

La promotion de la santé : apports théoriques

Delphine Kirkove, attachée de projet au Centre d'Expertise en Promotion de la Santé – UR Santé Publique ULiège

Colloque du service Education pour la Santé
Promouvoir la santé des personnes migrantes : un levier pour favoriser l'inclusion
Jeudi 16 octobre 2025.



AVIQ

 **LIÈGE université**
Médecine
Sciences de la
santé publique

Aspects historiques



AVIQ

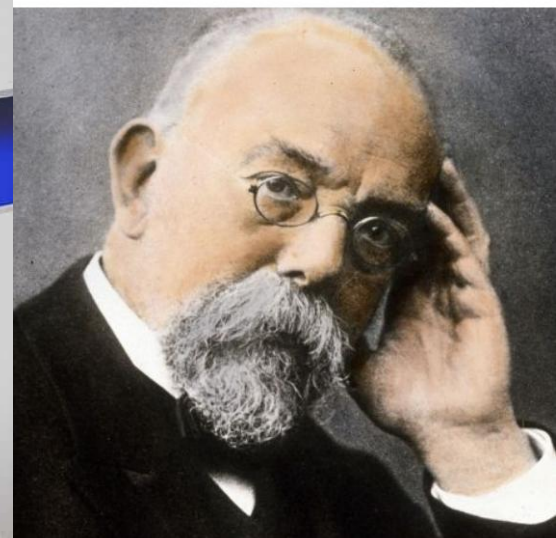
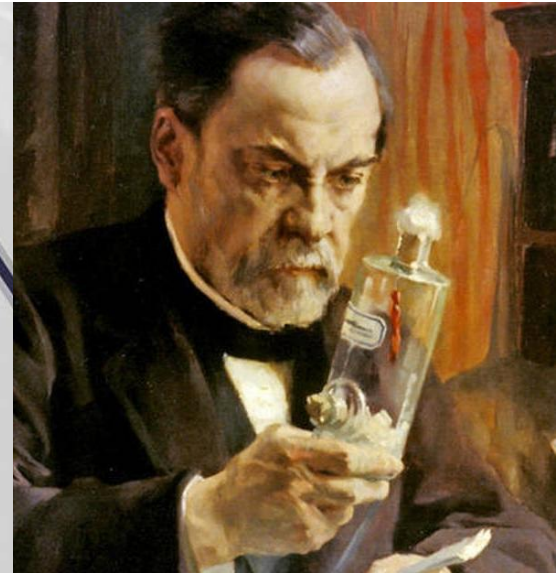
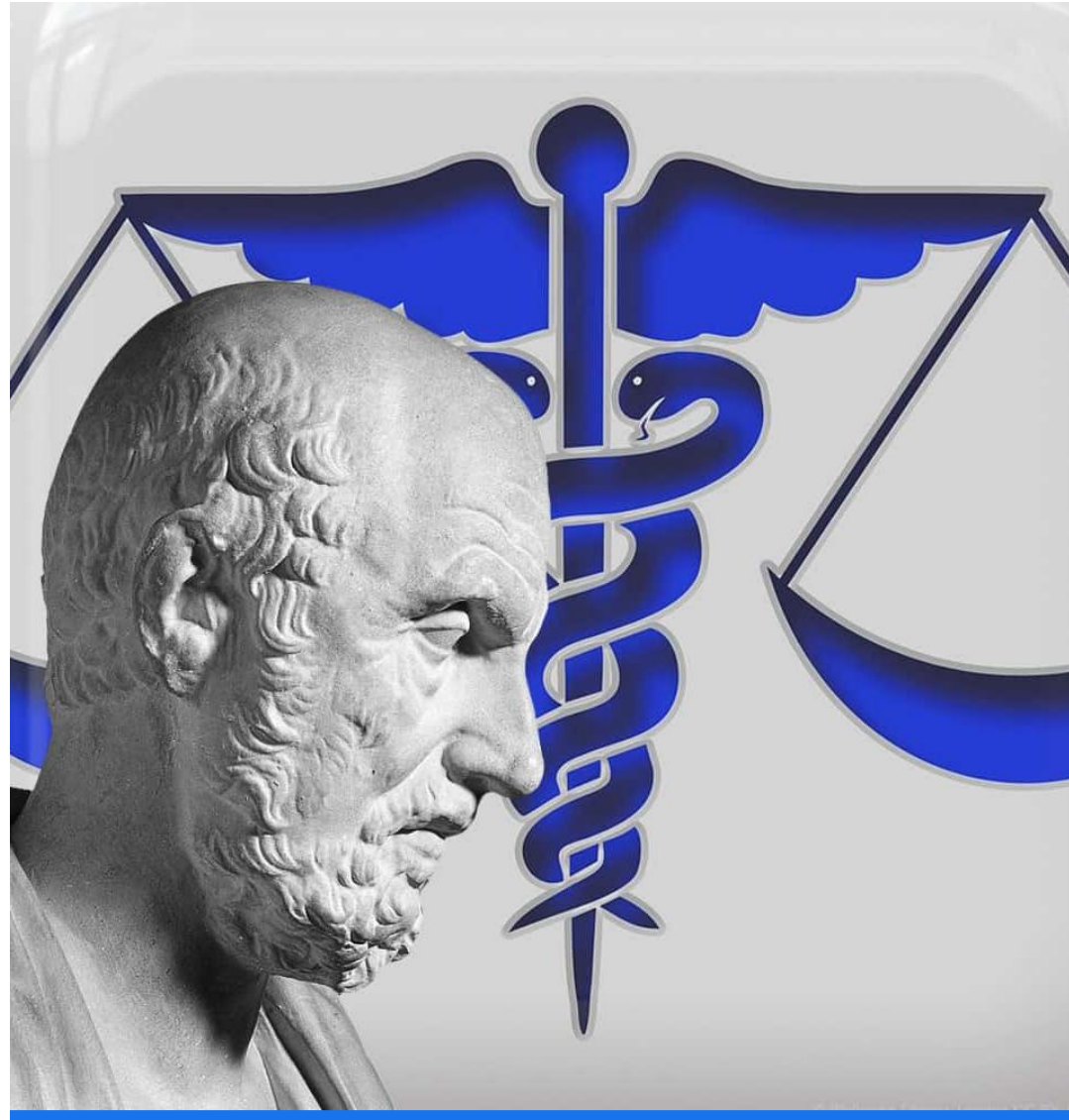


LIÈGE université
Médecine

Sciences de la
santé publique

Et pour
commencer
... un peu
d'histoire !

QU'ONT-ILS EN
COMMUN ?



La promotion de la santé

Pas de **découverte scientifique majeure** => plutôt remise en questions des orientations et des pratiques qui dominant à cette période



Constats :

- Résultats mitigés des grands programmes de prévention (MCV)

- Critique de la responsabilité individuelle et de la culpabilisation

- Système de soins : conséquences iatrogènes et contribution modeste à la santé de la population

- Mouvement social : droit des patients

- Question des ISS ressurgit : mise en évidence d'un gradient social

Définition de la promotion de la santé et concepts clés



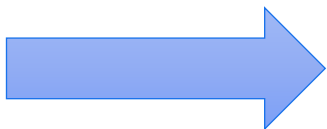
AVIQ

 **LIÈGE université**
Médecine
Sciences de la
santé publique

Définition de la PS :

« *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, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. (...) »*



Ne dépend pas uniquement du secteur de la santé, mais de multiples secteurs => viser un certain bien-être (au-delà de la maladie)



En PS, une vision spécifique de la santé

- Concept **positif** et multidimensionnel
- **Au-delà de l'absence de maladie**
- « *État de bien-être physique, spirituel, mental, émotionnel, environnemental, social, culturel et financier de l'individu, de la famille et de la population* »
- En PS : santé = **ressource**

