



# Santé Travail : les apports de la promotion de la santé

Présanse-Journées Santé Travail  
Christine Ferron, déléguée générale  
*15 octobre 2024*



# Au commencement était l'éducation pour la santé...

- Sous l'influence conjuguée de la **révolution pastorienn**e (*consécration de l'approche biomédicale de la santé et du pouvoir médical*) et de la **révolution industrielle** (*besoin de main-d'œuvre en bonne santé*), on a d'abord cherché à **modifier les comportements individuels** dans un sens favorable à la santé
- Par l'éducation sanitaire, puis l'éducation à la santé, enfin, **l'éducation pour la santé**



## Définition

« L'éducation pour la santé comprend toutes les activités visant intentionnellement l'accroissement des **connaissances** en matière de santé et le développement d'**aptitudes** influençant positivement la santé des personnes et des groupes. »

*[D. Nutbeam (1998), Health promotion glossary, Health Promotion International]*



# Actions d'éducation pour la santé – Différences entre connaissances et aptitudes – *exemples*

- « **Accroissement de connaissances** »
  - Consommations de substances psychoactives (alcool, tabac, cannabis...)
    - Réglementation, législation, effets positifs et négatifs des produits...
  - Alimentation
    - Groupes d'aliments, équilibre alimentaire, origine des produits...
  - Santé environnement
    - Notions de biodiversité, circuits courts, informations sur les produits nocifs...
- « **Développement d'aptitudes** »
  - Consommations de substances psychoactives (alcool, tabac, cannabis...)
    - Résistance à la pression des pairs (jeux de rôles), développement de l'esprit critique (travail collectif sur le marketing des alcooliers)...
  - Alimentation
    - Développement des savoir-faire (atelier cuisine), de la créativité (élaboration d'une exposition)...
  - Santé environnement
    - Observation en sortie nature, enquête sur les pratiques de recyclage...



# Des préalables

- => Recueillir les **besoins et attentes** des publics et des professionnels
- => Explorer les **connaissances, représentations, croyances** existantes
- => Identifier les **influences** qui s'exercent sur les comportements de santé et l'état de santé
- => Estimer les **ressources / le pouvoir d'agir existant** sur lequel on va pouvoir s'appuyer



## D. Nutbeam => « l'accroissement des connaissances en matière de santé » – « *Savoir que* » – exemple / alimentation

- Que doit-on **savoir** pour pouvoir adopter une alimentation favorable à sa santé ?
  - ⇒ Equilibre alimentaire
  - ⇒ Composition des aliments
  - ⇒ Liens entre alimentation et santé
  - ⇒ Rythmes de vie
  - ⇒ Etc.
- ***Des principes***
  - => *Valoriser les savoirs de chacun.e*
  - => *Favoriser la construction de nouvelles connaissances, mobilisables dans la réalité de la vie de chacun.e*



D. Nutbeam => « Le développement d'**aptitudes** influençant positivement la santé des individus et des groupes »

- Trois catégories
  - Compétences à agir
  - Compétences psychosociales
  - Compétences citoyennes



# « Développement d'aptitudes » = **Compétences à agir** « *Savoir-faire* » - exemple/alimentation

- Développer des **compétences** à
  - Choisir/Acheter
  - Préparer
  - Manger
- ⇒ Favoriser la construction de **solutions personnelles**, adaptées à chacun.e
- ⇒ Valoriser/accroître les **ressources** de chacun.e
- ⇒ Donner ou redonner **le goût et le plaisir** de cuisiner
- ⇒ Inscrire le tout dans le **lien social**



# « Développement d'aptitudes » = **Compétences psychosociales** « *Savoir comment* » dans la relation à soi et aux autres [Santé publique France, 2022]

Dans le prolongement de la classification de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et sur la base des connaissances actuelles, il est possible de distinguer **9 compétences générales, réparties en 3 catégories :**



## Les compétences cognitives

qui renforcent les capacités mentales de conscience de soi, de choix et de résolution de problème.



