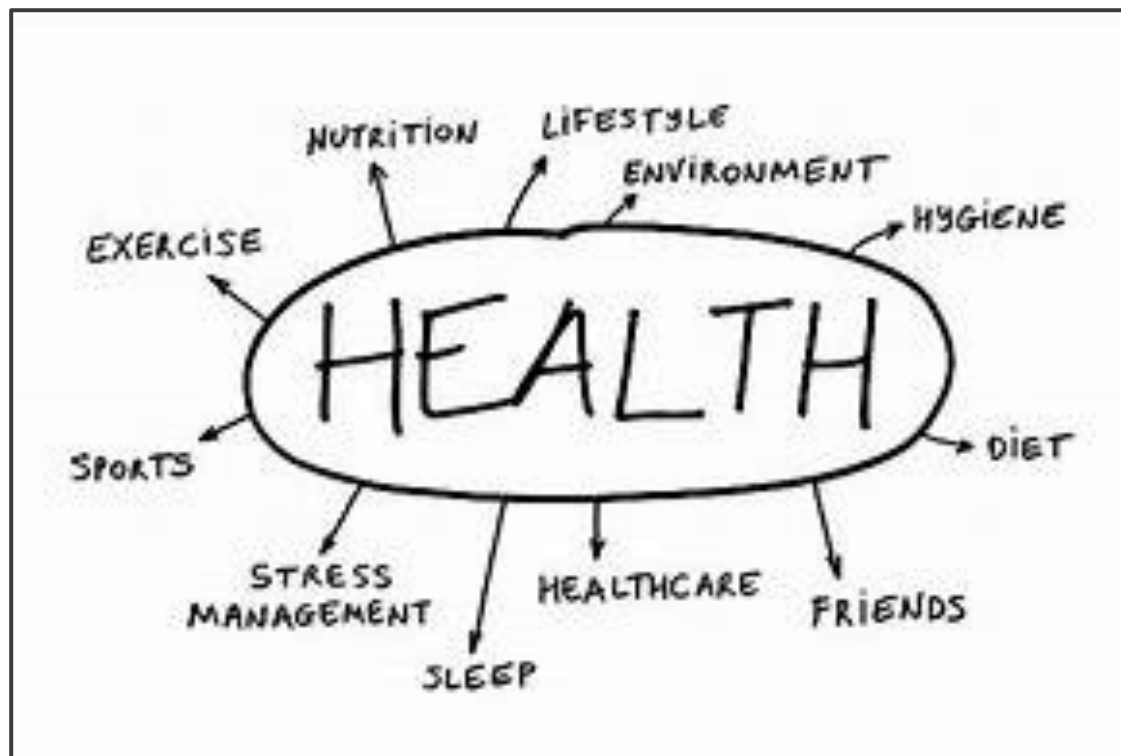


La salutogénèse : Renforcer la santé des individus et des communautés



Mathieu Roy, Ph.D.

**-Institut national de santé publique du Québec
-Département de médecine de famille et de médecine d'urgence (Université de Sherbrooke)**

C'est quoi la santé ?

- Le bon fonctionnement des organes?
- Ne pas avoir de cholestérol?
- De bonnes habiletés cognitives ?
- Avoir des amis ?
- Ne pas fumer ? Boire modérément ?
- Avoir du plaisir ? Un bon salaire ?
- Avoir un permis de conduire? Pouvoir encore conduire ?
- Avoir des enfants ? Pouvoir être avec mes enfants ?
- Avoir un RÉER? Voyager?



Un concept abstrait dont on parle souvent. Mais dès qu'on essaie de le définir, on ne sait pas toujours comment !

Pourquoi ?

- C'est personnel
- C'est culturel
- Ca change dans le temps

Différentes définitions de la santé

Approche biomédicale

- Offre une conception binaire
- Perspective pathogénique +++
- Un sac de peau avec des organes...
- Une machine qui se répare...