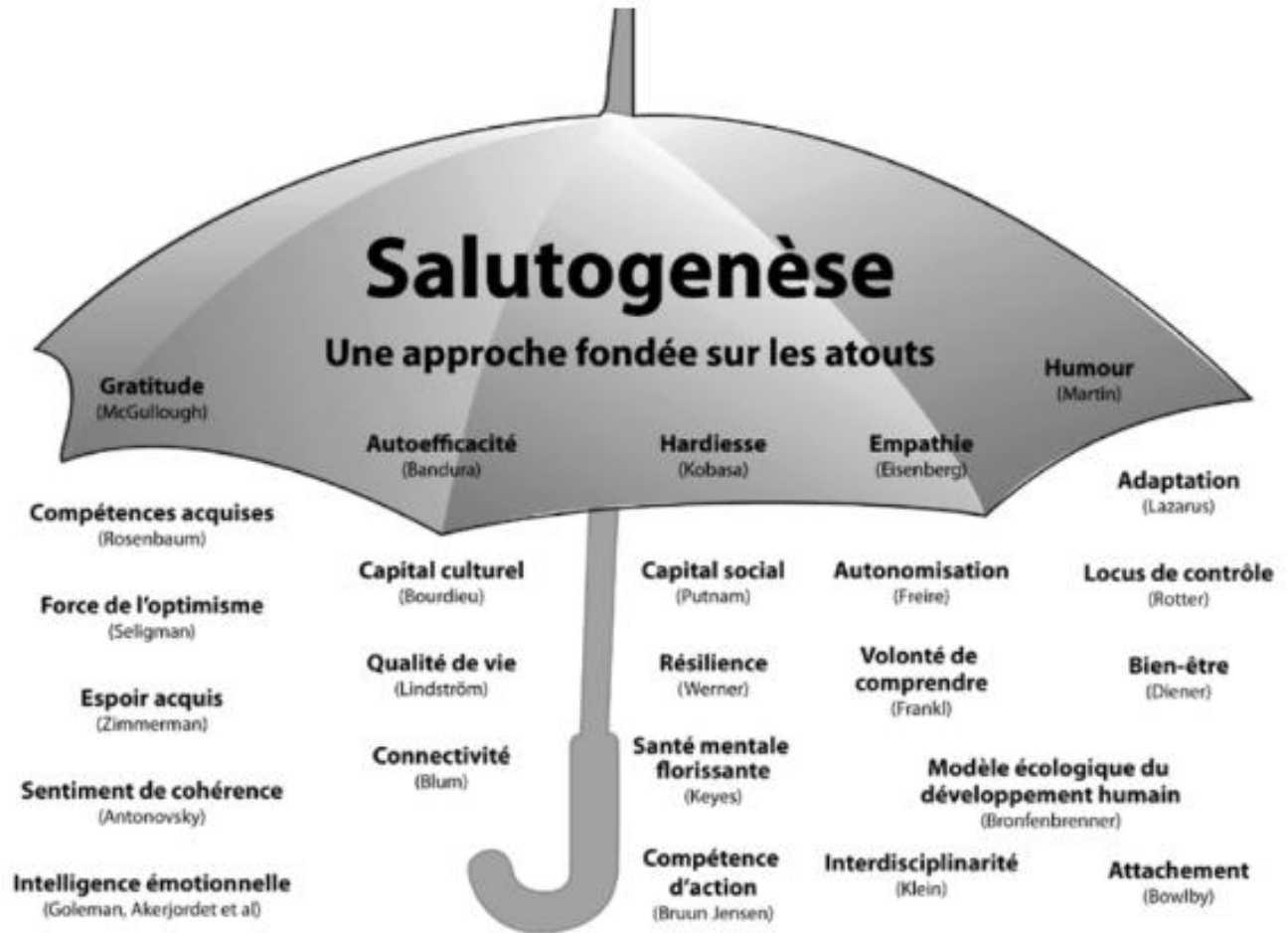
1. Organisation mondiale de la santé. (1986). *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*.

2. Zombre, I., Chaput, S., Oickle, D.. (2022). *Glossaire des principaux concepts liés à l'équité en santé*. Réseau francophone international pour la promotion de la santé (RÉFIPS) et Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS). <https://nccdh.ca/fr/glossary/>

Notion de salutogenèse

> Latin: salus = santé / genesis = origine, création

[HTTPS://WWW.PULAVAL.COM/LIVRES/LA-SALUTOGENESE-PETIT-GUIDE-POUR-PROMOUVOIR-LA-SANTE](https://www.pulaval.com/livres/la-salutogenese-petit-guide-pour-promouvoir-la-sante)

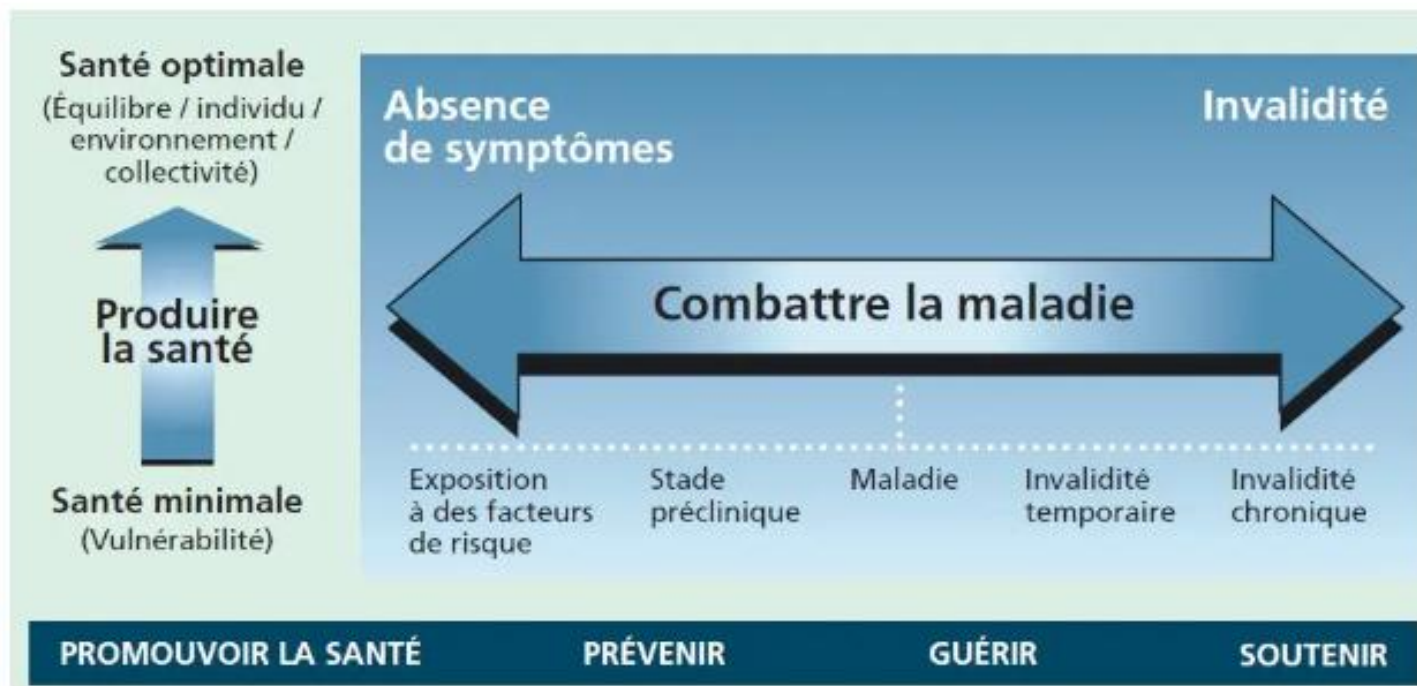


Distinction entre prévention et promotion de la santé



AVIQ

 **LIÈGE université**
Médecine
Sciences de la
santé publique



Santé : vue
comme un
continuum

Continuum santé en amont du continuum santé-maladie. Inspiré de : Santé Canada, 1988, et de Saint-Pierre et Richard, 2006. (4)

Distinction : prévention et promotion de la santé

TABEAU I

Prévention et promotion de la santé

	Promotion de la santé	Prévention
Finalités	Empowerment (plus grand contrôle sur sa santé et son milieu) Bien-être, qualité de vie ; santé	Diminuer l'incidence et la prévalence de problèmes de santé ou de facteurs de risque
Publics	Population, communautés, milieux de vie	Groupes à risque
Stratégies et modes d'action	Organisation des services Action communautaire et participation des populations Éducation pour la santé Action politique, lobbying Action intersectorielle Modification de l'environnement	Organisation des services de soins Action communautaire et participation des populations Éducation pour la santé Action politique, lobbying Action intersectorielle Modification de l'environnement
Contenus éducatifs	Transversaux, démultiplicateurs (compétences psychosociales, analyse critique de l'information, etc.)	Spécifiques (informations, services, apprentissages sensori-moteurs, etc.)
Référence de l'action	Santé vécue - Santé manifestée ou observée	Santé manifestée ou observée - Santé objectivée

•Vanmeerbeek M, Mathonet J, Miermans M, Lenoir A, Vandoorne C. Prévention et promotion de la santé : quels modèles pour soutenir l'évolution des pratiques en soins de santé primaires ? Presse Med [Internet]. 2015;44(6):e211–20. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.lpm.2014.09.027>

Notion de déterminants de santé



AVIQ

 **LIÈGE université**
Médecine
Sciences de la
santé publique

Maintenant, place au jeu !