## Les compétences émotionnelles

qui favorisent une bonne **régulation des émotions et du stress.**



## Les compétences sociales

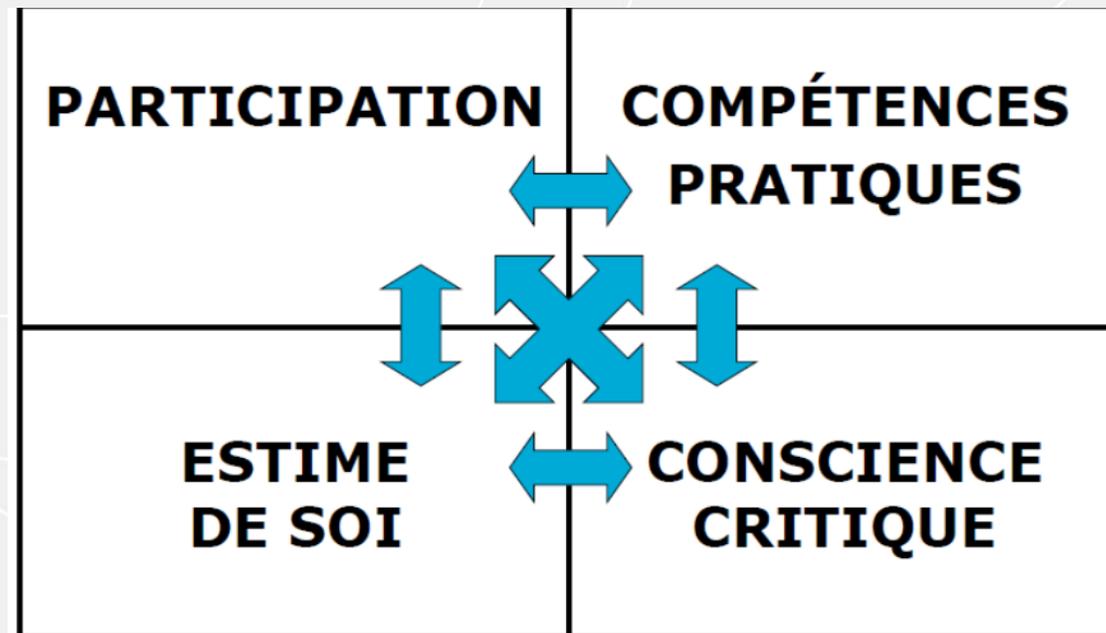
qui permettent de développer une communication et des relations constructives.

- Des compétences mobilisables dans tous les choix et pratiques de santé  
[<https://agir-ese.org/methode/les-competences-psychosociales-un-levier-pour-eduquer-la-sante-environnement>]



# Développer les compétences psychosociales pour renforcer le **pouvoir d'agir**

- Cf. cette définition de l'empowerment individuel (*W.A. Ninacs – COSMOSS – Assemblée des partenaires, Rimouski, novembre 2010*)





« Développement d'aptitudes » =  
**Compétences citoyennes**  
=> « Transformation sociale »

- « Le grand enjeu de l'éducation pour la santé, c'est de donner à chaque citoyen l'**aptitude à participer au débat** sur sa santé et sa qualité de vie et les déterminants de celle-ci, sur les mesures prises pour assurer sa santé et son bien-être, sur les politiques locales ou institutionnelles de santé », enfin, « lui permettre d'être l'acteur de la **démocratie en santé** ».

*[Deschamps JP (1984). Porter un regard nouveau sur l'éducation pour la santé, Environnement et santé publique]*



# L'objectif de l'éducation pour la santé...

- « ... n'est pas de parler au public de sa santé, mais de lui donner l'aptitude à parler de sa santé et des éléments qui la contraignent ou la favorisent, des choix à faire, des décisions à prendre, de l'autonomie et de la justice sociale »

*[Deschamps JP (1984). Porter un regard nouveau sur l'éducation pour la santé, Environnement et santé publique]*



En résumé, l'éducation pour la santé, c'est un **accompagnement** qui vise à développer...

- Des connaissances
- Des savoir-faire
- Des compétences psychosociales
- L'aptitude à s'exprimer dans le débat démocratique sur la santé

*Idem pour l'éducation thérapeutique du patient*



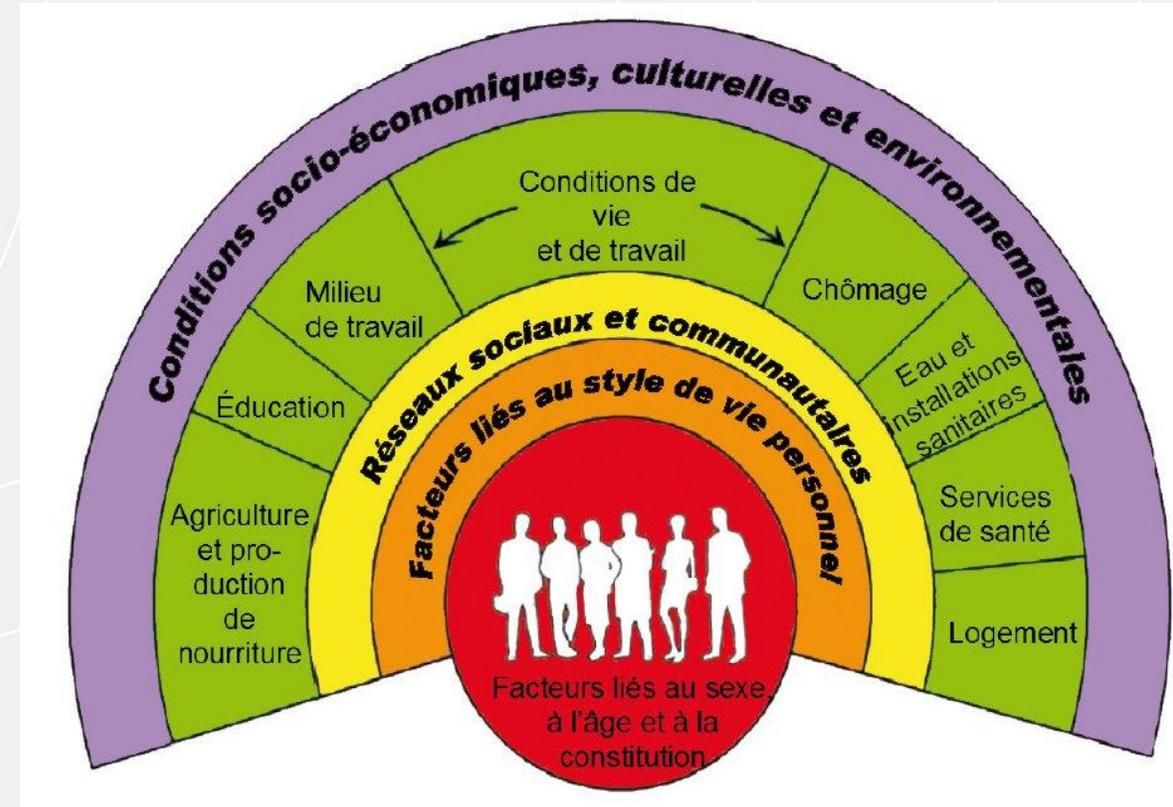
# Être éduqué à adopter des comportements favorables ne suffit pas