Approche biopsychosociale

- Organisation Mondiale Santé (santé + que absence maladie)
- Le concept devient multidimensionnel (On est en 1947)



Différentes définitions de la santé

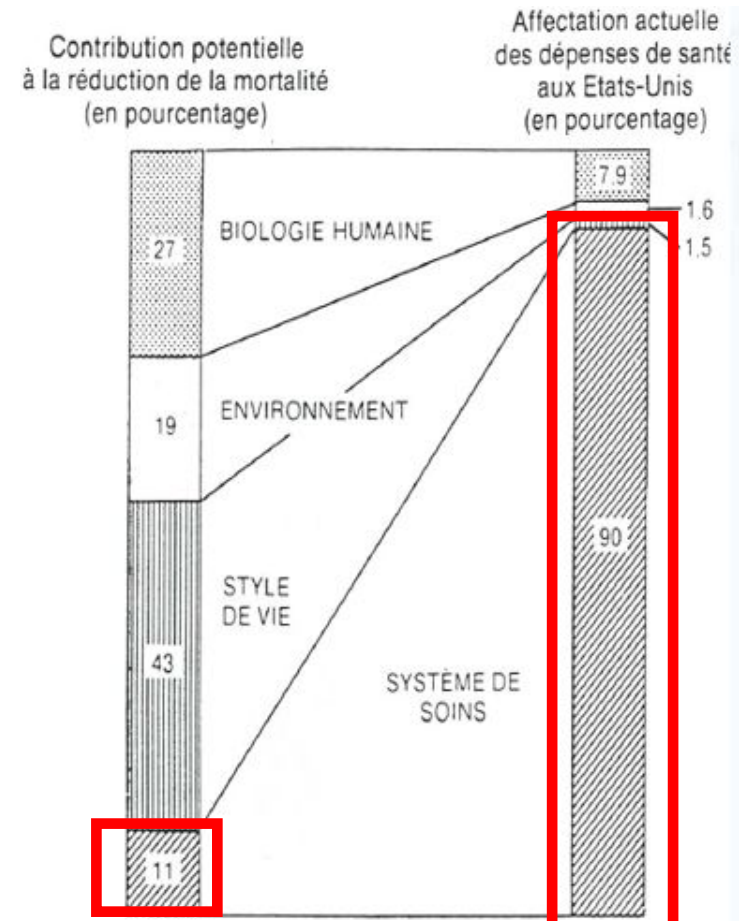
Même en santé publique

- On parle surtout de facteurs de risque, morbidité, mortalité.
- Le langage de l'épidémiologie....
- Protection ou prévention (contre menaces, maladie, blessures)