Consignes :

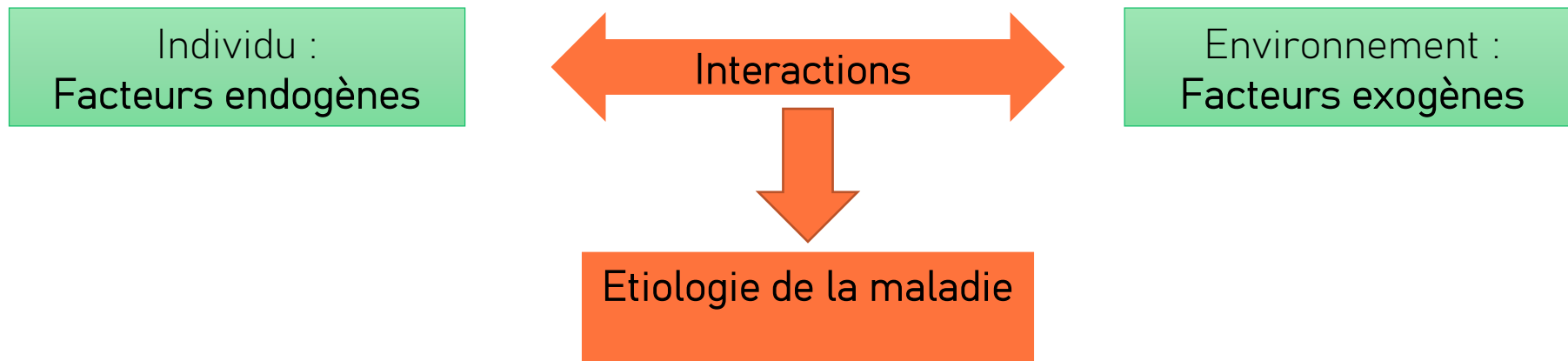
- Sur base des cartes affichées à l'écran, choisissez chacun.e **2 cartes** que vous considérez comme les plus importantes pour vous et pour votre santé et notez leurs numéros.
- Proposer de partager leurs choix et de les expliciter.
- Que peut-on en retenir ?





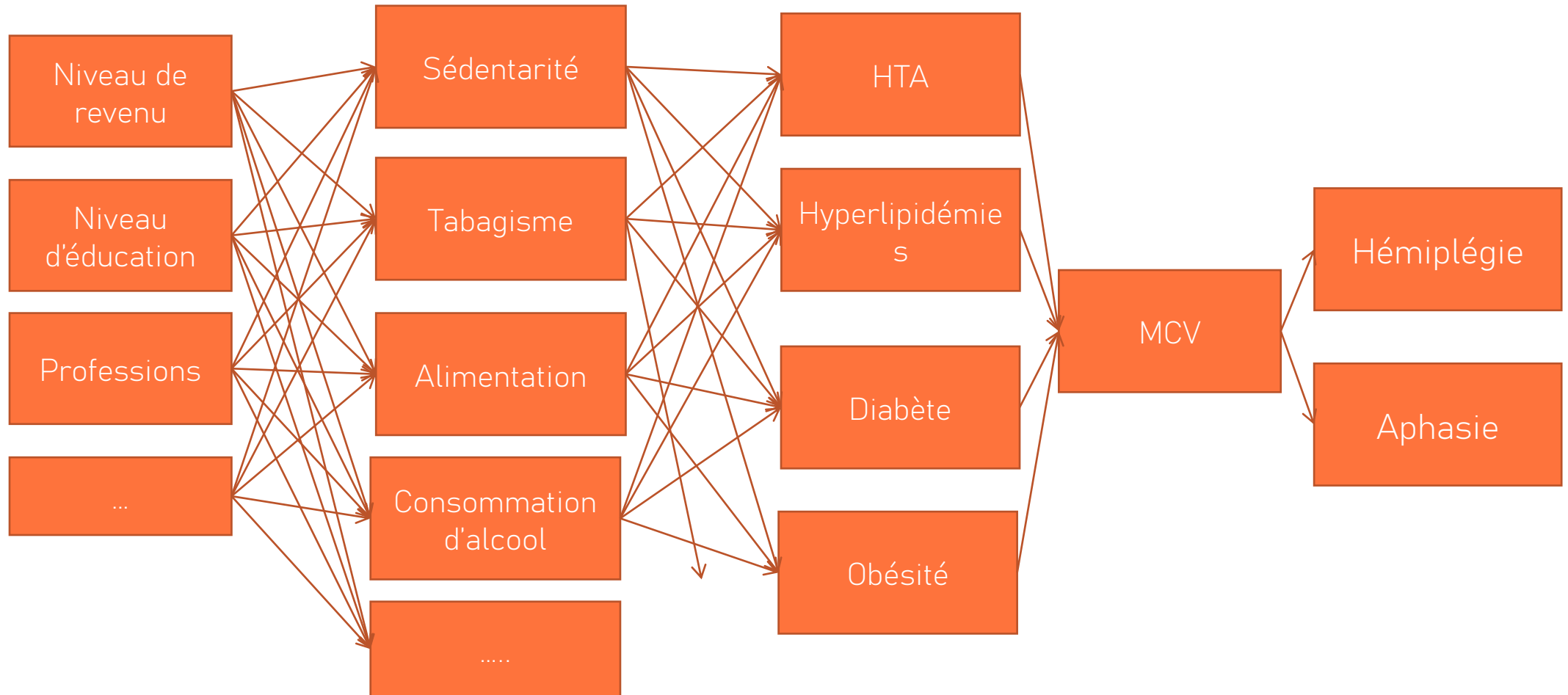
A. Déterminants de la santé : définition

- Toute action, programme ou politique de santé devra viser les facteurs qui influencent la santé des individus appelés déterminants de la santé.
- Les déterminants sont les facteurs ayant une influence directe ou indirecte sur l'état de santé, soit isolément, soit en association avec d'autres facteurs qui peuvent s'influencer les uns les autres.



Réseaux d'interactions étiologiques

- Un exemple avec les maladies cardiovasculaires

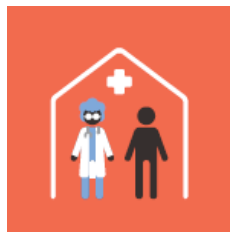


Présentation des déterminants – Facteurs influençant



Environnement

- qualité de l'air
- qualité de l'eau
- niveau de revenu
- niveau d'éducation
- conditions de logement, de travail



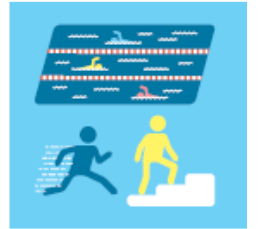
Soins de santé

- quantité
- qualité
- accessibilité
- efficacité
- coût

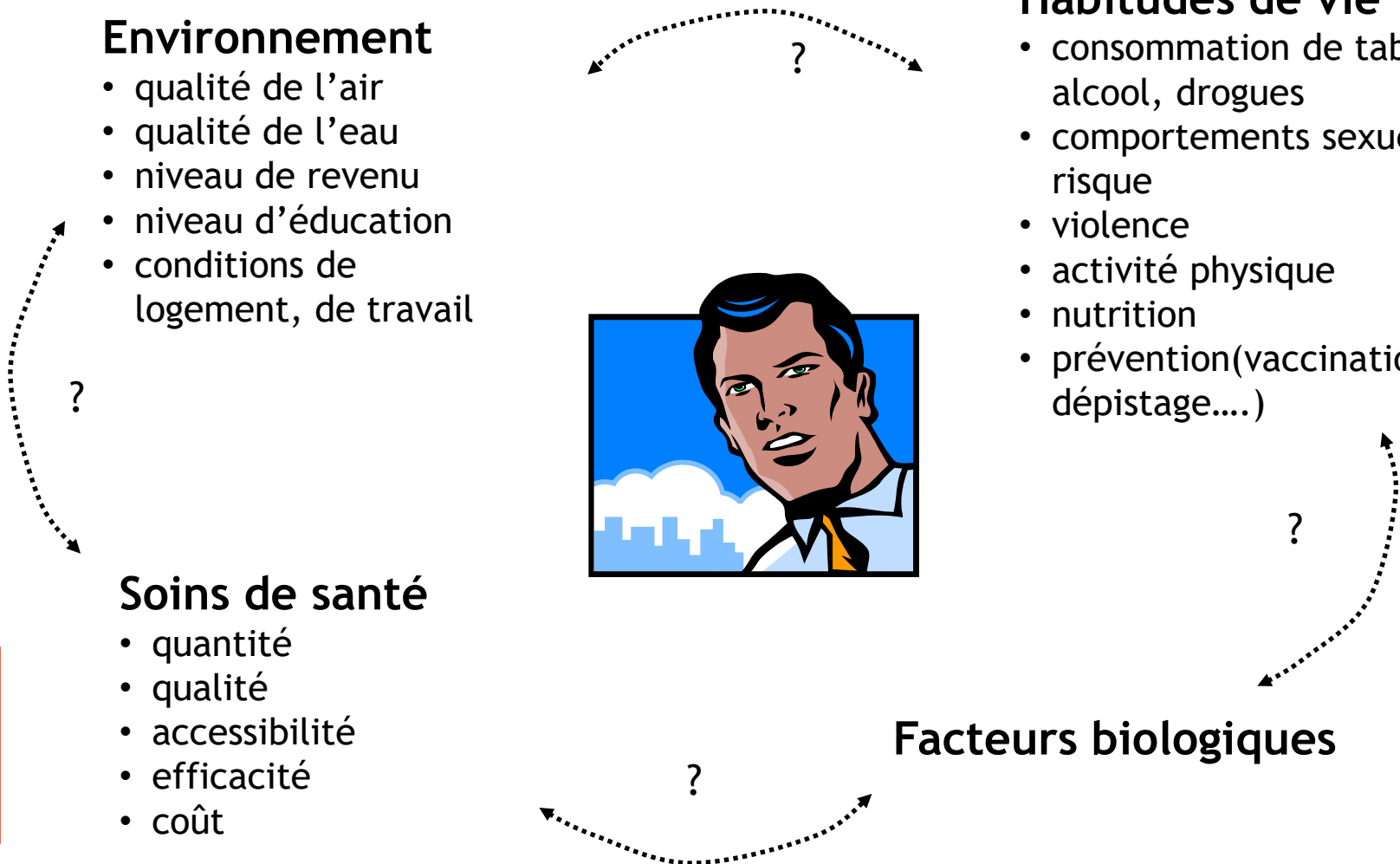
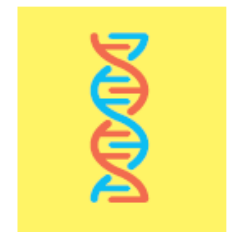