- D'autres facteurs entrent en jeu

⇒ **Promotion de la santé**

- Agir sur les **déterminants** de la santé et des inégalités de santé

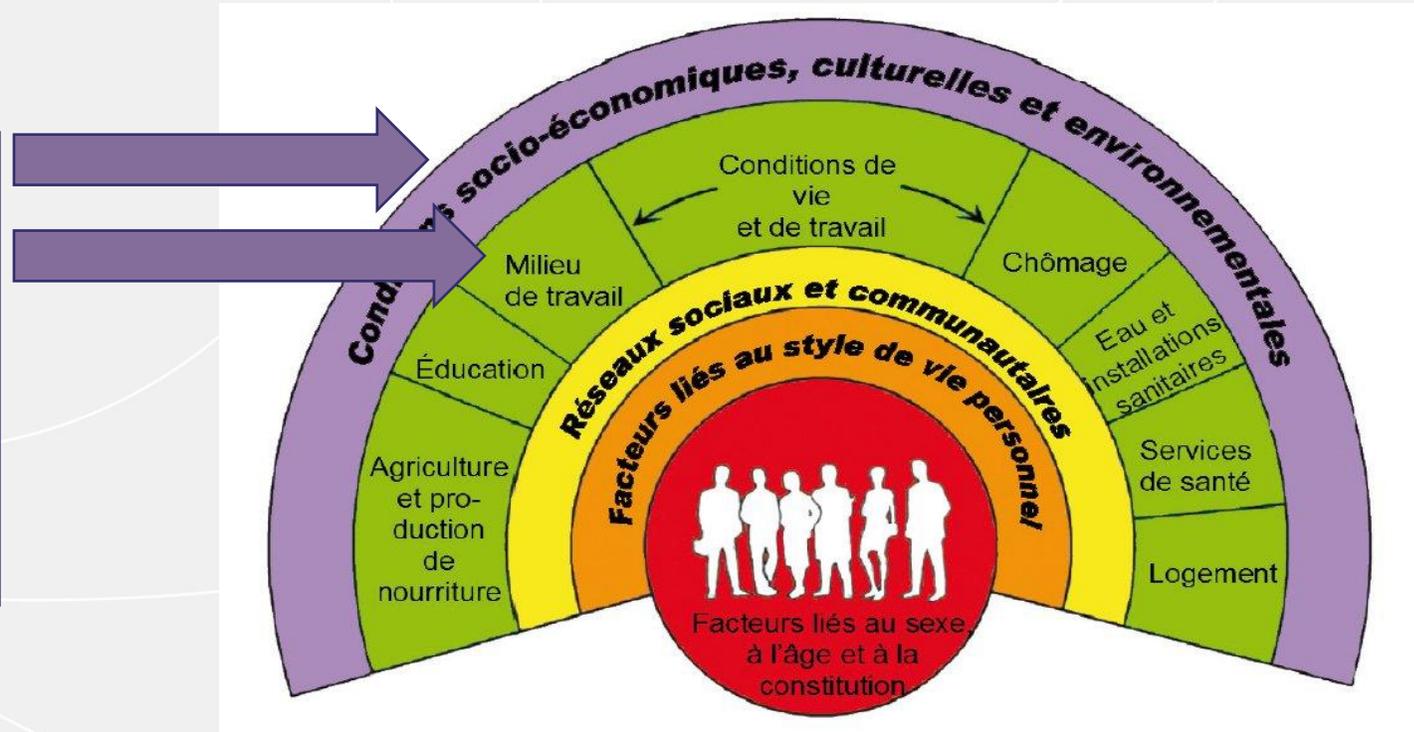
[Dahlgren & Whitehead (1991) « Policies & Strategies to promote social equity in health ». Institute of Future Studies, Stockholm]





