

Fiche Memo : La santé, de quoi parlons-nous ?

Messages-clés

- Il existe **plusieurs définitions de la santé** : la santé comme absence de maladie ; la santé comme le résultat de comportements sains ; la santé comme état complet de bien-être physique, mental et social ; la santé perçue comme une ressource pour la vie.
- En **promotion de la santé**, la définition de la santé est considérée comme une ressource pour la vie : « Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec 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. » [Charte d'Ottawa, 1986]
- Aucune de ces définitions n'est idéale ou exclusive ; elles se mêlent et coexistent.
- Chacune vient influencer nos **actions**, notre **vie personnelle** et nos **pratiques professionnelles**.
- **Notre discours et les activités que l'on va mettre en place seront influencés par la conception** de la santé à laquelle on se réfère. Il est important d'en être conscient et d'y penser avant de mettre en place une action, d'entrer dans une relation de soin ou d'accompagnement.
- La conception de la santé à laquelle on se réfère **en tant que « professionnel.le »** est parfois différente de celle à laquelle on se réfère **personnellement**. Dans notre vie quotidienne, nous avons tendance à mobiliser toutes les ressources de l'environnement pour notre santé et notre bien-être, mais lorsque l'on remet sa « casquette professionnelle », on revient parfois à une conception beaucoup plus centrée sur les comportements.
- Il est également important de **connaître les différentes conceptions de la santé qui nous entourent**. *Par exemple* : l'approche santé mise en avant par certains pouvoirs subsidiaires (diminuer la prévalence de maladies, renforcer les dépistages) ou encore les différentes conceptions de la santé qui entrent en jeu au sein d'équipes pluridisciplinaires.

Exemple : une infirmière en santé communautaire qui a participé à l'une de nos formations a exprimé, à l'issue de cet exercice, qu'elle venait d'avoir un déclic : elle s'est rendu compte que la principale source de malentendu lors des réunions d'équipe avec ses collègues (médecins, infirmiers, psy), c'est qu'ils ne partageaient pas la même conception de la santé.

RÉFLEXIONS POUR MA PRATIQUE : Qu'est-ce que la santé pour moi ? Quelle(s) définition(s) de la santé je mobilise dans ma vie personnelle, et dans ma vie professionnelle ? Qu'est-ce que la santé les personnes avec lesquelles je mène des projets ? Quelle définition de la santé proposent-ils ?

Ressources et outils

- ✚ Kit pédagogique « *La santé, c'est aussi* », Cultures&Santé, 2012
- ✚ Article « *Santé ou santé ?* », W. Sherlaw, A. Lacouture, issu de « La promotion de la santé. Comprendre pour agir dans le monde francophone », 2^e édition, 2020.
- ✚ Définition « *Santé* », Glossaire de Cultures&Santé, 2011

Fiche Memo : Questionner mes représentations et celles du public

Messages-clés

- Chacun regarde le monde à travers **un prisme**, forgé par son expérience de vie personnelle, son expérience professionnelle, ce qui lui a été transmis... De thématiques comme l'alimentation, la santé, le corps, le progrès, le temps, le travail, pour ne citer que quelques exemples, **chacun a sa propre vision, plus ou moins partagée par les autres**.
- Questionner les représentations des membres d'un groupe permet de voir **où le groupe se situe sur une thématique** et amène une vision partagée de la thématique. Il s'agit de la première étape, incontournable, d'un **processus de construction collective**.
- Lorsqu'on ne prend pas le temps de questionner le groupe, un décalage peut se produire entre les différentes représentations et créer des **situations d'incompréhension ou de disqualification** pouvant cultiver les inégalités sociales de santé (ex. jugement, culpabilisation, stigmatisation, action éloignée des préoccupations, des besoins...).
- Après le questionnement des représentations, l'enjeu est alors de **soutenir le développement des aptitudes** des personnes en partant de leurs réalités, de leurs attentes, de leurs besoins (qui ne sont pas toujours formulées en « demandes ») et de leurs aspirations.
- En tant que professionnel, il est également primordial de **se questionner soi-même en amont d'une action, d'une animation**, en se demandant quelles sont nos propres représentations concernant la thématique discutée avec le groupe.