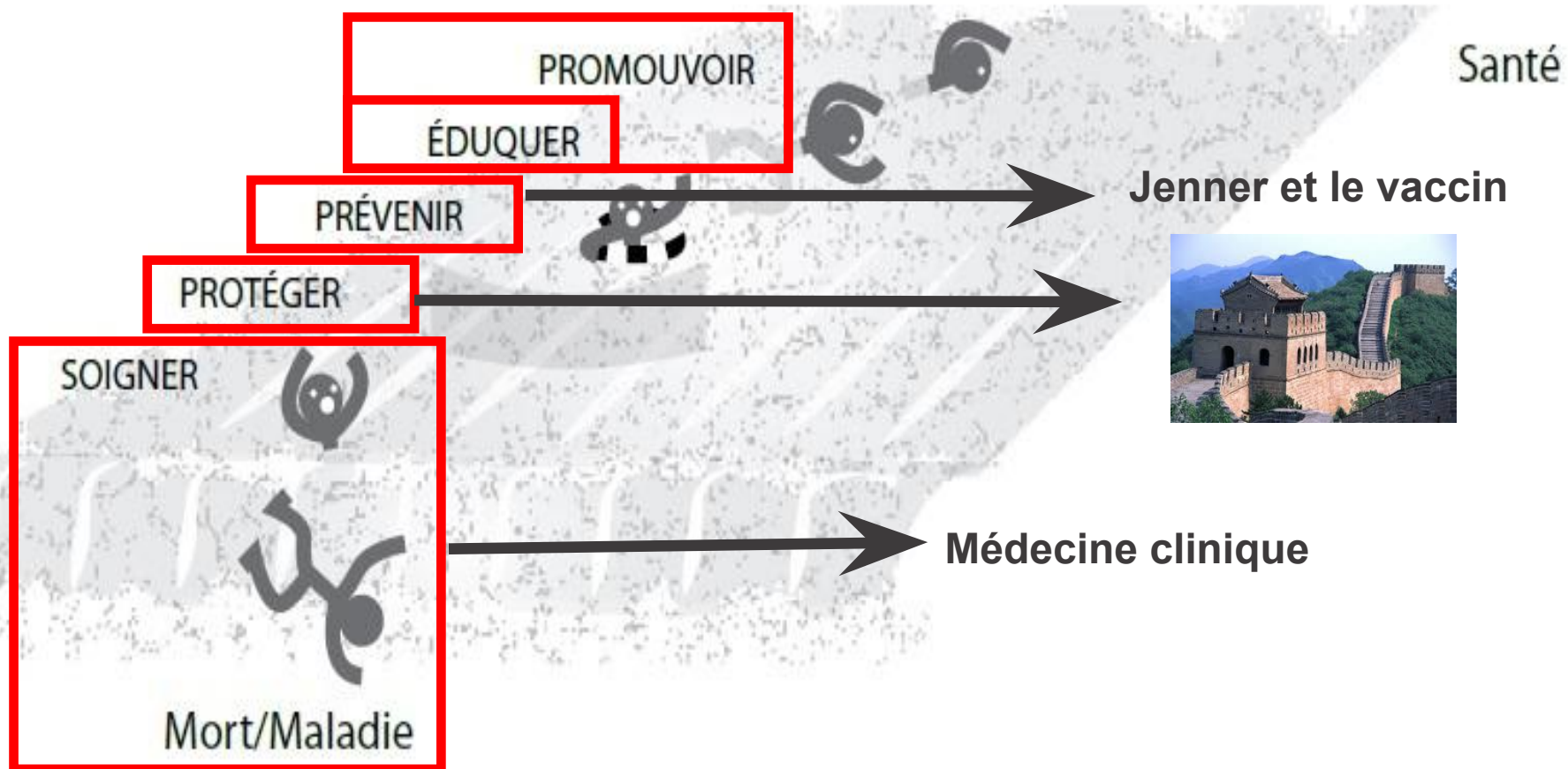
Bref, encore aujourd'hui

- La santé est en opposition avec la maladie.
- La santé, c'est objectif et peu subjectif
- Au mieux, santé = hôpital ou groupe de médecine de famille.



Le développement de la santé publique

Le fleuve de la santé



La promotion de la santé (1986)

Revirement majeur

- Ne souhaite pas surveiller, protéger et prévenir mais veut promouvoir ce qui est bon.
- Définition = **processus** par lequel nous conférons aux **populations** les moyens **d'exercer** un plus grand **contrôle** sur leur santé et de l'améliorer.