Habitudes de vie

- consommation de tabac, alcool, drogues
- comportements sexuels à risque
- violence
- activité physique
- nutrition
- prévention(vaccination, dépistage....)



Facteurs biologiques



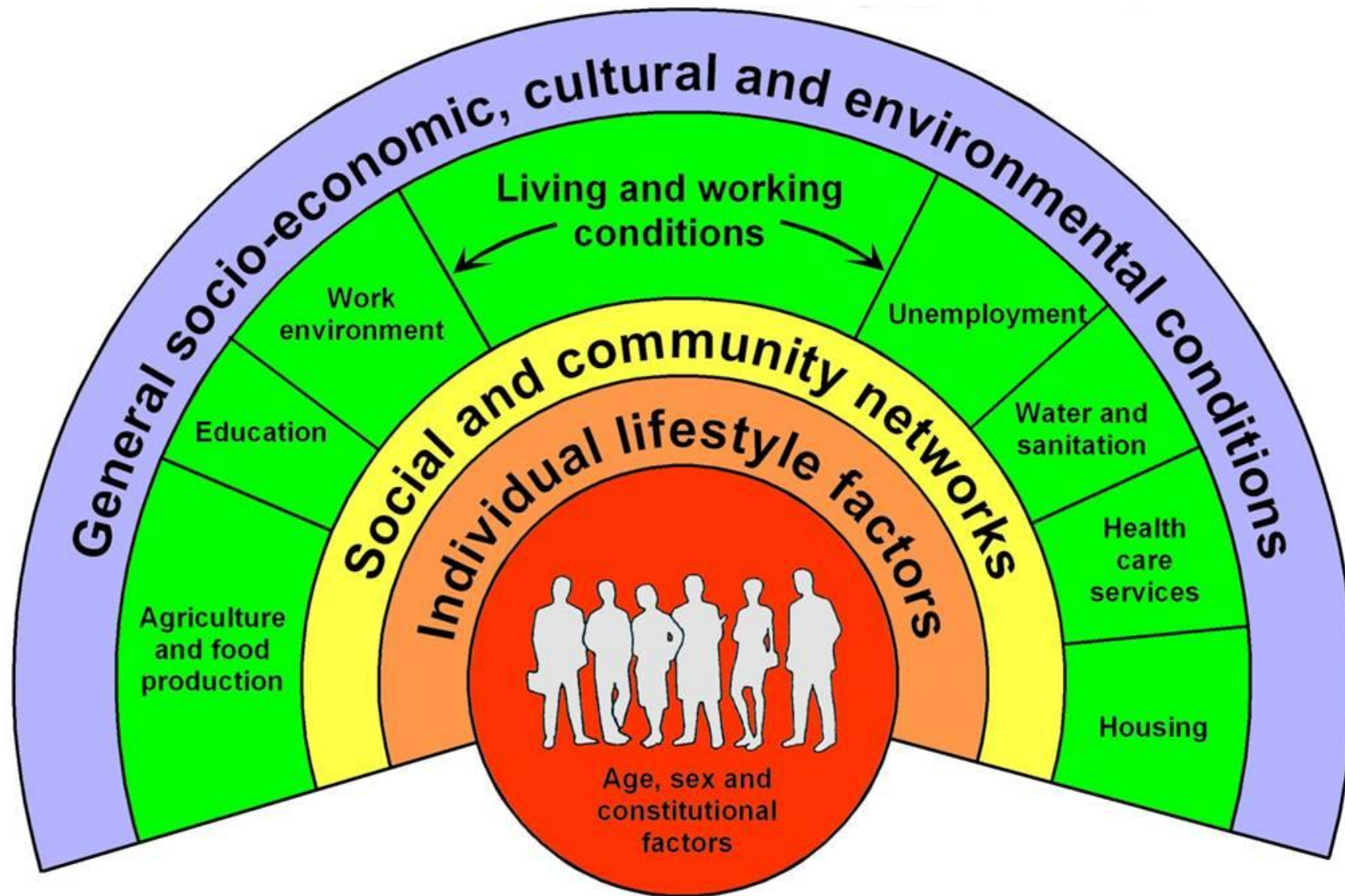
Modèles théoriques (déterminants)



