

# 1. Concepts et définitions de base

Olivier Jeanneret, Felix Gutzwiller

## 1.1 Le concept de santé

Le concept de santé est défini comme suit dans le préambule de la Charte de l'OMS: «la santé est un état de complet bien-être, physique, mental et social et pas seulement l'absence de maladies ou d'infirmités» [1].

Cette définition est visiblement marquée par l'euphorie des années d'après-guerre. Durant les deux dernières décennies, elle a subi une évolution notable: dans une conception médico-sociale moderne, la santé procède davantage d'un processus dynamique caractérisé par un équilibre instable dans lequel l'individu tente de composer avec son environnement, en vue d'optimiser son bien-être.

Sur la formation de cet équilibre instable, agissent quatre dimensions qui déterminent l'état de santé: la dimension génétique et biologique, l'environnement naturel et social, le style de vie et le comportement en matière de santé, et enfin la prise en charge médicale [2].

Santé: une définition historique

Santé: un processus dynamique où l'individu se situe dans son environnement

Les quatre dimensions de l'état de santé

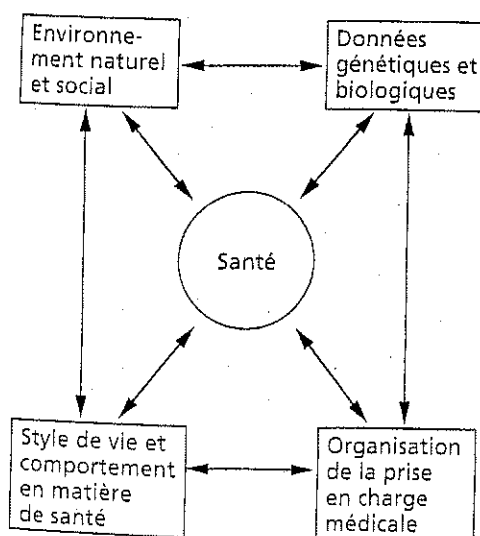


Figure 1: Les quatre dimensions de l'état de santé (d'après Lalonde [2], modifié).

Promotion de la santé:  
un concept moderne ...

... bien cadré dans la  
Charte d'Ottawa

C'est sur cette base, et notamment sous l'impulsion de l'Organisation Mondiale de la Santé, qu'est apparu le concept moderne de promotion de la santé. C'est dans le même contexte que s'est développé celui de *salutogenèse* d'après Antonovsky (voir p. 182).

Pour bien cadrer cette vision du concept de promotion de la santé, il faut remonter à la *Charte d'Ottawa*: «*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, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. 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*» [3].

## 1.2 De l'hygiène à la santé publique

La santé de chacun est  
tributaire des influences  
de son environnement

Les deux faces de la  
médecine hellénique...

... et du maintien  
de la santé

Il est admis de très longue date que la santé individuelle ne peut être comprise que dans le contexte de l'environnement et de ses influences. La tradition classique de l'art de guérir se concrétise dans les deux tâches complémentaires, c'est-à-dire l'utilisation de la médecine curative et celle de la médecine préventive. Dans la culture grecque, ces deux faces de la médecine étaient représentées par deux divinités: la guérison par le dieu Esculape, la prévention par la déesse Hygieia. Cette seconde face était évidemment imprégnée de l'idée que le maintien de la santé est tributaire de mesures non seulement individuelles, mais aussi collectives, se rapportant par exemple à l'ensemble d'un groupe humain.

La santé publique: par  
essence multidisciplinaire

Dans la conception actuelle du complexe santé/maladie, la santé publique est habituellement comprise comme le complément de la médecine curative. Qu'on la considère sous son aspect scientifique ou sous celui de son rôle social – puisqu'elle englobe l'un et l'autre –, on ne saurait la concevoir que multidisciplinaire.

La santé publique au  
sens large du terme

En 1973, un Comité d'experts de l'OMS [4] tentait de décrire l'évolution récente des idées concernant la santé publique comme suit:

«*Alors que, traditionnellement, elle recouvrait essentiellement l'hygiène du milieu (physique) et la lutte contre les maladies transmissibles, elle s'est progressivement élargie... On l'utilise aujourd'hui au sens large pour évoquer les problèmes concernant la santé d'une population, l'état sanitaire d'une collectivité, les services de santé généraux et l'administration des services de soins.*»

En Suisse, la formation  
médicale a abandonné  
l'hygiène au profit de la  
microbiologie médicale  
et de la médecine sociale  
et préventive

Relevons à ce propos qu'en Suisse la formation médicale a été modifiée dans le même sens, dès les années 60: à la discipline «hygiène» ont succédé deux disciplines différenciées: la microbiologie médicale (bactériologie, virologie, immunologie, etc.) d'un côté, la médecine sociale et préventive

de l'autre – le terme de santé publique n'étant pas encore suffisamment implanté ici à cette époque.