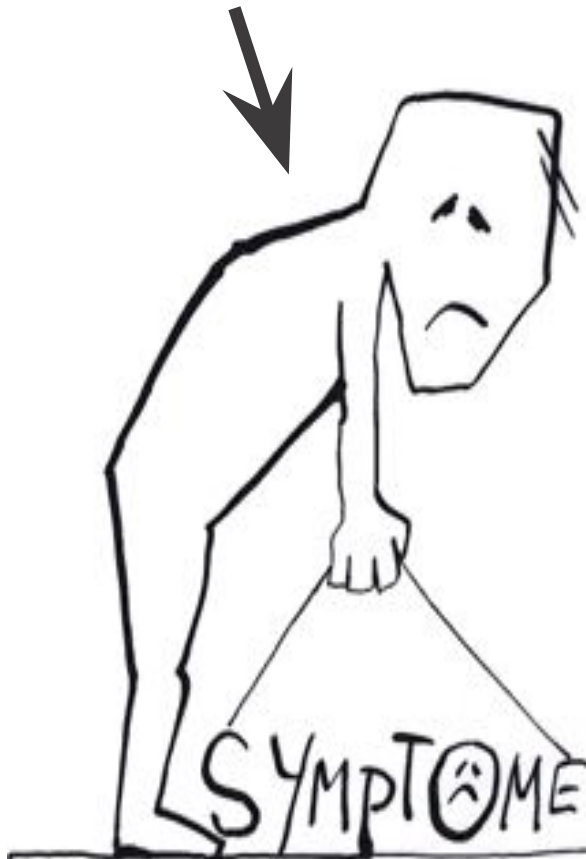


Elle fait aussi face à des critiques

- Trop centrée sur les déterminants sociaux (vs. biologiques)
- Manque de théorie pour opérationnaliser ses valeurs, principes et discours.
- Trop de gens travaillent encore la maladie et les facteurs de risque

37 ans + tard, l'avancée reste conceptuelle...

Ce que la promotion de la santé est trop souvent



Ce que la promotion de la santé devrait être



24 7*
02 ANNA KATIJA

Pourtant, la théorie est là...

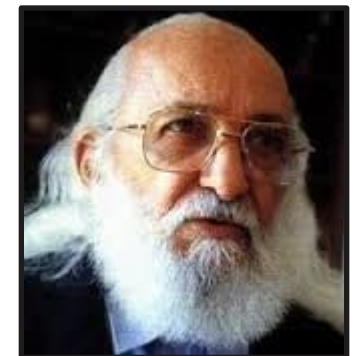


Lentement mais sûrement



Une approche par les forces, les atouts

Auto-efficacité (Bandura)
Résilience (Cyrulnik)
Autonomisation (Freire)
Capital culturel (Bourdieu)



**Organisation mondiale de la santé et le
modèle des 'actifs' de santé**

Le modèle des actifs de santé (OMS, 2007)