AVIQ

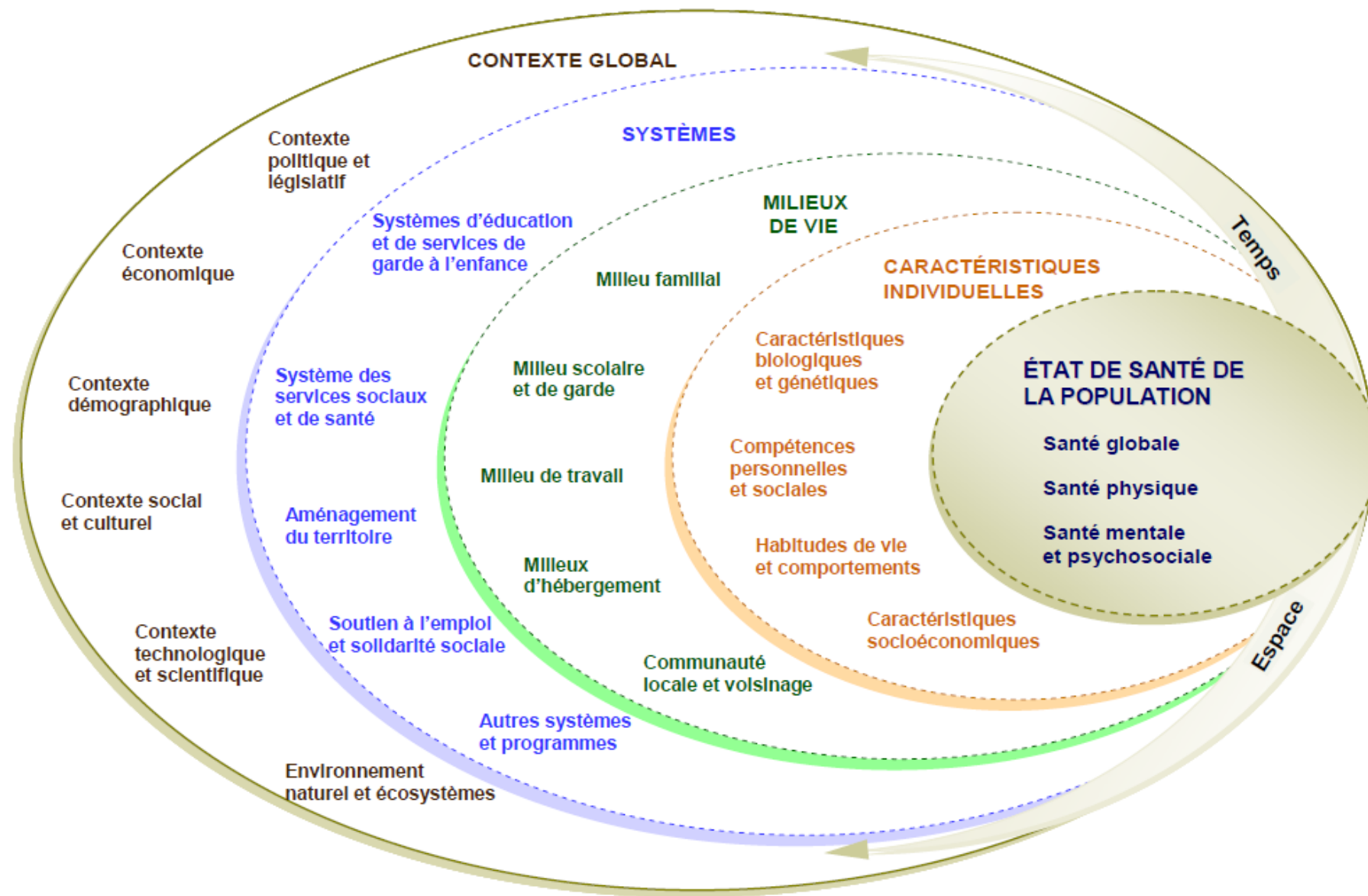


LIÈGE université
Médecine
Sciences de la
santé publique



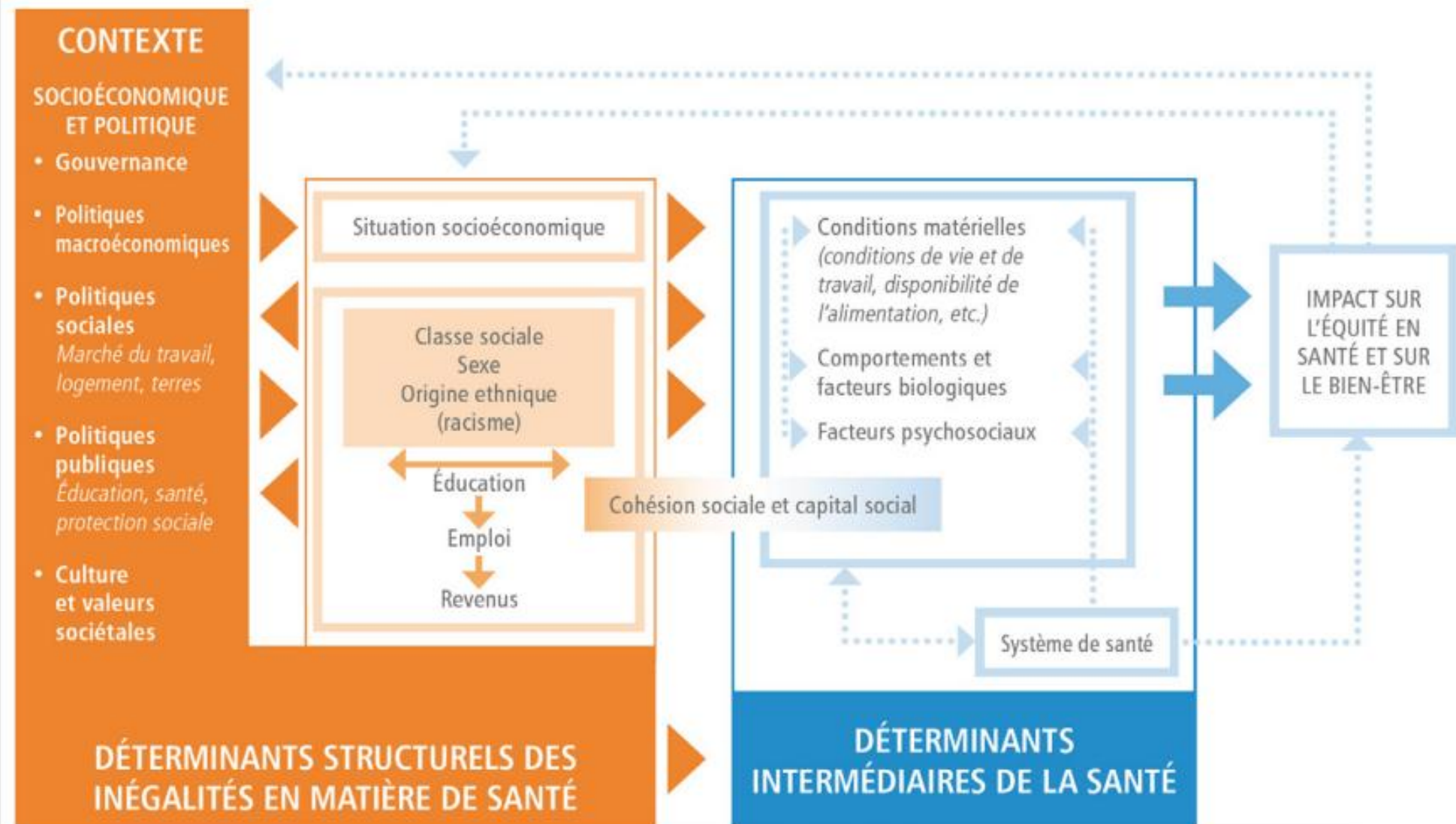
Source: Dahlgren and Whitehead, 1991

Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Stockholm Institute for Further Studies; 1991



Source : Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants –résultat d'une réflexion commune, Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec, mars 2010

Figure 1 : Cadre conceptuel concernant les inégalités socioéconomiques de santé développé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS)



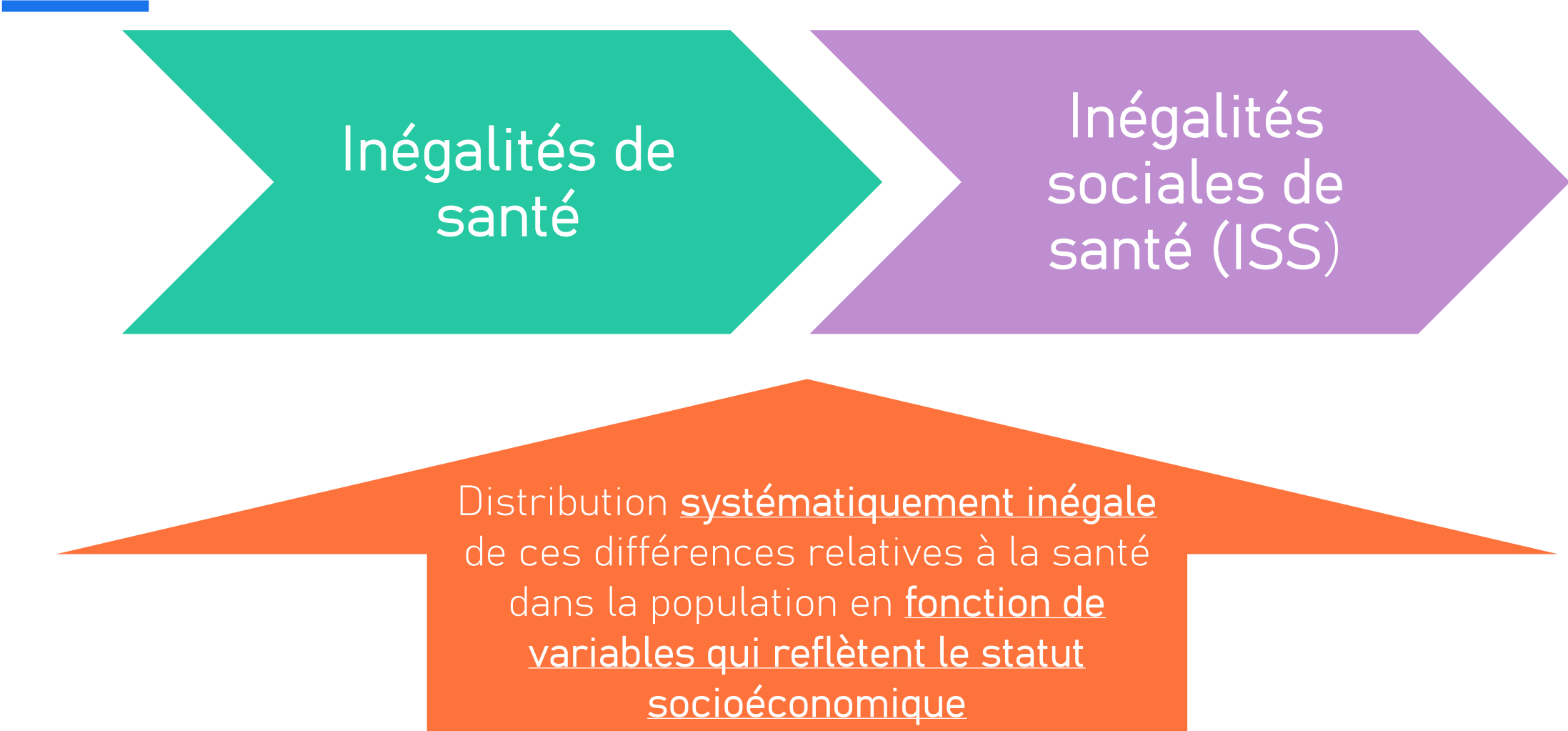
Traduit et reproduit avec la permission de l'éditeur : Solar O, Irwin A. A conceptual framework for action on the social determinants of health. Social Determinants of Health Discussion. Paper 2 (Policy and Practice), p. 48, copyright (2010).

Les inégalités sociales de santé (ISS)



AVIQ

 **LIÈGE université**
Médecine
Sciences de la
santé publique



Inégalités de
santé

Inégalités
sociales de
santé (ISS)

Distribution systematiquement inégale
de ces différences relatives à la santé
dans la population en fonction de
variables qui reflètent le statut
socioéconomique

« Au niveau des populations, la santé est marquée par **d'importantes inégalités**.