# Être éduqué à adopter des comportements favorables ne suffit pas

**Le milieu de travail** est un déterminant majeur de la santé et des inégalités de santé





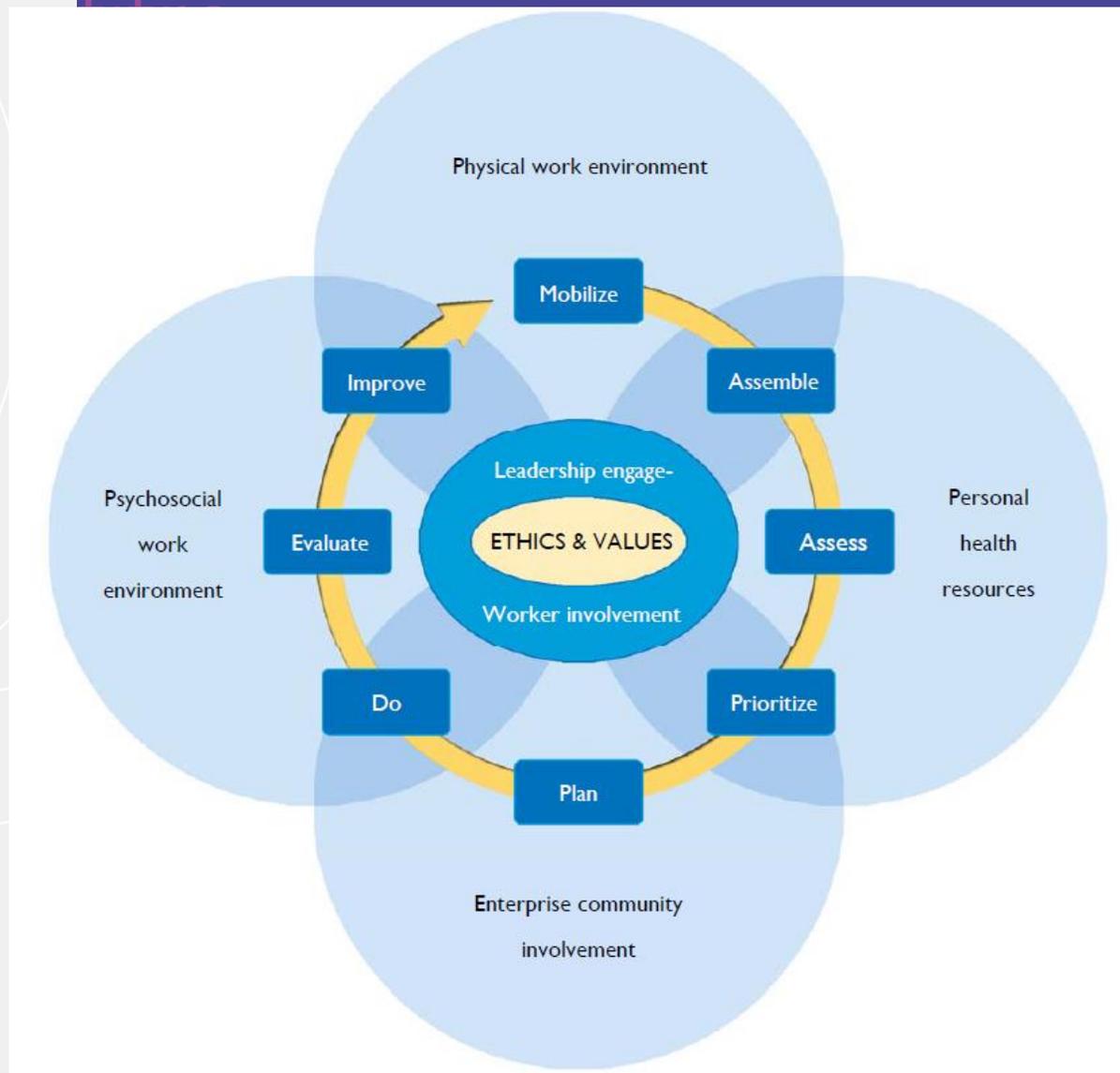
# Le travail comme un déterminant social-clé de la santé

*[CDC, Work as a Key Social Determinant of Health: The Case for Including Work in All Health Data Collections, 2023]*

**=> « Les indicateurs de lieux de travail favorables à la santé »**

- Un environnement de travail sûr (sécurité)
- Un revenu décent et des avantages sociaux
- Le respect de l'équilibre entre vie personnelle et vie professionnelle
- La sécurité de l'emploi
- La participation aux décisions
- Des opportunités de développer des compétences
- Des relations professionnelles positives