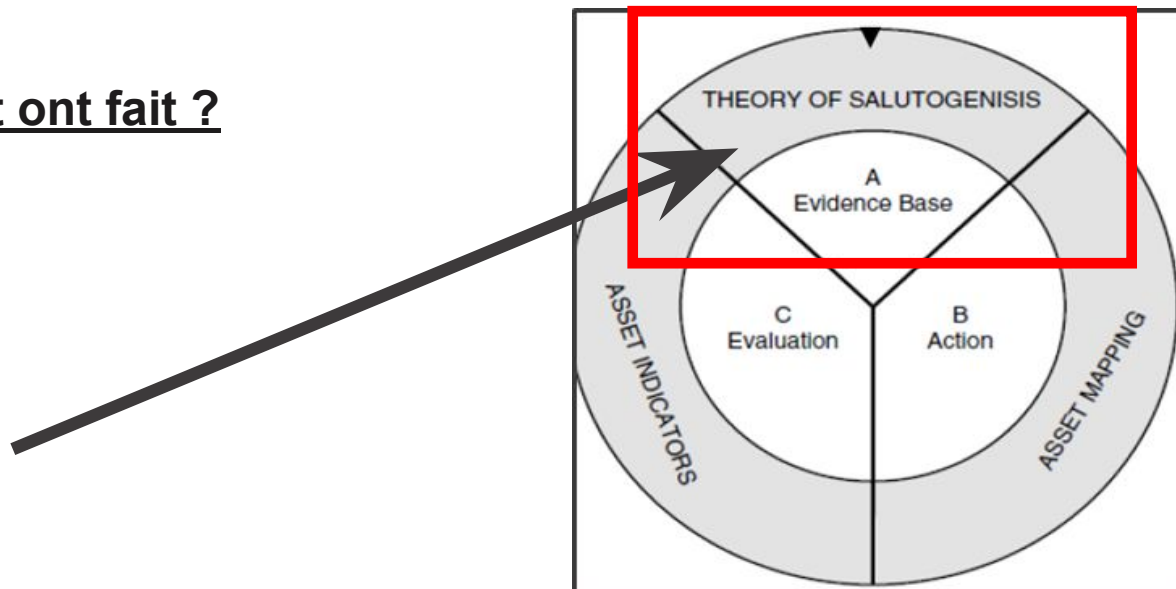
Un constat que

- Promotion de la santé = théories de déficits (vs. actifs)
- Ok pour identifier problèmes mais entraîne une dépendance à des soins et services
- Ignore ce qui est positif ou qui fonctionne

Il faut donc

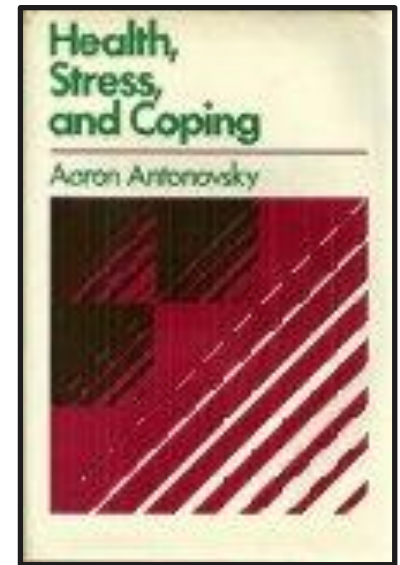
- Rétablir l'équilibre entre les actifs et les passifs en santé publique
- ↑ données probantes liées aux actifs de santé aux décideurs

Comment ont fait ?





La quoi ?



- 1) La salutogenèse par opposition à la pathogenèse
- 2) Pourquoi certains individus restent en santé malgré des conditions extrêmes
- 3) Qu'est-ce qui crée de la santé ?
- 4) Identifier des ressources sous-jacentes à la production de santé.
- 5) Mais surtout, savoir et pouvoir les utiliser.
- 6) Parce promotion santé \neq nécessairement l'inverse de prévenir la maladie.

La théorie salutogénique d'Antonovsky

Ressources
résistantes
générales
(RRG)