### 1.3 Le concept moderne de santé publique (*Public Health*)

Dans ce paragraphe, nous partirons des dernières définitions anglo-saxonnes reconnues au plan international, nous citerons une définition classique proposée en France et reproduirons une liste toute récente, élaborée en Suisse, des tâches de la santé publique.

Un texte anglais de référence, l'*Oxford Textbook of Public Health* donne une première définition de la santé publique (que nous reproduisons dans sa langue originale pour lui conserver son authenticité): «*Public Health is concerned with defining the problems facing communities in the prevention of illness and thus studies of disease aetiology and promotion of health. It covers the investigation, promotion and evaluation of optimal health services to communities and is concerned with the wider aspects of health within the general context of health and the environment*» [5].

Santé publique: une définition analytique (anglaise)

Dans le même traité, Detels and Breslow donnent de la santé publique une définition plus concise et qui nous semble refléter davantage les concepts classiques des anglo-saxons: «*Public Health is the process of mobilizing local, state, national and international resources to solve the major health problems affecting communities*» [6].

Santé publique: une première définition synthétique (anglaise)

Cette deuxième définition met l'accent à la fois sur les processus et sur l'objet, à savoir les problèmes de santé les plus importants, à définir, à délimiter et à évaluer grâce à l'épidémiologie – pour les concepts, les moyens et les indicateurs de l'épidémiologie, voir le chap. 3.2.

En France, un traité classique de santé publique [7] propose cette définition synthétique: «*La santé publique est devenue une discipline autonome qui s'occupe de la santé globale des populations sous tous ses aspects: curatifs, préventifs, éducatifs et sociaux; son objectif est la mise en place de systèmes et d'actions de promotion de la santé, de prévention et de traitement des maladies, de réadaptation des handicapés*».

Santé publique: une seconde définition synthétique (française)

Cette définition a l'avantage d'esquisser les trois niveaux de la prévention dont il est question plus loin.

Une récente description (non publiée) des tâches de la santé publique a été proposée dans le cadre du programme de spécialisation en santé publique offert par les Universités suisses: «*Les tâches de la santé publique consistent [...] à créer les conditions sociétales, de l'environnement et des soins de santé dans lesquelles les hommes peuvent mener une vie saine*».

Santé publique: en quoi consistent ses tâches

Pour la mise en application de cet objectif global, les prémisses suivantes sont à prendre en considération:

Santé publique: prémisses de sa mise en œuvre

- il s'agit essentiellement d'une part de protéger la population contre les maladies et les décès prématurés, et d'autre part de contribuer au maintien et à la promotion de la santé aussi bien de l'individu que de la

- collectivité. De plus, la santé publique doit développer des moyens qui permette un rétablissement individuel efficace de la santé;
- les activités à mettre en œuvre à cette fin sont basées sur des connaissances scientifiques;
  - pour effectuer ces tâches, des efforts non seulement individuels mais aussi collectifs sont indispensables dans les domaines public et privé;
  - enfin, l'accomplissement de ces tâches exige un engagement intégré des compétences, des disciplines et professions associées.

## 1.4 Rapports entre santé publique et médecine sociale et préventive

Quand bien même la discipline appelée dans notre pays «médecine sociale et préventive» correspond bien, dans ses grandes lignes, à la «santé publique» telle que décrite dans le paragraphe précédent, il importe de rappeler que leur développement dans différents pays a pris différentes formes institutionnelles. Ainsi, tandis que la *London School of Hygiene and Tropical Medicine*, créée en 1924, a gardé dans son intitulé le terme d'hygiène, il n'en va pas de même aux Etats-Unis où la première école, celle de l'Université Johns Hopkins, a été fondée en 1916 sous la dénomination de *School of Public Health*. Au Canada, l'enseignement pré-gradué s'est développé sous la dénomination de médecine sociale et préventive, alors que les deux écoles post-graduées, celles de Montréal et de Toronto, portaient le titre d'*Ecoles d'hygiène*, s'inspirant ainsi de la tradition française à Montréal et britannique à Toronto. Dans notre pays, les structures établies à la suite de la restructuration des disciplines évoquées plus haut (paragr. 1.2) portent le nom d'Instituts de médecine sociale et préventive; le premier (Zurich) date de 1963 [8].