# WHO healthy workplace model : *avenues of influence, process, and core principles (2010)*

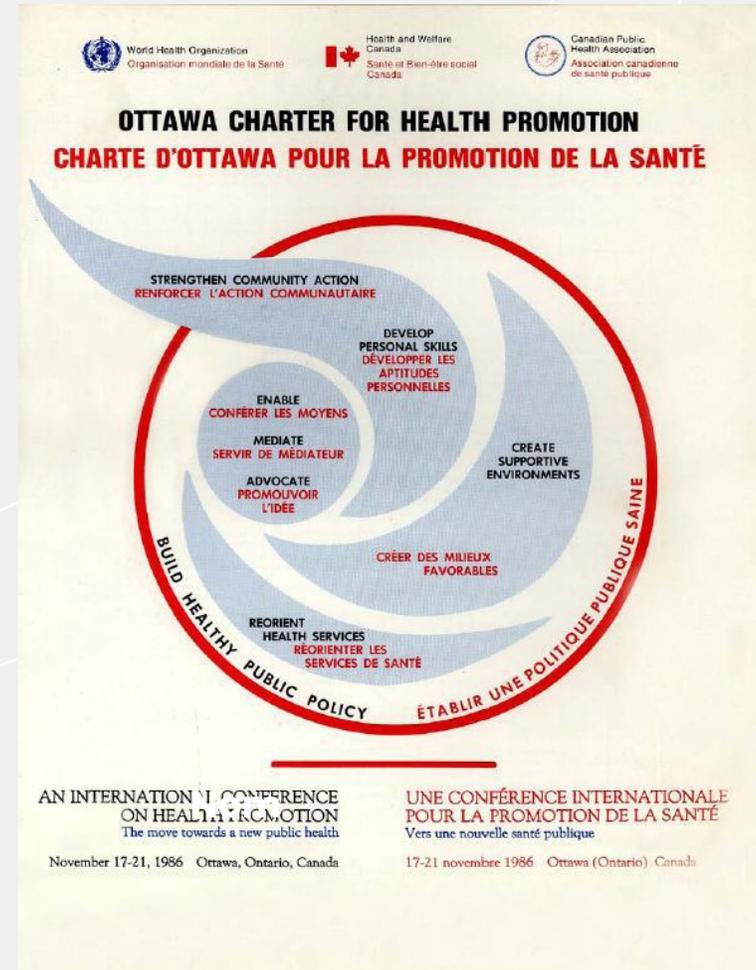




# Pour agir sur les déterminants de la santé

- Le cadre de référence de la promotion de la santé

=> La Charte d'Ottawa (1986) et ses 5 axes





World Health Organization  
Organisation mondiale de la Santé

Health and Welfare  
Canada  
Santé et Bien-être social  
Canada

Canadian Public  
Health Association  
Association canadienne  
de santé publique

## OTTAWA CHARTER FOR HEALTH PROMOTION CHARTRE D'OTTAWA POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ

STRENGTHEN COMMUNITY ACTION  
RENFORCER L'ACTION COMMUNAUTAIRE

DEVELOP PERSONAL SKILLS  
DÉVELOPPER LES APTITUDES PERSONNELLES

ENABLE  
CONFÉRER LES MOYENS

MEDIATE  
SERVIR DE MEDIATEUR

ADVOCATE  
PROMOUVOIR L'IDEE

CREATE SUPPORTIVE ENVIRONNEMENTS  
CRÉER DES MILIEUX FAVORABLES

REORIENT HEALTH SERVICES  
RÉORIENTER LES SERVICES DE SANTÉ

BUILD HEALTHY PUBLIC POLICY  
ÉTABLIR UNE POLITIQUE PUBLIQUE Saine

AN INTERNATIONAL CONFERENCE  
ON HEALTH PROMOTION  
The move towards a new public health  
November 17-21, 1986 Ottawa, Ontario, Canada

UNE CONFÉRENCE INTERNATIONALE  
POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ  
Vers une nouvelle santé publique  
17-21 novembre 1986 Ottawa (Ontario) Canada



# La promotion de la santé en milieu de travail selon les 5 axes de la Charte d'Ottawa



# La promotion de la santé en milieu de travail selon les 5 axes de la Charte d'Ottawa



Education pour la santé  
- *pédagogie active et  
expérientielle* - sur  
thèmes prioritaires  
(consommations,  
alimentation, stress au  
travail, sécurité...)