RRG

RRG



Stresseur

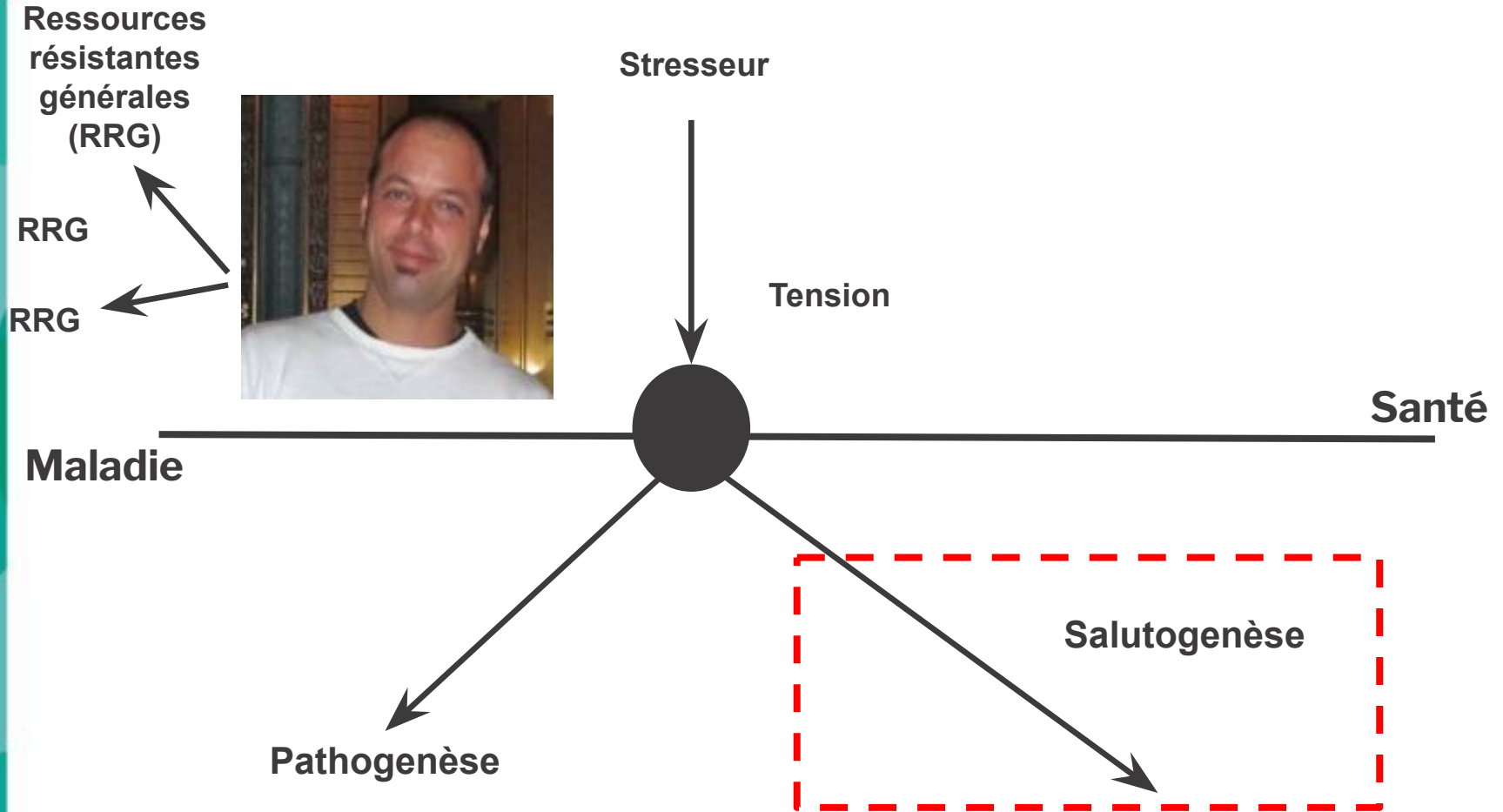
Tension

Santé

Maladie

Pathogenèse

Salutogenèse

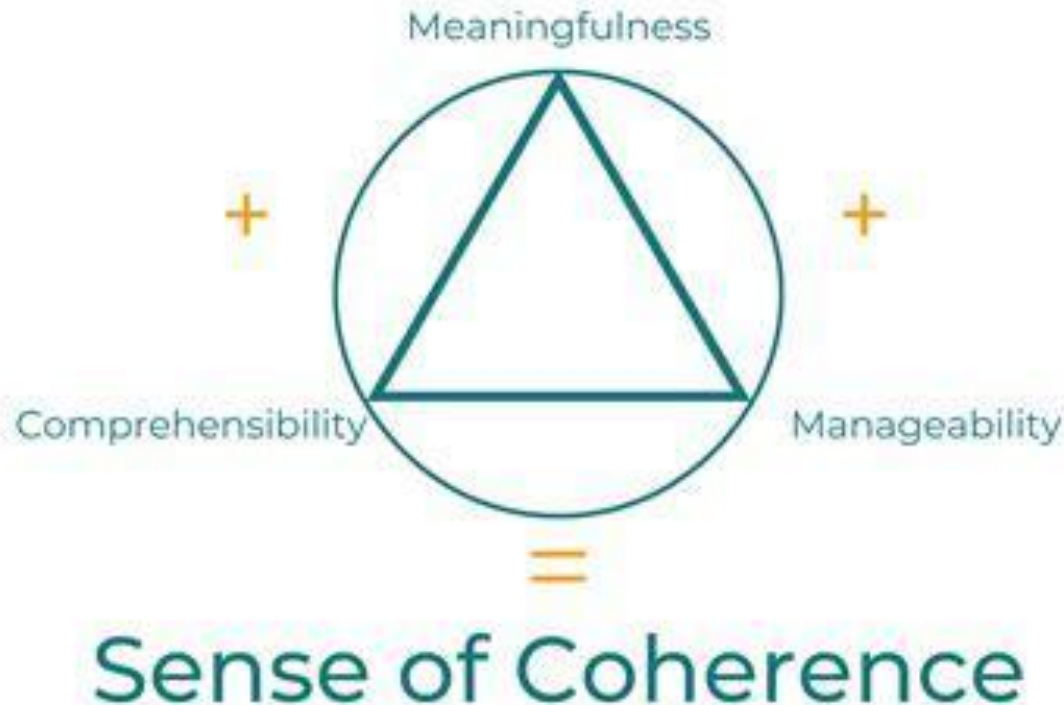


La théorie salutogénique d'Antonovsky

Le sentiment de cohérence

-État qui exprime le degré selon lequel un individu est confiant que:

- (1) les stimuli de son environnement sont prévisibles et explicables,
- (2) des ressources sont disponibles pour satisfaire les exigences posées par ces stimuli,
- (3) ces exigences sont des défis dignes d'investissement et d'engagement.



La théorie salutogénique d'Antonovsky

Le sentiment de cohérence

-Prédisposition individuelle (un « filtre ») qui permet d'interpréter les situations stressantes.

-Trois composantes, soit l'/la:



1. **Intelligibilité** (« Je comprends ce qui se passe »)



2. **“Gérabilité”** (« Je peux y faire face »)

