projets de santé.**  
Guegen Juliette, Fauvel Guillaume, Luhmann Nikolas, *et al.* Paris : Médecins du Monde, 2010, 107 p.  
<http://www.medecinsdumonde.org/fr/file/28614/download?token=y7N9vNej>

## ○ BIBLIOGRAPHIE

- Hills MD, Carroll S, O'Neill M. Vers un modèle d'évaluation de l'efficacité des interventions communautaires en promotion de la santé : compte-rendu de quelques développements Nord-américains récents. *Promotion & Education*. 2004;11(1):17-21.
- Lalonde M. Nouvelles perspectives de la santé des Canadiens. Ottawa (CA) : Ministre des approvisionnements et services Canada ; avr. 1974. 83p.  
En ligne : <https://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-fra.pdf>
- Médecins du Monde. Planification de projets de santé. *Promotion de la santé et action humanitaire*. MdM ; 2017. 194p.
- O'Neill M. Le débat international sur l'efficacité de la promotion de la santé : d'où vient-il et pourquoi est-il si important ? *Promotion & Education*. 2004;11(1):6-10.
- Organisation Mondiale de la Santé Europe. Déclaration d'Alma-Ata. Alma-Ata (DE) : OMS ; 12 sept. 1978. 3p.  
En ligne : [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0005/113882/E93945.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/113882/E93945.pdf)
- Organisation mondiale de la santé. Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Ottawa (CA) : OMS ; 21 nov. 1986. 5p.  
En ligne : [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/129675/Ottawa\\_Charter\\_F.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf)
- Saan S, Wise M. Enable, Mediate, Advocate. *Health Promotion International*. 2011;26(S2):1-7.
- Trickett EJ, Beehler S, Deutsch C, Green LW, Hawe P, McLeroy K, *et al.* Advancing the science of community-level interventions. *American Journal of Public Health*. 2011;101(8):1-10.