- Elles sont d'abord **sociales** en rapport avec le niveau d'éducation, de revenus, et de conditions de travail;
- elles sont **territoriales**, les conditions de vie et d'accès aux services de santé étant fortement dépendantes des lieux de vie;
- elles sont **liées au genre**, les différences de santé entre les femmes et les hommes résultants de différences biologiques, médicales et sociales affectant aussi bien la prévention, la prise en charge que les représentations de la santé.
- Elles sont enfin **environnementales** venant ainsi renforcer les inégalités sociales de façon complexe ».

Extrait de l'éditorial du programme du Colloque ISS, janvier 2020, Paris, rédigé par JF Allilaire, Secrétaire de l'Académie nationale de Médecine de France

Mécanismes liés aux ISS

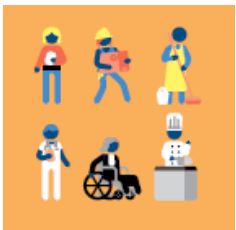
- Inégalités d'accès aux ressources (matérielles et non matérielles, comme l'environnement psychosocial)
- Changement structurel de la société
- Facilité pour les groupes socio-économiques plus élevés d'adopter des comportements favorables à la santé



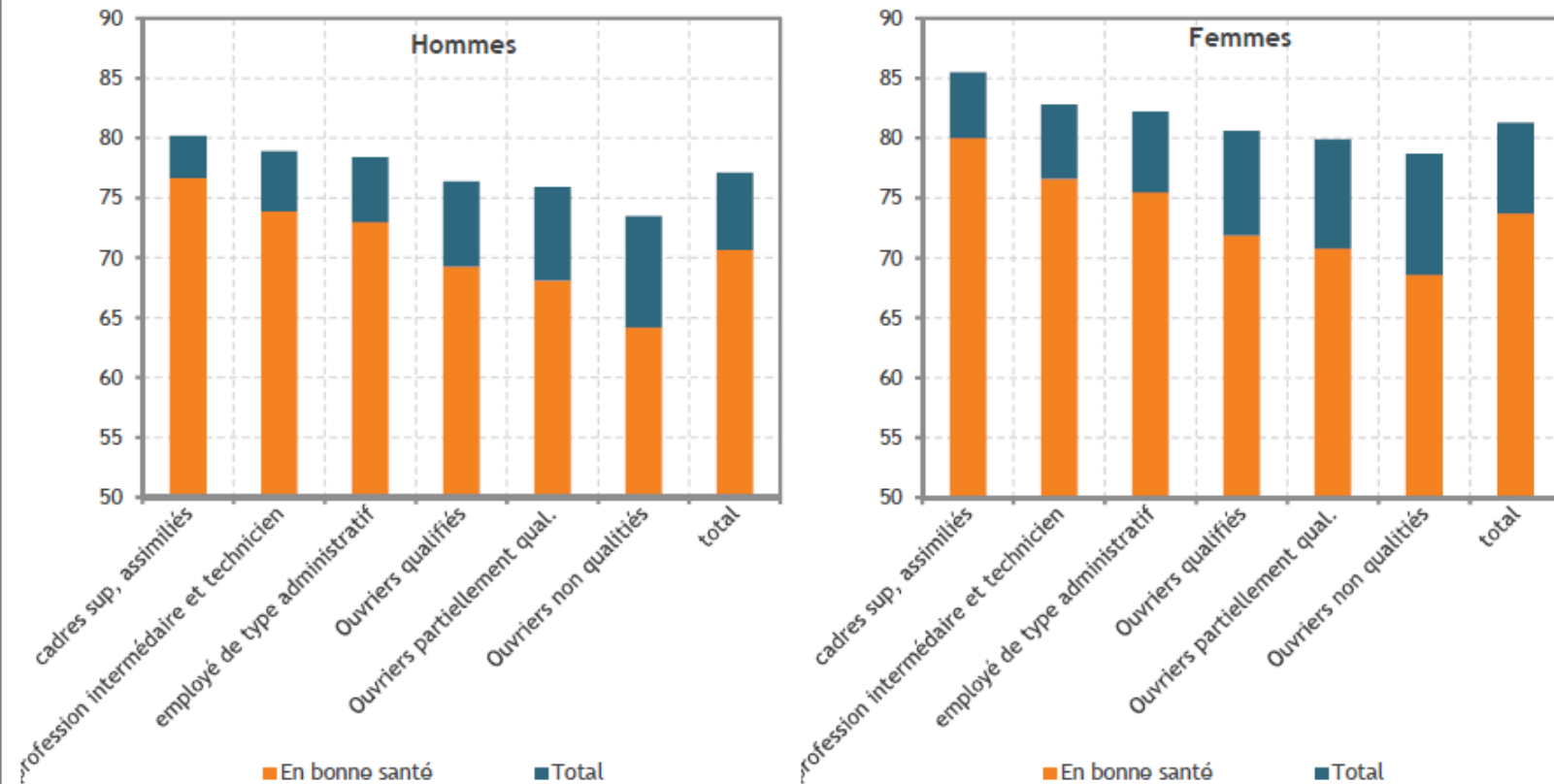
Notion de gradient social

Illustration du gradient social de santé : environnement social

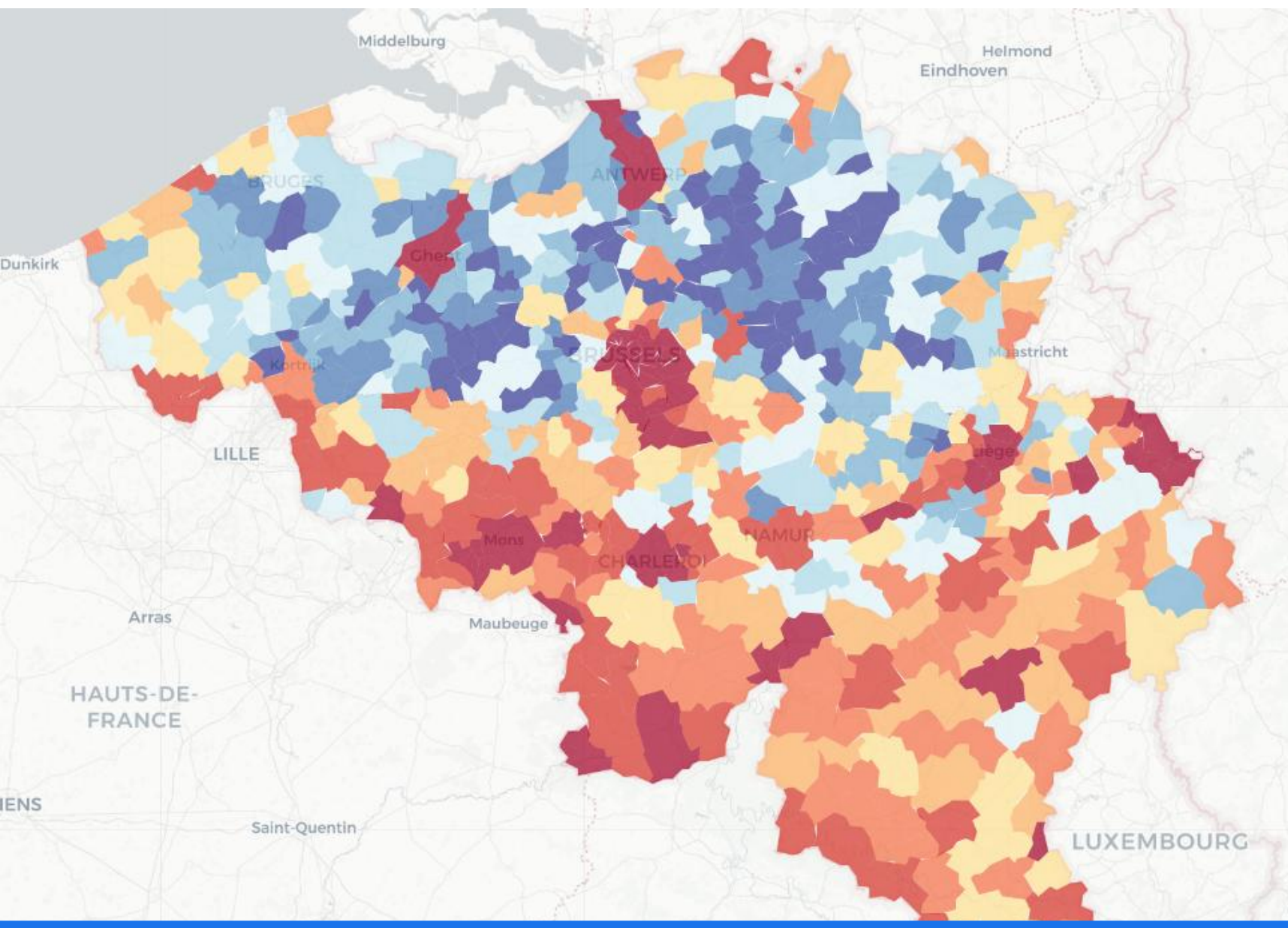
- Plus un individu occupe une position socio-économique défavorable, plus il est en mauvaise santé
- Phénomène universel