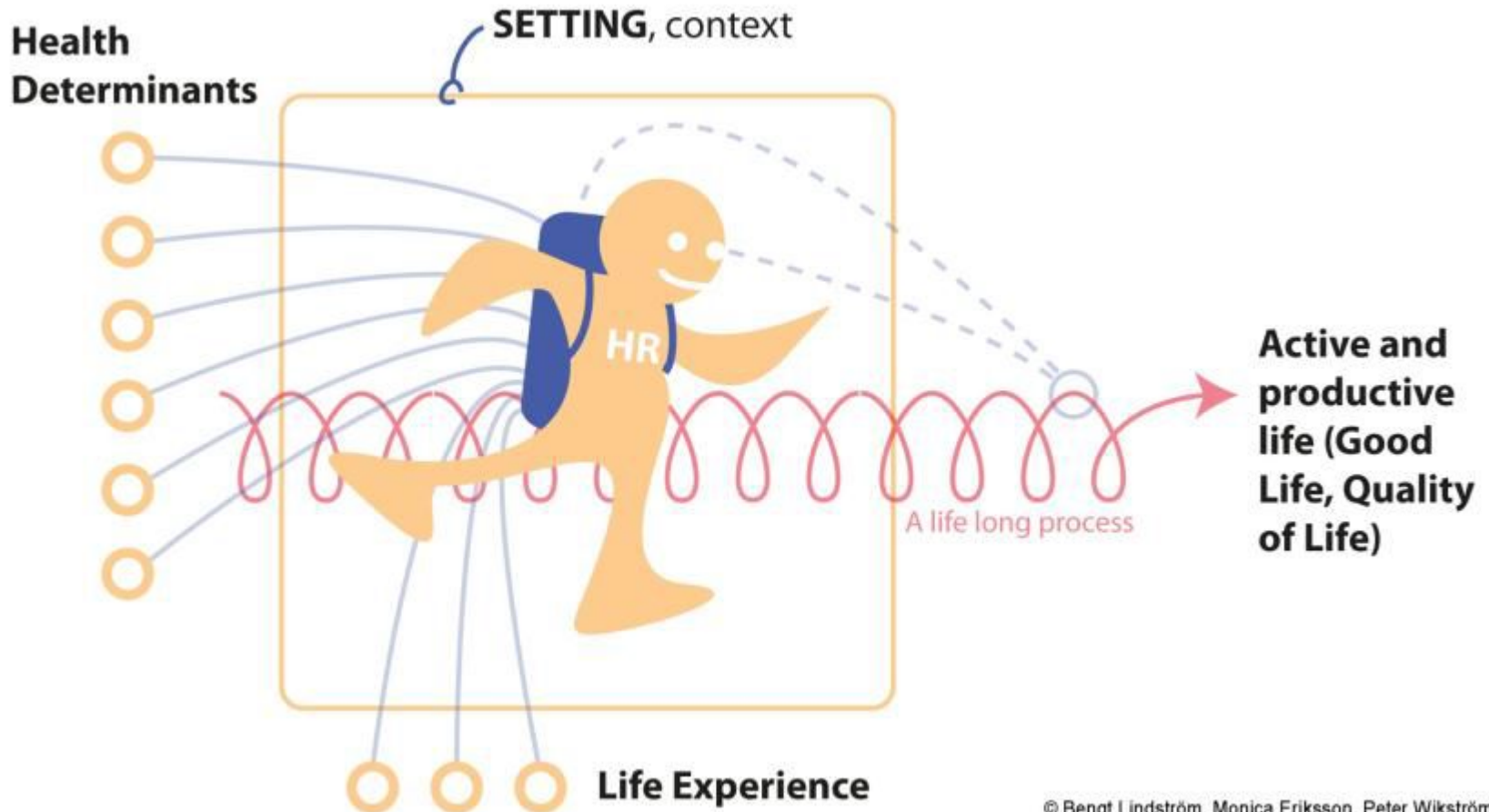


3. **Signification** (« Cela en vaut la peine »)

La théorie salutogénique d'Antonovsky

Conception dynamique = Un endroit sur un continuum

La santé est un moyen. Ce n'est plus une fin.



La théorie salutogénique d'Antonovsky

Des critiques de la salutogenèse

- 1) Un manque de données probantes
- 2) Théorie du «stress»
- 3) Plusieurs concepts équivalents
- 4) Concept individuel et non pas populationnel



De la théorie vers la perspective salutogénique

Les recherches d'Antonovsky sont reprises par Lindström & Eriksson



Ils proposent une perspective « salutogénique »



Des approches, méthodes, théories qui s'intéressent à ce qui produit ou maintient la santé plutôt que ce qui cause la maladie et ses facteurs de risques.

La perspective salutogénique

Interdisciplinarity
Action competence Hardiness Connectedness
Flow Inner strength **Empowerment** Learned optimism
Self-efficacy Will to meaning Flourishing Thriving Wellbeing
Humour Coping **Sense of Coherence** Posttraumatic Personal Growth
Reasonableness Social capital Cultural capital Empathy Attachment
Learned hopefulness Resilience Learned resourcefulness
Gratitude Social and emotional intelligence Self-transcendence
Quality of Life Locus of Control Belonging
Ecological system theory

SALUTOGENESIS

Assets for health and well-being

© Monica Eriksson

Les données probantes

1) Une meilleure santé mentale

- ↓ anxiété
- ↓ détresse psychologique
- ↓ dépression
- ↓ épuisement professionnel
- ↑ bien-être perçu



2) Une meilleure santé physique

- ↓ maladies chroniques
- meilleure santé dentaire
- mortalité retardée



3) Meilleurs comportements de santé

- habitudes de vies

4) Meilleures habiletés et capacités d'adaptation aux stress

5) Moins d'absentéisme, plus de productivité

Pour aller de l'avant et faire de la promotion de la santé

Un discours, des valeurs, des concepts (La charte)



Une théorie unificatrice
(La salutogenèse)



Un modèle pour opérationnaliser la théorie
(Le modèle des actifs de santé)



La production de masse de données probantes



Amener les données probantes aux décideurs



Des questions ???