La brochure « Questionner les représentations sociales en promotion de la santé » reprend l'exemple d'une animatrice qui met en place un atelier « Alimentation saine » au sein d'une maison de quartier. Même si la dynamique d'atelier se voulait conviviale et pratique, elle n'avait pas envisagé d'aborder explicitement l'alimentation sous d'autres angles que celui de la « santé », contrairement aux participantes à l'atelier qui lui ont fait remarquer que l'alimentation met pourtant en jeu bien d'autres dimensions...

RÉFLEXIONS POUR MA PRATIQUE : Pourquoi ai-je envie de travailler cette thématique ? Quelles dimensions de cette thématique me paraissent les plus importantes ? Pourquoi ? Quels liens fais-je entre la thématique et la santé ? Quelle est ma représentation, ma vision de la thématique ? Comment s'est-elle construite ? Quelles sont les représentations du groupe ? De quelle manière, est-ce que j'interroge, je prends en compte, les représentations du groupe sur cette thématique ? Est-ce que cette thématique et l'angle sous lequel je vais l'aborder correspond-t-elle aux besoins et attentes des participant-es ?

Ressources et outils

- ✚ Brochure *Questionner les représentations sociales en promotion de la santé*, Cultures&Santé, 2013
- ✚ Imagier *Motus. Des images pour le dire*, Le grain asbl, 2010
- ✚ Kits pédagogiques *L'alimentation c'est aussi, 2014 ; Le corps c'est aussi ? 2011*
- ✚ Définition « *Les représentations sociales* », Glossaire de Cultures&Santé, 2011

Fiche Memo : Les déterminants de santé, une vision multifactorielle

Messages-clés

- La santé est influencée par de nombreux facteurs, appelés **déterminants de santé**. Ces déterminants de la santé contribuent à la qualité de vie, au bien-être et à la santé, **davantage que le système de soins**. Ils sont interreliés.
- La santé se joue donc **dans tous les milieux de vie des individus** (famille, quartier, école, travail...) et concerne **tous les secteurs d'activités** (social, culturel, économique...).
- « **Agir pour la santé** », c'est donc agir sur l'ensemble des éléments qui l'influencent.
- Il est important alors de ne pas se limiter à agir (uniquement, directement, systématiquement) sur les **comportements individuels**, qui représentent la partie visible d'une situation plus complexe, et d'aller voir les **possibilités d'action sur d'autres facteurs**.
- Il est essentiel d'appréhender une situation, une problématique de santé de manière **multifactorielle** et d'avoir une **vision complexifiée** de ce qui va influencer la santé des personnes. Explorer et prendre en compte les **contextes de vie** des personnes, leurs « **caractéristiques** », leurs **environnements et espaces de vie**, permet de ne pas aggraver les inégalités sociales.
- La santé est l'affaire de tous ; elle ne dépend **pas uniquement du ressort de l'individu et de ses comportements**. Il faut ainsi reconnaître la **responsabilité limitée de l'individu**.
- L'idée est alors de **développer des partenariats et d'agir de manière intersectorielle**. Citoyen·nes, professionnel·les ou bénévoles, militant·es, représentant·es d'une institution publique ou privée, d'un secteur, politique... En déployant des stratégies différentes, on peut tous agir à notre niveau sur la santé.

Recommander à une personne d'améliorer la qualité de son sommeil ne peut s'envisager sans prendre en compte les caractéristiques de son logement, l'emploi qu'elle occupe, sa situation familiale, sa « consommation » d'écrans...

