

# 16.1. REPÈRES ET PANORAMA

Posted on 18 mars 2022

---

Category: [Prévention et promotion de la santé](#)

## 16.1. REPÈRES ET PANORAMA

Prévention et promotion de la santé

Article mis en ligne le 02/09/2022

Considérée comme un état de complet bien-être physique, mental et social, selon la définition de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la santé est un concept global et positif. La prévention en santé vise à éviter l'apparition des maladies, à en arrêter la progression et à en réduire les conséquences. 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. Pour et avec les populations migrantes et exilées, l'ensemble des intervenant.e.s devront pouvoir mobiliser et adapter une pluralité de savoir-faire et de savoir-être de prévention et promotion de la santé.

**En France, la prévention est inscrite dans la loi de modernisation du système de santé de 2016** qui vise « la promotion de conditions de vie favorables à la santé, l'amélioration de l'état de santé de la population, la réduction des inégalités sociales et territoriales, et l'égalité entre les femmes et les hommes ; et à garantir la meilleure sécurité sanitaire possible et l'accès effectif de la population à la prévention et aux soins ». Les programmes de santé publique s'appuient sur l'éducation pour la santé, qui vise l'amélioration des connaissances en matière de santé, et sur la promotion de la santé, qui prend en compte les déterminants économiques, sociaux, physiques, politiques et individuels de la santé. Pour la santé des migrant.e.s, la promotion de la santé joue un rôle clé, car elle ne se conçoit pas comme une « action en plus » dans un contexte de vulnérabilités multiples, mais comme une plus-value qui vient en soutien aux professionnel.le.s, aux environnements et aux personnes concernées.

## Les concepts

**La prévention de la maladie** comprend des mesures qui visent non seulement à empêcher l'apparition de la maladie, telles que la vaccination et/ou que la lutte contre les facteurs de risque, mais également à en arrêter les progrès et à en réduire les conséquences. Dans le cas du diabète par exemple, la prévention repose notamment sur le dépistage permettant de traiter de manière précoce, ainsi que sur l'éducation thérapeutique, permettant de limiter les complications.

**La promotion de la santé** est le processus permettant aux individus de mieux maîtriser les déterminants (sociaux, environnementaux et économiques) de la santé et d'améliorer ainsi leur santé, tout en sensibilisant l'ensemble des acteurs et actrices aux enjeux de santé publique (voir infra Charte d'Ottawa). Elle cherche à renforcer les capacités

d'agir des personnes (*empowerment*) en soutenant leurs compétences et en développant des milieux de vie favorables à la santé. La responsabilité de la promotion de la santé s'étend ainsi au-delà du seul secteur de la santé pour inclure le bien-être et un environnement propice.

**L'éducation pour la santé** est une stratégie d'intervention qui poursuit plusieurs objectifs : communiquer des informations concernant les conditions sociales, économiques et environnementales de base qui ont des effets sur la santé, ainsi que sur les différents facteurs de risque et comportements à risque, et sur l'accès au système de prévention et de soins, mais également développer la motivation, les compétences et la confiance en soi nécessaires pour agir en vue d'améliorer sa santé.

**Pour les professionnel.le.s**, il s'agit d'aller vers une prévention et promotion de la santé efficace ayant des effets significatifs et durables sur le bien-être, la santé et ses déterminants. Les actions de promotion de la santé s'appuient sur les données probantes disponibles concernant la « population-cible » : études et observatoires épidémiologiques sur les déterminants de santé, actions évaluées par les praticien.ne.s et chercheur.euse.s, travaux ethnographiques, sociologiques, économiques sur l'efficacité des interventions.

#### Sources et ressources :

- Breton E., Jabot F., Pommier J., Sherlaw W. (dir), La promotion de la santé, comprendre pour agir dans le monde francophone, EHESP, 2017
- [Ministère de la santé](#)
- OMS, [charte d'Ottawa sur la promotion de la santé](#), 1986,
- OMS, [Glossaire de la promotion de la santé](#), 1999,
- PromoSanté Ile-de-France, [Concepts clés en promotion de la santé : définitions et enjeux](#)
- Promosanté, [Déclaration d'Adélaïde sur l'intégration de la santé dans toutes les politiques](#), 2010

## Les déterminants clés

**La promotion de la santé a pour objectif d'agir sur les déterminants de la santé**, de diminuer les facteurs de risque et d'accroître les facteurs de protection. Dans la Charte d'Ottawa, l'OMS met en avant plusieurs déterminants clés, qui correspondent à « des préalables indispensables à toute amélioration de la santé » et qui sont particulièrement mis en difficulté dans un contexte d'exil et de migration. La santé exige un certain nombre de conditions et de ressources préalables à toute amélioration de la santé, « l'individu devant pouvoir notamment :

- se loger,
- accéder à l'éducation,
- se nourrir convenablement,
- disposer d'un certain revenu,
- bénéficier d'un éco-système stable,
- compter sur un apport durable de ressources,
- avoir droit à la justice sociale et à un traitement équitable. »

**Ces déterminants affectent de façon variable les populations et conduisent à des inégalités sociales et territoriales de santé** considérées comme de véritables iniquités en santé par l'OMS. Elles sont définies comme des différences constatées au niveau de l'état de santé ou de la répartition des ressources entre différents groupes de population qui découlent des conditions sociales dans lesquelles les gens naissent, grandissent, vivent, travaillent et

vieillissent. Cette relation linéaire entre la position socio-économique des individus et leur état de santé est appelée gradient social de la santé.