# La promotion de la santé en milieu de travail selon les 5 axes de la Charte d'Ottawa



Participation des salariés à la vie de l'entreprise, possibilités d'expression

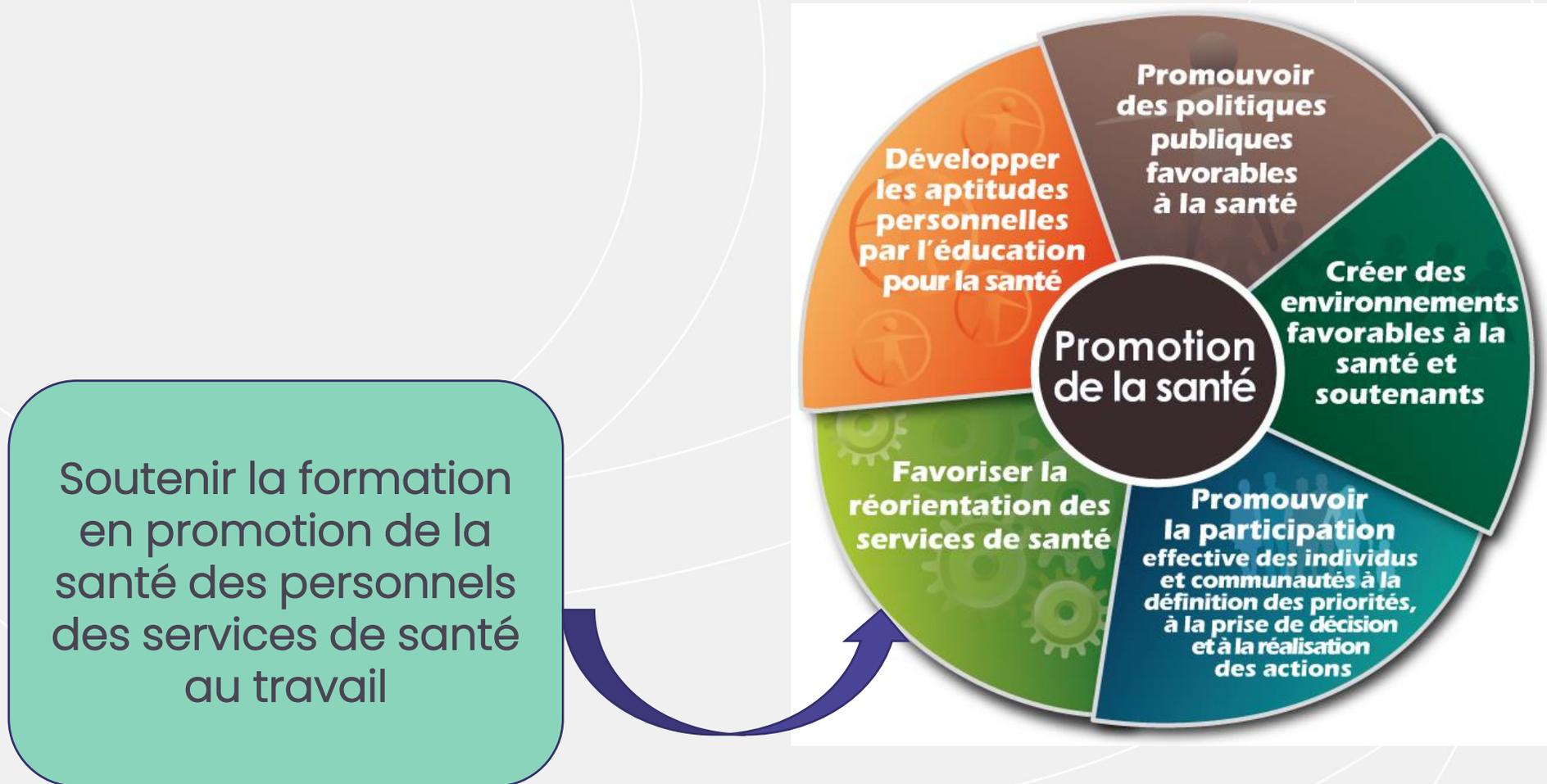
# La promotion de la santé en milieu de travail selon les 5 axes de la Charte d'Ottawa



Qualité de l'air, gestion des déchets, sécurité des locaux  
Faciliter l'accès à une eau potable fraîche à tout moment de la journée

Climat social, qualité des relations hiérarchiques et interpersonnelles

# La promotion de la santé en milieu de travail selon les 5 axes de la Charte d'Ottawa





# La promotion de la santé en milieu de travail selon les 5 axes de la Charte d'Ottawa



Politique globale de l'entreprise, fonctionnement des instances, organisation du travail  
Aménager l'environnement urbain pour faciliter l'usage du vélo pour trajet domicile-travail (pistes cyclables)  
= *intersectorialité / « santé dans toutes les politiques »*

# La promotion de la santé en milieu de travail selon les 5 axes de la Charte d'Ottawa



Education pour la santé - *pédagogie active et expérientielle* - sur thèmes prioritaires (consommations, alimentation, stress au travail...)



Soutenir la formation en promotion de la santé des personnels des services de santé au travail

Participation des salariés à la vie de l'entreprise, possibilités d'expression

Politique globale de l'entreprise, fonctionnement des instances, organisation du travail

Aménager l'environnement urbain pour faciliter l'usage du vélo pour trajet domicile-travail (pistes cyclables)  
= *intersectorialité / « santé dans toutes les politiques »*

Qualité de l'air, gestion des déchets, sécurité des locaux  
Faciliter l'accès à une eau potable fraîche à tout moment de la journée

Climat social, qualité des relations hiérarchiques et interpersonnelles



## A tous les niveaux...

- Accorder une importance cruciale au **pouvoir d'agir des acteurs**
- Qu'il s'agisse de la **population** concernée ou des **professionnels** qui l'entourent (*les employés, les cadres, les représentants du personnel, les professionnels de santé...*)

=>Notion **d'empowerment**

=>Non pas conférer un pouvoir à des personnes, mais **créer les conditions** (notamment **organisationnelles et structurelles**) pour qu'elles le prennent et l'exercent



# Développer une stratégie à trois niveaux



- Individuel (« *enable* »)
  - Connaissances et compétences développées dans le cadre de l'éducation pour la santé
- Collectif / communautaire (« *mediate* »)
  - Favoriser la constitution, l'organisation et la mobilisation de collectifs au sein des milieux de vie
- Organisationnel (« *advocate* »)
  - Permettre aux compétences et au pouvoir d'agir (acquis ou renforcés) de s'exprimer et d'aboutir à des décisions concertées



# Promouvoir la santé, c'est...

- **Eduquer** – l'éducation pour la santé, la participation, l'empowerment...
- **Protéger** – des politiques et des environnements favorables, des transformations sociales, la défense des droits...