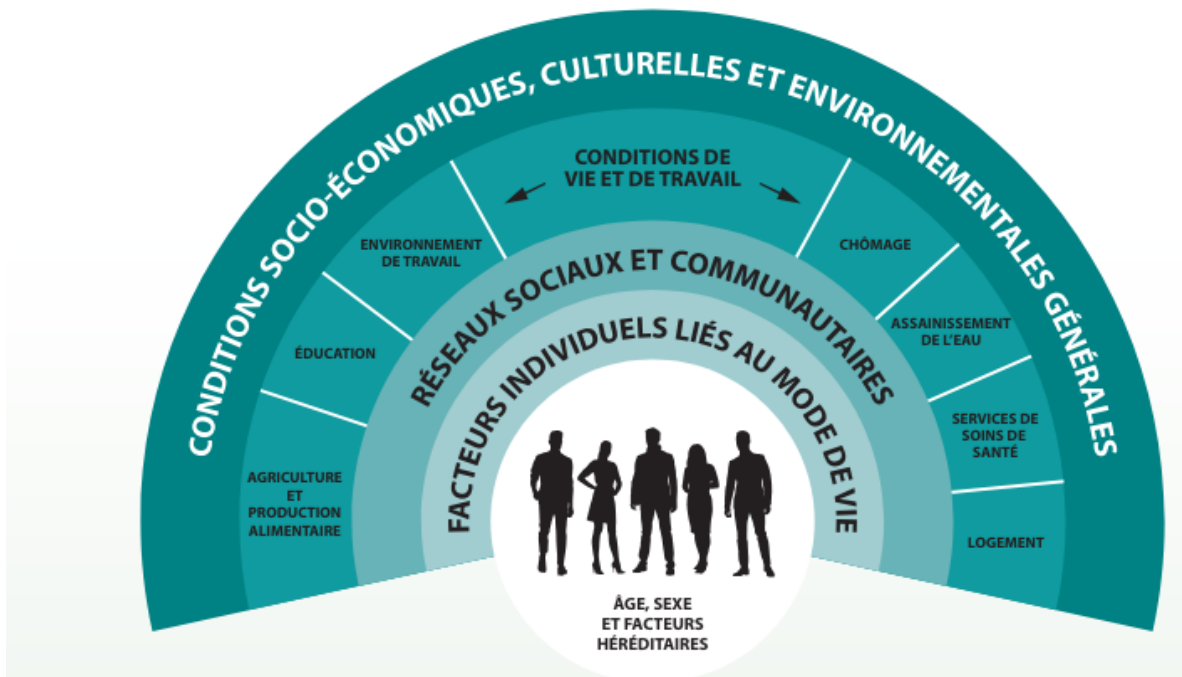
Un projet de promotion de l'activité physique dans un cadre périscolaire et avec des objectifs de santé pourra associer l'institution scolaire, les parents et l'entourage des enfants, les structures d'éducation populaire, les clubs sportifs, les services de promotion de la santé à l'école, les services communaux ayant une influence sur l'aménagement du territoire ou la sécurité, les acteur·rices de la prévention.

RÉFLEXIONS POUR MA PRATIQUE : Quels facteurs, quels déterminants entrent en jeu dans la problématique de santé identifiée ? Pourquoi et comment l'influencent-ils ? Sur quels déterminants de santé j'agis déjà ? Sur quels autres déterminants serait-il possible d'agir ? Quelles autres actions seraient possibles ?

Ressources et outils

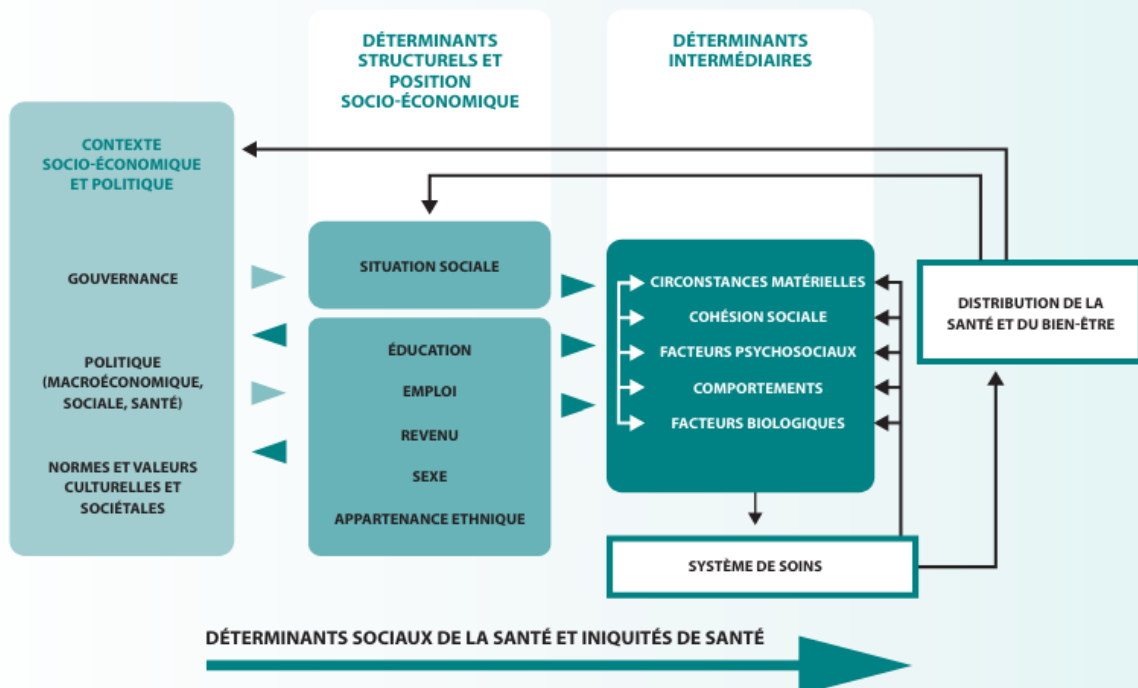
- ✚ Kit pédagogique *Enjeux Santé : les déterminants de santé sous la loupe*, Cultures&Santé, 2019
- ✚ Vidéos *La santé, ce n'est pas que chez le docteur*, IREPS Auvergne Rhône Alpes
- ✚ Affiche *La santé, ça se construit*, Cultures&Santé, 2020
- ✚ *Chapitre 3: Agir sur les déterminants de la santé*, 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.