Graphique 5 Espérance de vie à la naissance - totale et en bonne santé - Angleterre - 2001-2003



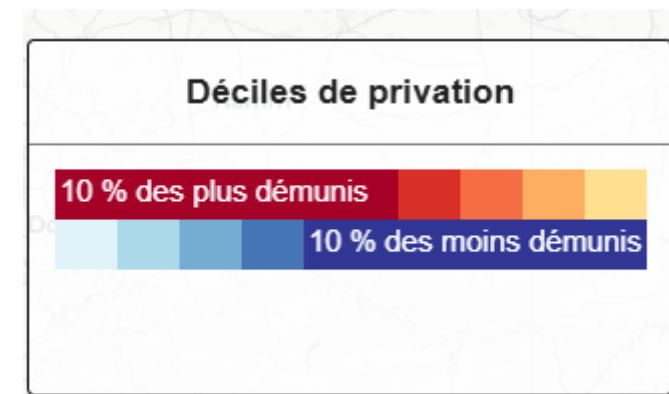
Source : White et Edgar (2010)

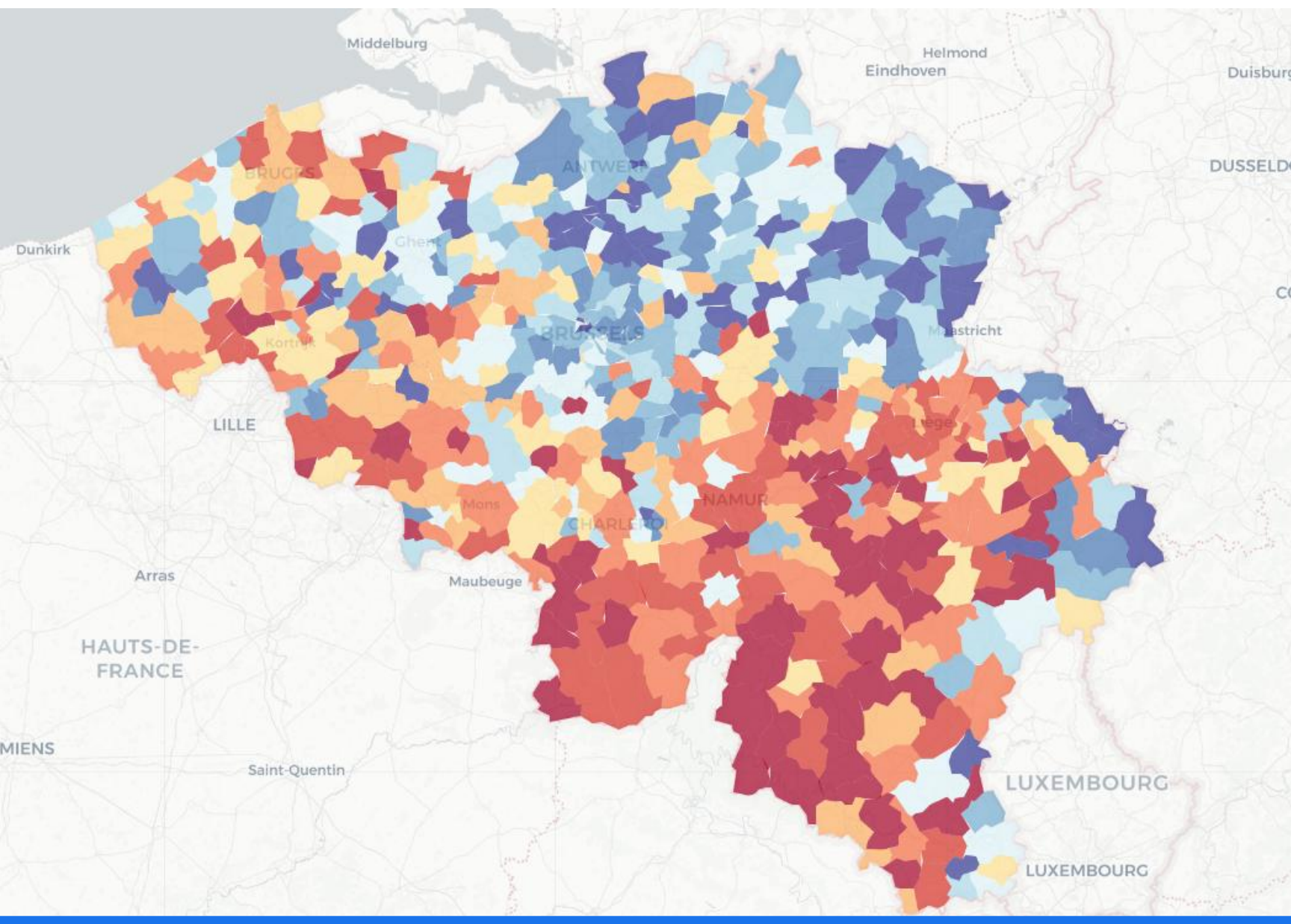


Exemple de disparités (2011)

- Selon les revenus (déciles de privation)
- Par commune

• Source : <https://bimd.sciensano.be/tool/?scale=Municipalities&year=2011&index=true&domain=Income>

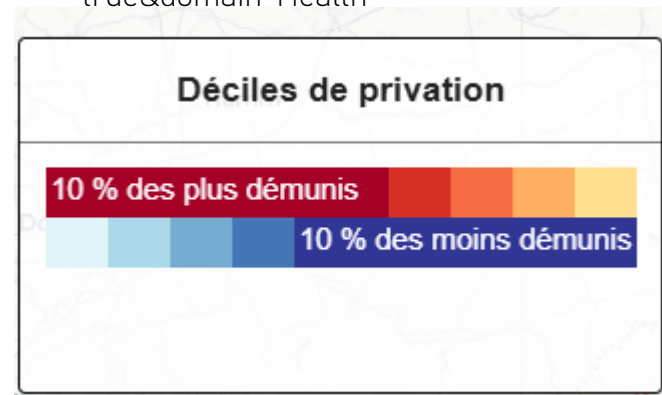




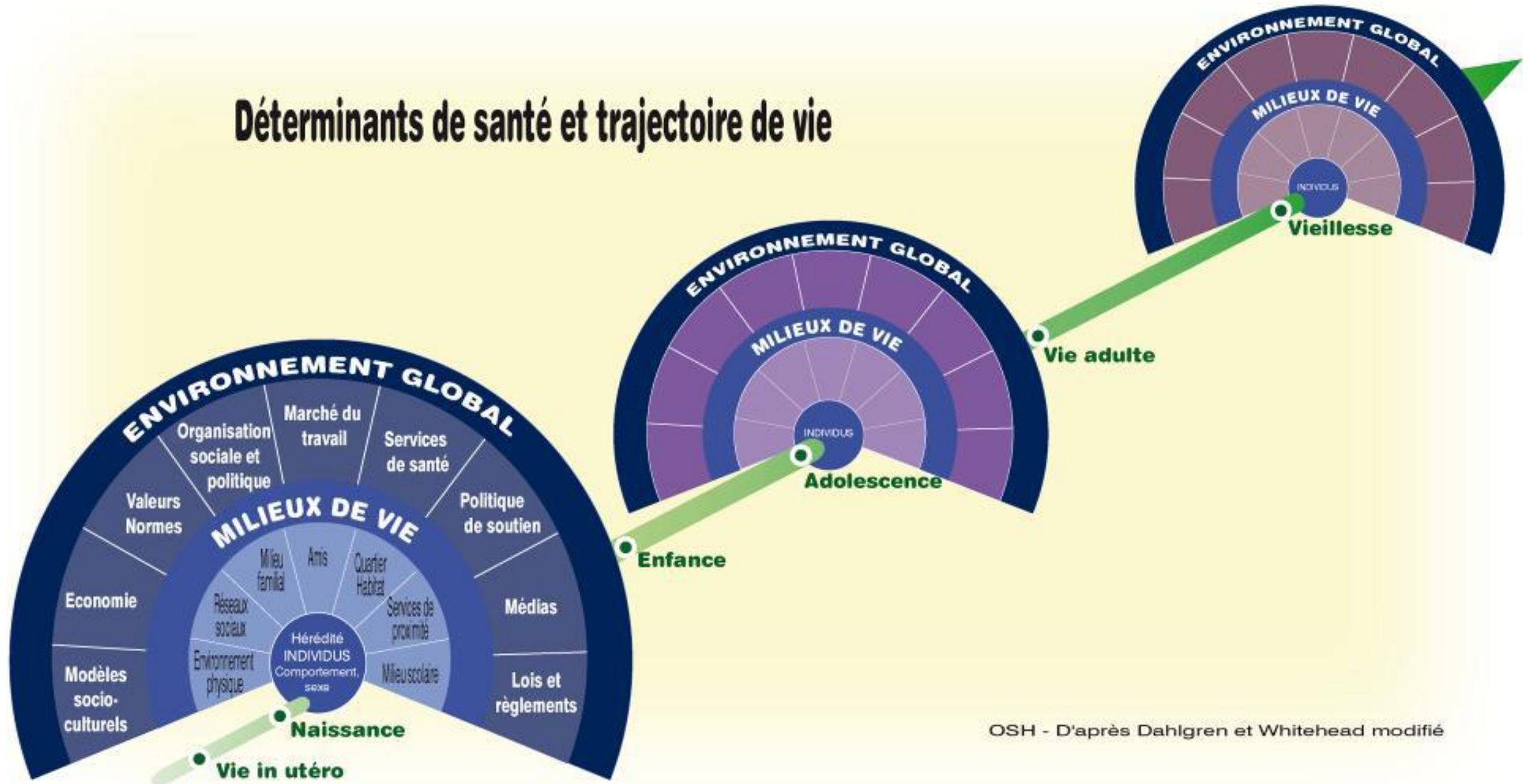
Même carte

- Avec les résultats en matière de santé
- Résultats assez similaires
- Source :