- **Prévenir**

=> La prévention fait partie intégrante de la promotion de la santé [Downie & Tannahill (1996) *Health Promotion – Models and Values*, Oxford University Press]



# « Prévention et promotion de la santé : de quoi parle-t-on ? » [<https://poleressources.promotionsantebretagne.fr/productions/prevention-et-promotion-de-la-sante-de-quoi-parle-t-on/>]

|                    | Prévention   | Promotion de la santé   |
|--------------------|--|---|
| FINALITES          | Diminuer la fréquence d'apparition et la prévalence des problèmes de santé ou des facteurs de risque dans la population  | Conférer à la population un plus grand contrôle et un plus grand pouvoir sur les décisions qui affectent sa santé, son bien-être et sa qualité de vie   |
| PUBLICS            | Groupes de population identifiés comme présentant des risques spécifiques en matière de santé  | Population dans son ensemble, sur des territoires ou dans des milieux de vie (école, travail, hôpital, prison...)   |
| STRATEGIES         | Organisation des services de soins et de premier recours   | Organisation des lieux de vie et d'accueil de la population   |
|                    |  Participation des populations<br>Action politique, lobbying<br>Action intersectorielle<br>Modification des environnements de vie<br>Éducation pour la santé* |    |
| CONTENUS EDUCATIFS | Entrée par problème de santé ou par pathologie (ex : lutte contre le tabagisme, l'obésité, le suicide...)<br>Contenus spécifiques (informations sur les risques, sur les services, apprentissages, etc.)   | Approche positive (ex : développement des facteurs protecteurs) et globale (qualité de vie et bien-être) de la santé<br>Contenus transversaux (compétences psychosociales, analyse critique de l'information, etc.) |
| REFERENCE / SANTE  | Santé mesurée - Santé observée   | Santé vécue - Santé perçue - Santé observée   |

**\* L'éducation pour la santé** vise l'accroissement des connaissances de la population en matière de santé, ainsi que le développement de compétences permettant aux personnes et aux groupes de participer aux débats sur les sujets de santé qui les concernent et aux actions de prévention et de promotion de la santé mises en œuvre dans leurs territoires de vie.

# Promotion de la santé en milieu de travail –

## Définition *[Réseau européen pour la promotion de la santé au travail]*



- « Une stratégie qui vise à **prévenir** les problèmes de santé sur le lieu de travail, à **renforcer** le potentiel de santé et à **améliorer** le bien-être au travail.
- Cette stratégie repose sur le **volontariat** et la recherche d'un **consensus** entre toutes les parties prenantes.
- En incluant des éléments tels que **l'organisation du travail et la gestion des ressources humaines**, la PSMT va au-delà des exigences légales et prend une dimension plus large que la santé et la sécurité au travail traditionnelles.
- Cette nouvelle conception englobe le **bien-être physique et mental, la qualité de vie et le développement de compétences** ».



## Freins à la PSMT *[Faculty of Public Health Medicine, 1995]*

- Difficultés d'accès aux nombreuses **très petites entreprises**
- **Décentralisation et fragmentation** des grandes organisations
- Existence de **cultures d'entreprise** défavorables
- Difficultés **financières**
- Vision à **court terme**
- Difficultés à désigner un **pilote/un responsable** de la démarche
- Manque de **moyens logistiques** (locaux, équipements...)
- Manque de **préoccupation pour la santé**



# Leviers de la PSMT *[Réseau européen pour la promotion de la santé au travail]*

- Mettre en place un **comité de pilotage**
- Diffuser des informations adaptées sur la démarche via une **stratégie de communication**
- Impliquer le personnel dans les **prises de décision**
- Développer une **culture du partenariat**
- Mettre en place des **processus et organisations du travail** favorables

*« Faire que les choix favorables à la santé soient les choix les plus faciles »*

Reconnaître que les **organisations** impactent la santé et le bien-être des personnes