Actuellement les activités des cinq Instituts suisses de médecine sociale et préventive, envisagées dans leur ensemble, sont basées sur le concept moderne de santé publique. Cependant, elles donnent la primeur aux branches d'enseignement qui relèvent de la médecine sociale et préventive, notamment à celles qui sont importantes pour les futurs médecins, dans leur pratique.

Partout il s'agissait de prendre en considération les objectifs centraux de la santé publique:

- la description exacte des problèmes de santé de groupes de population,
- une meilleure compréhension de l'étiologie des atteintes à la santé,
- l'application de ces connaissances à la prévention des maladies et à la promotion de la santé.

En définitive, et au delà des débats de terminologie, on peut admettre raisonnablement qu'on est en présence d'un domaine complexe, qui inclut – la *protection* de la santé (y compris la détection précoce de la maladie, quand faire se peut),

Formes anglo-saxonnes des institutions d'enseignement de la santé publique

Les Instituts suisses de médecine sociale et préventive

Leurs activités relèvent plutôt de la santé publique; leur enseignement plutôt de la médecine sociale et préventive

Les trois axes d'un domaine complexe: protection, promotion, mais aussi politique de la santé...

- la *promotion* de la santé (à laquelle contribuent bien des disciplines en plus de la médecine),
- la *politique* de la santé (dont les thèmes n'ont pas à être évoqués ici).

Pour assurer toutefois à ce domaine un maximum de cohérence, il est utile de rappeler son double but: permettre à chacun d'atteindre un niveau de santé optimal, en même temps qu'une qualité de vie aussi élevée que possible.

Ce faisant, on prend évidemment le risque de se situer au même niveau d'utopie que celui qui a présidé à la définition initiale de la santé par l'OMS et citée plus haut (p. 23).

... avec un double but: niveau de santé et qualité de vie optimisés

## 1.5 Les notions de médecine préventive et sociale et les niveaux de la prévention médicale

A la différence de la promotion de la santé, qui comprend au sens le plus large, toutes les mesures utiles à la santé dans le cadre d'une collectivité, la prévention médicale vise un but précis, à savoir: protéger sa santé et empêcher la survenue de la maladie par divers moyens, dont la détection précoce.

Différencier promotion de la santé et prévention des maladies

Voici les trois définitions essentielles qui concernent la *médecine sociale et préventive*, en tant que discipline

- la *médecine préventive* vise la prophylaxie spécifique (individuelle et collective) de la maladie, de l'accident, de l'invalidité et du décès prématuré, à l'aide de mesures médicales;
- la *médecine sociale* s'intéresse à toutes les altérations de la santé attribuables à l'environnement, ainsi qu'aux effets de la maladie et de l'invalidité sur la position sociale de l'individu, de sa famille et de groupes entiers de la population. En plus, les services de santé eux-mêmes deviennent l'objet de la médecine sociale (p.ex.: utilisation des soins, qualité et évaluation des soins, etc.)
- l'*épidémiologie* est l'étude de la distribution et des déterminants des états de santé, ou des événements qui s'y rapportent, dans les populations.

Les trois domaines classiques de la médecine sociale et préventive: leur définition

De toute évidence, ce qui est décisif pour les efforts préventifs, c'est de pouvoir influencer les conditions dans lesquelles vivent les gens ainsi que leur environnement, de manière à promouvoir autant que possible leur bien-être. En d'autres termes, la question fondamentale est la suivante: de quelles ressources personnelles et sociales, susceptibles de promouvoir sa santé, une personne doit-elle disposer et comment ces ressources peuvent-elles être assurées?

Conditions de vie, environnement, ressources personnelles et sociales

Les mesures et les interventions préventives peuvent classiquement être distinguées selon le niveau auquel elles s'appliquent: celui de la personne,

Complémentarité de la prévention individuelle et de la prévention structurelle

celui de l'entourage proche, ou celui de la société entière: la prévention au niveau personnel consistera d'abord en un effort d'information et d'explication, impliquant des processus psychiques. Notons que la *prévention individuelle* peut s'appliquer tant au niveau individuel qu'à travers les mass media.

La prévention au niveau structurel s'exerce sur les facteurs de l'environnement qui agissent sur le comportement. L'environnement social se distribue en plusieurs domaines (travail, loisirs, habitat) pour lesquels des mesures spécifiques sont conçues; celles-ci se rapportent au milieu social de l'individu ou à des groupes sociaux précis (la famille). Elles peuvent évidemment s'étendre à des domaines plus vastes de la société, par exemple, ceux qui relèvent de la politique de la jeunesse, de la famille, ou de la politique sociale.