FIG. 5 : CADRE CONCEPTUEL DES PRINCIPAUX DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ SELON WHITEHEAD ET DAHLGREN (1991)



► Schéma traduit par nos soins et issu de l'article : Whitehead, M. Dahlgren, G. What can we do about inequalities in health. *The Lancet*, 1991, n° 338: p. 1059-1063.

FIG. 6 : CADRE CONCEPTUEL DE LA COMMISSION DES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ (2009)



► Schéma traduit par nos soins et issu du rapport : Commission des Déterminants Sociaux de la Santé. *Comblant le fossé en une génération. Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé.* 2009:43.

Fiche Memo : La littératie en santé

Messages-clés

- La littératie en santé renvoie à ce qui se joue entre une personne et une « information pour la santé »
- La littératie en santé est définie comme un ensemble de connaissances, motivation et compétences permettant d'**accéder à l'information** dans le domaine de la santé, de **la comprendre**, de **l'évaluer** et de **l'appliquer**. Ces compétences permettent de se forger un jugement et de prendre une décision en matière de soins de santé, de prévention et de promotion de la santé, dans le but de promouvoir et maintenir sa qualité de vie tout au long de son existence.
- Ce concept renvoie donc à **une diversité de compétences** : lire, écrire et calculer, mais aussi, plus largement, communiquer, résoudre des problèmes, évaluer les renseignements trouvés, exercer son esprit critique, appliquer une information en fonction de son contexte de vie...
- Ces compétences sont à la fois **fonctionnelles** (capacités de lecture et d'écriture), **interactives** (solliciter une information, interagir avec des professionnels) et **critiques** (interpréter une information, y porter un jugement...).
- Toutefois, la littératie en santé d'une personne ne relève pas uniquement de ses capacités individuelles. Elle dépend également de la **qualité de l'information disponible** et du **degré de complexité des systèmes**. La littératie en santé peut donc être vue comme une balance entre d'une part les capacités individuelles et d'autre part les systèmes (et les acteurs au sein de ces systèmes).
- Tout comme l'état de santé, le niveau de littératie en santé s'inscrit dans un continuum et suit **un gradient social** : il n'y a pas d'un côté ceux qui accèdent, comprennent, trient et appliquent sans difficulté l'information et, de l'autre, ceux qui n'y arrivent pas (nous y sommes tous confrontés à des degrés divers).

La littératie en santé est mesurable à un niveau populationnel et statistique. En Belgique, une enquête menée par la Mutualité Chrétienne (2014) auprès de ses affilié-es a montré que 4 Belges sur 10 ont un niveau de littératie en santé limité.

RÉFLEXIONS POUR MA PRATIQUE : Est-ce que je prends en compte la littératie en santé des personnes à qui je m'adresse ? Est-ce que les informations sont adaptées aux différents contextes de vie ? Est-ce que mon organisation, mon service est soutenant pour l'exercice de ces compétences (démarches à suivre, organisation des rendez-vous, place du contact humain VS numérique...) ?

Ressources et outils

- Guide *La littératie en santé : d'un concept à la pratique*, Cultures&Santé, 2016
- Dossier en ligne *La littératie en santé*, PromoSanté Ile-de-France
- Collection *Fiches Lisa*, Cultures&Santé

SANTÉ