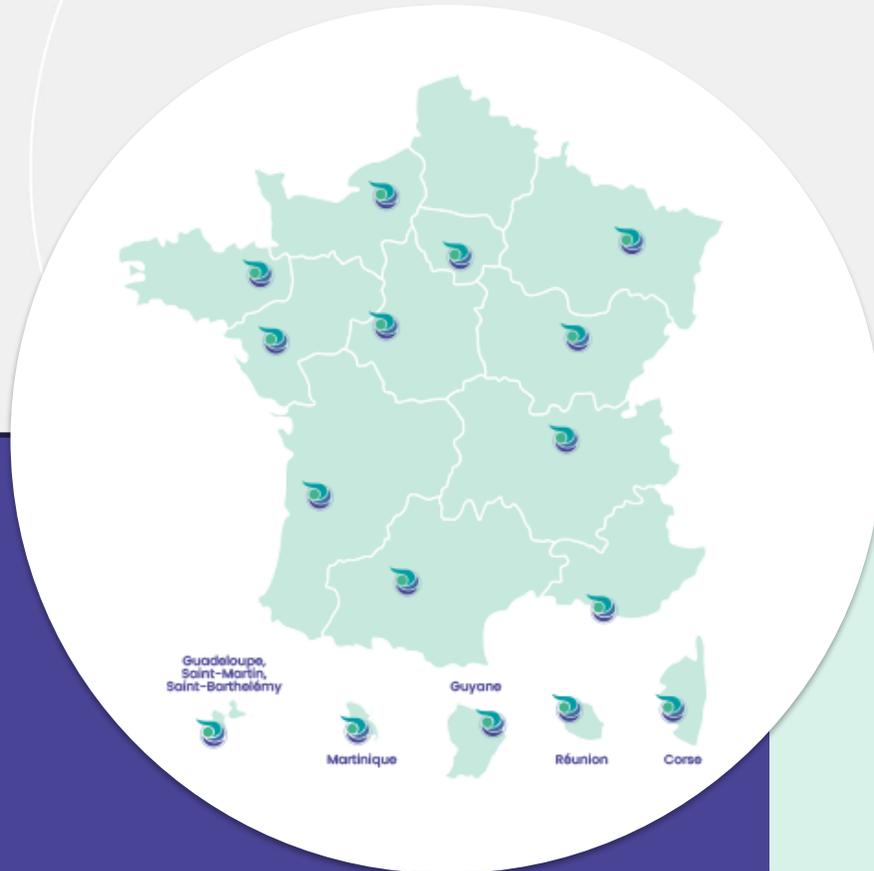
## Effets bénéfiques attendus de la PSMT = multiples améliorations *[De Greef & Van den Broek, 2004]*

- Des conditions de travail
- De l'image de l'entreprise
- De la gestion des ressources humaines (« fidélisation »)
- De la productivité
- De l'état de santé du personnel
- De la motivation à protéger sa santé
- De la satisfaction au travail

=> Des arguments pour un plaidoyer ?

# *Vous n'êtes pas seul.e.s 😊!*

## Fédération Promotion Santé et son réseau



Les associations régionales sont organisées en Fédération qui est aussi une association Loi 1901.

Une association Loi 1901 par région administrative (1 siège régional et des antennes départementales)  
– 16 structures régionales dans l'hexagone et dans les territoires ultramarins  
– *sauf Hauts-de-France et Mayotte.*

Environ 600 salarié.e.s à l'échelle nationale (et de nombreux bénévoles)



# Les missions des associations membres de la Fédération

Développement d'actions locales



Partage et application de connaissances



Appui aux politiques, à l'évaluation, à la coordination



Documentation



Formation initiale et continue



Accompagnement méthodologique



## Les missions des associations membres de la Fédération

### Développement d'actions locales



Fédérer les acteurs de la promotion de la santé et coordonner les activités (région, territoires, milieux),

Participer à l'animation de projets locaux,

Mettre toutes les parties prenantes « autour de la table ».



## Les missions des associations membres de la Fédération

### Partage et application de connaissances



Participer au développement de la recherche interventionnelle en promotion de la santé, au transfert des connaissances et à la capitalisation du savoir expérientiel, en lien avec les universités, les organismes de recherche, les têtes de réseau associatives, et tous les acteurs et décideurs locaux  
(=> *opérationnalisation des concepts*).



## Les missions des associations membres de la Fédération

Accompagner des communautés de vie (collectivités locales, entreprises, écoles, établissements pénitentiaires ou médico-sociaux...) dans l'élaboration de stratégies de promotion de la santé.

Piloter des dispositifs régionaux, animer des groupes de travail, coordonner des programmes régionaux (dans le cadre des PRS, PRSE, PRST...)...

**Appui aux politiques,  
à l'évaluation,  
à la coordination**





## Les missions des associations membres de la Fédération

Centres de ressources (documentation, pédagogie, supports numériques...).

Développer une expertise (dossiers de connaissances, synthèses bibliographiques...) et une offre de services destinées aux acteurs de terrains et aux décideurs.



**Documentation**



## Les missions des associations membres de la Fédération

Soutenir le service sanitaire des étudiants en santé.

Mobiliser une pédagogie active et expérientielle adaptée aux besoins et demandes des participants.



**Formation  
initiale et continue**



## Les missions des associations membres de la Fédération

Contribuer à l'élaboration de politiques favorables à la santé et de lutte contre les ISTS

en apportant une expertise et un appui méthodologique en promotion de la santé.



**Accompagnement  
méthodologique**



Merci de votre attention !