De même que les personnes et leur environnement sont interdépendants, de même les *préventions structurelle et individuelle* doivent être envisagées conjointement, dans le sens que la prévention doit chercher à s'exercer à ces deux niveaux.

Les trois niveaux classiques de la prévention médicale et leurs buts respectifs

Enfin, il est d'usage de distinguer trois *niveaux* de la prévention médicale, selon la répartition dans le temps des interventions préventives:

- la prévention *primaire* doit empêcher la survenue des maladies. Sa perspective étant à long terme, elle est considérée comme d'autant plus efficace qu'elle peut s'exercer dans une phase précoce de la vie. Par l'information et l'éducation, elle s'applique au niveau individuel; par des mesures de nature politique ou économique, au niveau structurel;
- la prévention *secondaire* vise à prévenir le développement de maladies avant que celles-ci ne deviennent symptomatiques; elle vise également les facteurs et les situations à risque accru;
- la prévention *tertiaire* vise à empêcher tant les récurrences de maladie que leurs séquelles.

## 1.6 Education pour la santé, prévention communautaire et santé communautaire

Education pour la santé: une définition opérationnelle...

Par le moyen de la transmission d'informations pertinentes et par le renforcement des attitudes favorables à la santé, l'*éducation pour la santé* est conçue comme la manière par excellence d'influencer les connaissances, les attitudes et les comportements relatifs à la santé de tout un chacun.

... et deux cibles: les individus et les structures sociales, toujours en interaction

Cependant, pour qu'on puisse en assurer l'efficacité, cette modalité de la prévention primaire ne doit pas seulement s'exercer sur les individus mais également sur les structures sociales; c'est en effet grâce à l'interaction entre l'individu et la société qu'on peut rendre possibles la création de nouveaux modes de comportements généralement reconnus comme favorables à la santé, ou tout au moins le renforcement de ceux qui préexistaient.

C'est dans cette perspective que se situe la *prévention dite communautaire* qui se base sur les principes suivants:

- implication de tous les groupes importants de la population dans le processus de l'intervention (*participation*);
- recours aux ressources déjà disponibles (*mobilisation*);
- insertion des actions d'éducation pour la santé dans des structures pré-existantes (*intégration*);
- mise en évidence des aspects positifs (remplacer la crainte de la maladie par la satisfaction d'être en bonne santé).

Participation, mobilisation, intégration: les trois principaux piliers de la prévention communautaire

On rejoint ici le concept anglo-saxon de *santé communautaire (community health)*, pour lequel il existe au moins une définition en français: «*La santé communautaire implique une réelle participation de la communauté à l'amélioration de sa santé: réflexion sur les besoins, les priorités; mise en place, gestion et évaluation des activités. Il y a santé communautaire quand les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, réfléchissent en commun sur leurs problèmes de santé, expriment des besoins prioritaires et participent activement à la mise en place et au déroulement des activités les plus aptes à répondre à ces priorités*» [9].

Santé communautaire: une définition française

## Bibliographie

- 1 Organisation Mondiale de la Santé. La santé pour tous d'ici l'an 2000. Genève: OMS, 1976.
- 2 Lalonde M. Nouvelle perspective de la santé des Canadiens. Ottawa: Ministère de la Santé Nationale et du Bien-être Social, 1975.
- 3 Charte d'Ottawa pour la Promotion de la Santé. Première conférence internationale pour la promotion de la santé. Ottawa, 1991. In: Martin J. Pour la santé publique. Lausanne: Réalités Sociales, 1987: 261-265 (Annexe).
- 4 Organisation Mondiale de la Santé. La formation supérieure en santé publique. Genève, 1973. (Série de rapports techniques N° 553).
- 5 Holland WW, Detels R, Knox G. Oxford Textbook of Public Health; vol.I. Influences of public health. Oxford: Oxford Medical Publications, 1991: 561pp.
- 6 Detels R, Breslow L. Current scope and concerns in public health. In: Oxford Textbook of Public Health; vol.I. Influences of public health. Oxford: Oxford Medical Publications, 1991:49-65.
- 7 Monnier J, Deschamps JP, Fabry J, Manciaux M, Raimbault AM. Santé publique, santé de la communauté. Villeurbanne: Simep, 1980: 11.
- 8 Jeanneret O. Trente ans de santé publique en Suisse. Soz Präz Med 1994; 39: 305-322.
- 9 Manciaux M, Deschamps JP. La santé de la mère et de l'enfant. Paris: Flammarion, 1978:31.

## Lecture recommandée

- Haut Comité de la Santé Publique. La Santé en France (Rapport général) Chap. 1. Les concepts de référence. Paris: la Documentation française, 1994: 13-21.