**Le niveau de littératie en santé des individus joue également un rôle déterminant.** Pouvoir prendre des décisions concernant sa santé nécessite d'avoir « la connaissance, les compétences, la motivation et la capacité à repérer, comprendre, évaluer et utiliser les informations sur la santé ». Pour être efficace, la promotion de la santé soutient les actions permettant l'acquisition d'un bon niveau de littératie en santé qui est de façon générale bas parmi l'ensemble de la population en Europe. Pour les migrant.e.s, ce niveau est lié à l'alphabétisation et au niveau d'éducation dans le pays d'origine, ainsi qu'à l'expérience migratoire – en particulier pour les personnes allophones en l'absence d'interprétariat professionnel ou de documents traduits – et à la complexité du système de santé du pays d'accueil.

**Les interventions en santé doivent également prendre en considération les compétences psychosociales** – sociales, cognitives et émotionnelles – grâce auxquelles une personne peut « répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne ».

## Les domaines d'action

La Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé a défini cinq domaines d'action prioritaires :

- élaborer une politique publique saine,
- créer des milieux favorables à la santé,
- renforcer l'action communautaire pour la santé,
- acquérir des aptitudes individuelles,
- réorienter les services de santé.

Ces domaines d'action peuvent se décliner de façon variable selon les problématiques et les populations ciblées. Dans le contexte de l'exil et de la migration, les approches développées précédemment sont interdépendantes et déclinées aux niveaux national, régional et local.



**Concevoir, déployer et évaluer des actions dans un seul des 5 domaines réduit la portée de l'action**, isole les acteur.ice.s dans leur secteur au lieu de créer des opportunités de co-construction et d'interaction. Pour les personnes étrangères vulnérables le manque ou l'absence d'interaction entre professionnel.le.s renforce l'isolement social, la non-prise en charge de la maladie, le non-recours au droit et contribue de fait à creuser les inégalités sociales et territoriales de santé. La promotion de la santé contribue très concrètement à ce que les personnes migrantes/étrangères gagnent en capacité d'agir pour leur santé en interaction avec les professionnel.le.s.

**Ressources et lien utiles :**

- Communiquer pour tous, guide pour une information accessible, Ruel J., Allaire C. (dir.), Santé publique France, 2018
- La littératie en santé, d'un concept à la pratique, guide d'animation, Cultures & Santé, Bruxelles, 2016
- Info accessible à tous : <https://www.santepubliquefrance.fr/l-info-accessible-a-tous>
- [Livrets de santé bilingues en quinze langues](#)

**Prise en compte des différences culturelles et des obstacles linguistiques.** Pour les migrant.e.s comme pour les autochtones, les cultures diffèrent selon les aires géographiques, milieux sociaux, âges, genres... Les personnes récemment arrivées doivent progressivement s'approprier les cadres de référence majoritaires en France. Les actions de prévention et de promotion devront ainsi passer par une prise en compte de l'altérité, de la diversité des

situations, et du poids des facteurs de vulnérabilité sociale. La complexité des trajectoires migratoires, administratives, sociales et la durée de la phase nécessaire à une installation stabilisée en France peuvent placer ces populations dans une situation de fragilité vis-à-vis des institutions et des professionnel.le.s. Enfin, pour franchir les obstacles linguistiques sur le parcours des personnes allophones, toutes les actions de santé doivent pouvoir s'appuyer sur l'interprétariat professionnel et la traduction de supports écrits dans les langues d'origine.

**Les actions de prévention et de promotion de la santé prennent appui sur des corpus scientifiques et pratiques de référence.** Elles se nourrissent de l'interaction entre les acteur.ice.s et du transfert de compétences vers les publics cibles, de l'individu vers le groupe, dans une approche inclusive évitant les systèmes et dispositifs produisant ou entretenant des parcours de santé discriminatoires réservés aux personnes migrantes/étrangères. Au sein des parcours et structures de soins de droit commun, elles reposent sur l'adaptation permanente pour agir au plus près et en adéquation avec les besoins de personnes souvent fragilisées par un parcours de ruptures, de violences, d'exclusion et de grande précarité.



## Références bibliographiques

### Pour en savoir plus

**Haut-conseil de santé publique**, Les inégalités sociales de santé, sortir de la fatalité, 2009

**OMS**, [Health promotion for improved refugee and migrant health](#), 2018,

**Santé Publique France**, [Migrants en situation de vulnérabilité et santé](#), *La Santé en action*, n°455, 2021

**Van den Broucke S.**, La littératie en santé, un concept critique pour la santé publique, *La santé en action*, n° 440, 2017

**Veisse A., Aïna E.**, Prévention pour les populations migrantes, *in* Traité de prévention (dir. Bourdillon F.) coll. Médecine Science, éd. Flammarion, 2009