<https://bimd.sciensano.be/tool/?scale=Municipalities&year=2011&index=true&domain=Health>

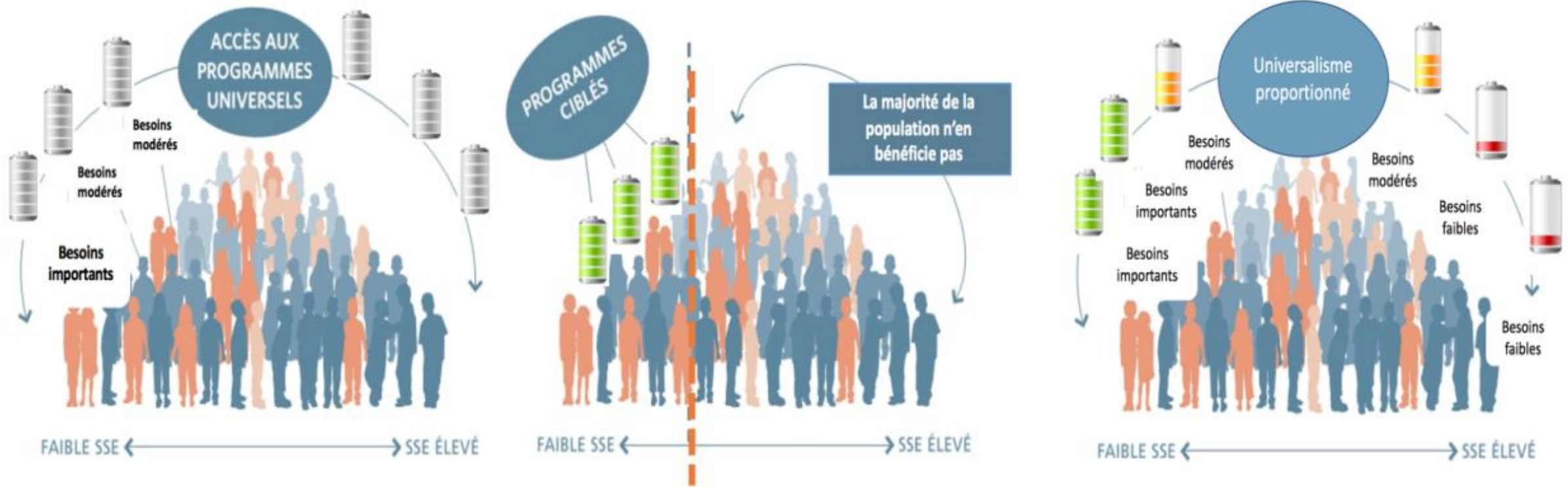


Déterminants de santé et trajectoire de vie



OSH - D'après Dahlgren et Whitehead modifié

Pour combattre les ISS : trois approches



Human Early Learning Partnership, Université de la Colombie Britannique, 2011

Pas d'action sur le gradient des inégalités

S'adresse seulement aux sous-groupes considérés

Objectif de « santé pour tous »
Intensité proportionnelle aux besoins et aux obstacles rencontrés par certains groupes

Approches et stratégies en promotion de la santé



AVIQ

 **LIÈGE université**
Médecine
Sciences de la
santé publique

Charte d'Ottawa (1986)

- Cadre de référence visant à penser les questions de santé dans leur complexité.
- Tournant majeur dans la façon de concevoir les questions de santé en abordant de front les **déterminants sociaux** de la santé
- Enthousiasme des acteurs de la SP
- Visée émancipatrice



5 Axes stratégiques

La Charte d'Ottawa



Renforcer les capacités et les compétences des individus



Renforcer des communautés



Améliorer les conditions de vie et de travail

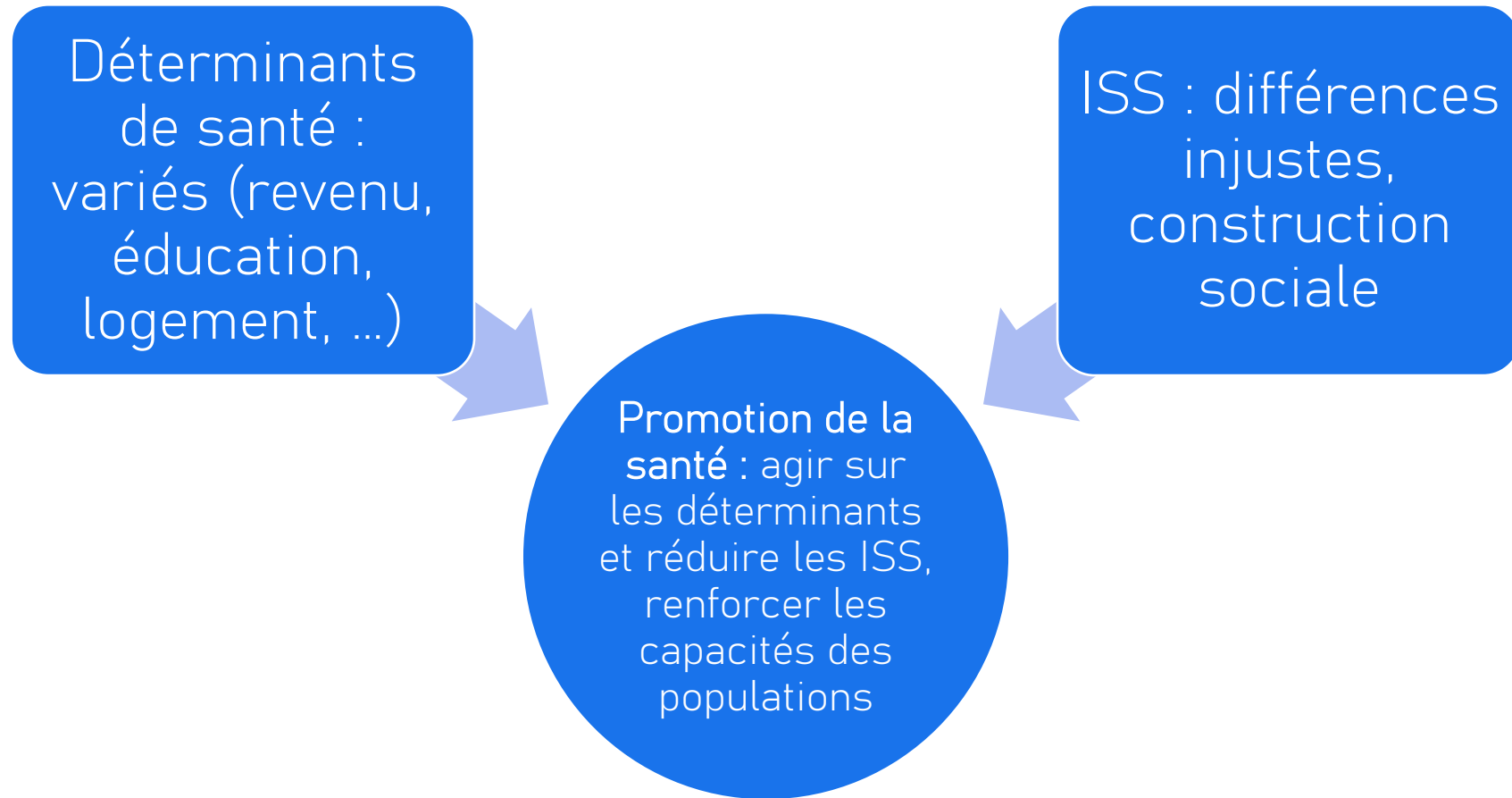


Réorienter les services de santé



Promouvoir des mesures politiques favorables à la santé

Conclusion et messages clés



Merci pour votre attention !

KIRKOVE DELPHINE

delphine.kirkove@uliege.be



AVIQ



LIÈGE université
Médecine

Sciences de la
santé publique