

# Education pour la Santé - Définitions

## Santé 1 :

Absence de maladie organique.

## Santé 2 :

Etat de complet bien-être physique, mental et social, et pas seulement absence de maladie. (OMS 1946)

## Santé 3 :

**Processus dynamique. Capacité d'utiliser au mieux ses potentialités et de gérer contradictions, agressions et conflits. Elle vise à construire du bien-être physique, psychique et social, et passe par une adaptation modulée à son environnement ou par une action contribuant à la transformation du mode extérieur.**

## Education Exogène (educare):

Transfert vertical et unidirectionnel des connaissances.

## Education Endogène (educere):

Processus interactif d'acquisition des connaissances.

**Compétences Psycho-Sociales :** Capacités d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne (prise de décisions, pensée créatrice et critique, bonne communication,...).

## Education pour la Santé :

**L'EPS met en œuvre une démarche qui implique les sujets et leur fournit des éléments de réflexion et d'information pour renforcer leur capacités à prendre des décisions concernant leur santé.**

## Extensions de l'éducation :

- à tous les âges de la vie (y compris jeunes enfants et personnes âgées)
- quelque soit le milieu dans lequel on évolue (en non plus uniquement dans le cadre scolaire)
- prise en compte de l'épanouissement artistique et sportif, (et non plus uniquement des capacités intellectuelles de raisonnement et de mémoire).

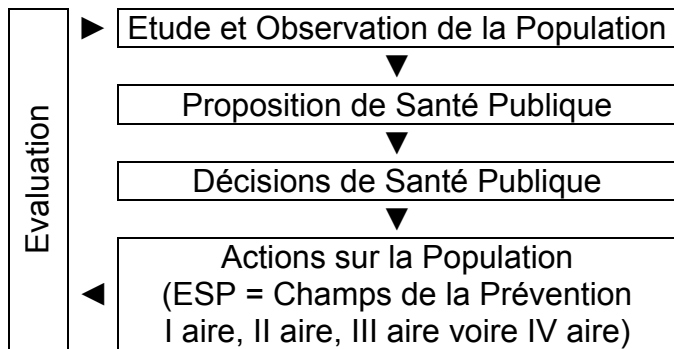
## Santé Publique :

**C'est la science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie, d'améliorer la santé et la vitalité physique et mentale des individus par le moyen d'une action collective concertée.(OMS 1952)**

C'est une **politique** qui dépasse le strict domaine technique de la santé pour toucher à des domaines de choix de société où les politiques de santé font place à la politique tout court.

C'est un **système d'action** par lequel un faisceau d'acteurs propose d'investir et transformer les conditions collectives de la santé.

## Démarche de Santé Publique :



## Problématique de l'EPS :

- Connaître la population (analyse des contextes de vie, et s'y adapter)
- Compréhension du rapport à la santé (se placer du point de vue de l'individu car différence entre la santé diagnostiquée et la santé vécue, contexte culturel)
- Implication de la population
- Promotion de sujets acteurs (aider l'individu à faire ses propres choix de santé)

## Promotion de la Santé :

**C'est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. (Charte d'Ottawa, OMS 1986)**

La santé devient 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 et s'y adapter. La santé n'est plus un but à atteindre mais une ressource de la vie quotidienne. C'est un concept positif qui met en valeur les ressources sociales et individuelles ainsi que les capacités physiques.

Ainsi, la Promotion de la Santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être.

## Préalables à l'amélioration de la Santé :

- accès à l'éducation
- alimentation correcte
- logement convenable
- justice sociale et climat politique stable

## Niveaux d'intervention :

- acquisition d'aptitudes individuelles (= EPS)
- renforcement de l'action communautaire (= impliquer tous les protagonistes)
- création d'un environnement favorable
- élaboration de politiques de santé coordonnées
- réorientation des services de santé (du curatif vers le préventif)

## Les niveaux de Prévention :

- La prévention primaire vise à l'éradication de la maladie par la disparition de ses causes étiologiques et favorisantes. Elle peut être spécifique (action sur l'homme) ou non spécifique (action sur le milieu).

Elle comprend tous les actes destinés à faire diminuer l'incidence d'une maladie.

- La prévention secondaire a pour objectif le dépistage de la maladie lorsque tous les facteurs sont réunis pour qu'elle se manifeste.

Elle comprend tous les actes destinés à faire diminuer la prévalence d'une maladie.

- La prévention tertiaire a pour but de limiter les séquelles, les complications et les rechutes d'une maladie.

Elle comprend tous les actes destinés à faire diminuer la prévalence des incapacités chroniques dues à une maladie.

- La prévention quaternaire relève de l'accompagnement de l'invalidité et du processus de mort (soins palliatifs).

### **Modèle KAB :**

**Knowledge** -> **Attitude** -> **Behavior** (Connaissance -> Attitude -> Comportement)

Information

-> Connaissance (Ce que l'on sait)

-> Attitude (Ce que l'on déclare)

-> Comportement (Ce que l'on fait)

Modèle remis en cause.

Intégration du **Concept de représentations** :

Représentations -> Informations -> Connaissances -> Attitude + Comportement

-> Renforcement des capacités de choix par rapport à la santé

### **Ethique** (cf. article JP Deschamps) :

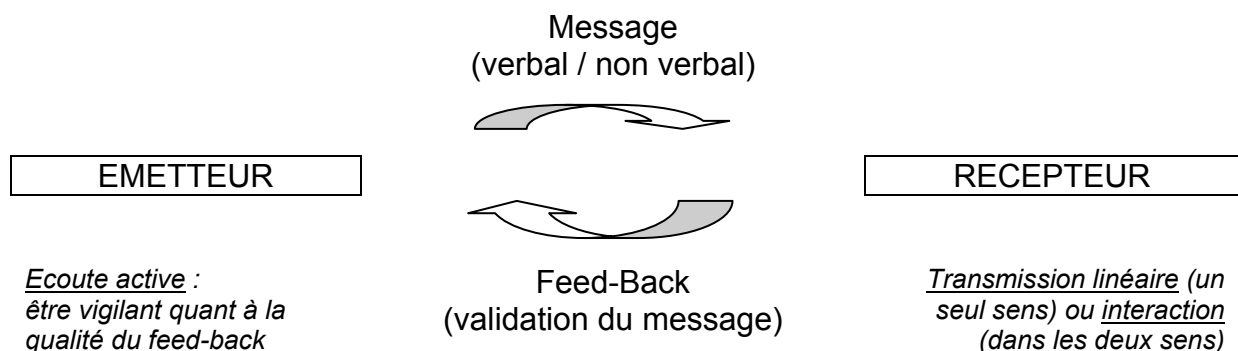
Principe d'autonomie : (cf. charte d'Ottawa). Ne pas faire « à la place de... » mais « avec »

Principe de bienfaisance : faire du bien, ne pas oublier de se poser la question...

Principe de non malfaisance : éviter les effets délétères (blâme, culpabilisation, effet inverse de l'effet recherché)

Principe de justice : réduction des inégalités sociales en Santé, donner plus de chances aux personnes démunies

### **Modèle cybernétique de la communication :**



Il existe une dynamique interactive (chaque acteur étant tour à tour émetteur puis récepteur). Chacun des acteurs dispose d'un répertoire (langue, vocabulaire, éducation, vécu,...) et d'un lexique (quantité de mots à disposition, sens de ces mots, connaissances), lesquels sont sous l'influence des représentations.