

Thème

La santé

L'essentiel en bref

La compréhension du concept de santé dépend de l'époque et du contexte; ses définitions varient et évoluent. La définition moderne s'accorde sur une compréhension plus large que «l'absence de maladie» et considère la santé comme le résultat d'une relation dynamique entre les ressources et les contraintes internes et externes. Elle est ainsi le résultat d'un équilibre entre ces deux éléments ou d'une prédominance des ressources.

Compréhension de la santé

Il existe différentes définitions de la santé. La compréhension de la santé est soumise à des influences historiques, économiques, socioculturelles et politiques et, en tant que construction relative, elle est en constante évolution.

D'une part, il existe différentes définitions «profanes» du terme «santé». On peut dans ce cas distinguer «*la santé comme absence de maladie, la santé comme énergie et force physique, la santé comme capacité fonctionnelle et la santé comme bien-être psychique et physique*» (Waller, 2005). D'autre part, les disciplines scientifiques (médecine, psychologie, sociologie, droit, philosophie, théologie, etc.) se distinguent également dans leur vision de la santé et de sa genèse (Ruckstuhl, 2019; Franke, 2012). La dimension subjective de la santé revêt une impor-

tance particulière au sein des concepts de la santé profanes et communément utilisés, car les individus développent une compréhension subjective de la santé à travers leur socialisation et leurs expériences. Cela exerce notamment une influence sur la perception des risques et sur le comportement en matière de santé (Faltermaier, 2020).

Trois perspectives différentes peuvent approximativement être relevées (Göckenjan, 1991):

- *Le concept de délimitation* se base sur la perspective biomédicale qui considère la maladie ou la santé comme deux pôles totalement indépendants l'un de l'autre. Selon cette compréhension, une personne peut donc être soit en bonne santé soit malade, car la présence de l'un exclut l'autre (voir Antonovsky, 1997; Franke, 2012). La santé est principalement comprise comme «l'absence totale de toutes les caractéristiques de la maladie» (Kälble, 2007).

Table des matières

L'essentiel en bref	1
Compréhension de la santé	1
La santé est un concept multidimensionnel	2
Définition de la santé	2
Pistes d'actions pour la promotion de la santé et la prévention	3
Bibliographie	4

- Selon le *concept fonctionnel*, la santé est placée dans le contexte de la performance et de la capacité de travail (perspective sociologique). Est ainsi considérée comme étant en bonne santé une personne qui est capable de travailler et d'être performante. La santé est comprise comme la capacité de s'adapter physiquement et psychiquement aux exigences changeantes de l'environnement en activant les ressources correspondantes et de rester performant-e (Franzkowiak & Hurrelmann, 2018; Göckenjan, 1992 cité dans Kälble, 2007).
- La santé est également considérée comme *une valeur*: l'exemple le plus connu de cette conception se trouve dans le préambule de la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui définit la santé comme un état de complet bien-être physique, mental et social et non pas seulement comme l'absence de maladie ou d'infirmité (OMS, 1946 cité dans Franke, 2012, p. 190). En attribuant à la santé la valeur de bien-être, l'OMS a récupéré le concept de santé vers le milieu du 20^e siècle, en le libérant de la conception biomédicale étroite qui oppose santé et maladie.

C'est également au milieu du 20^e siècle que la santé a été inscrite en tant que droit de l'homme dans la Déclaration universelle des droits de l'homme, puis ancrée dans le Pacte social des Nations unies de 1976 contraignant pour tous les États signataires et ratifié par la Suisse au début des années '90. La santé en tant que droit de l'homme ne signifie pas qu'il existe une garantie juridique d'être en bonne santé, mais que l'État ne porte pas atteinte à la santé des personnes, la protège et prend des mesures pour que les personnes bénéficient de conditions de vie et de travail saines. Cela implique également l'égalité d'accès à des soins de santé adéquats. Les contenus des accords internationaux ne sont toutefois pas souvent ancrés de manière contraignante dans les législations nationales des États qui les ont ratifiés. En Suisse, le droit à la santé n'est pas inscrit dans la Constitution fédérale; l'engagement de la Confédération et des cantons en faveur de la santé n'y est formulé que sous la forme d'objectifs directeurs (art. 41 Cst.). Dans l'ensemble, la Suisse dispose néanmoins d'un excellent système de santé. Mais cela peut souvent cacher le fait qu'il existe de grandes différences au sein de la population en ce qui concerne les chances en matière de santé (Bisegger & Kropp, 2012; Krennerich, 2020).

La santé est un concept multidimensionnel

Selon la perspective de l'OMS (1986, Charte d'Ottawa), la santé se crée dans les différentes sphères de la vie quotidienne, par exemple au travail ou dans la sphère familiale, et comprend donc, outre les aspects physiques, des facteurs psychologiques, sociaux, économiques, culturels et environnementaux. C'est ce que l'on appelle les déterminants de la santé ([Déterminants de la santé](#), [Facteurs de protection et de risque](#)). Le concept de continuum santé-maladie, selon lequel une personne n'est jamais uniquement en bonne santé ou uniquement malade, s'est également imposé (cf. OMS, 1986; Kälble, 2007). Ce concept de santé est développé dans le modèle [salutogénique](#) d'Antonovsky (1997).

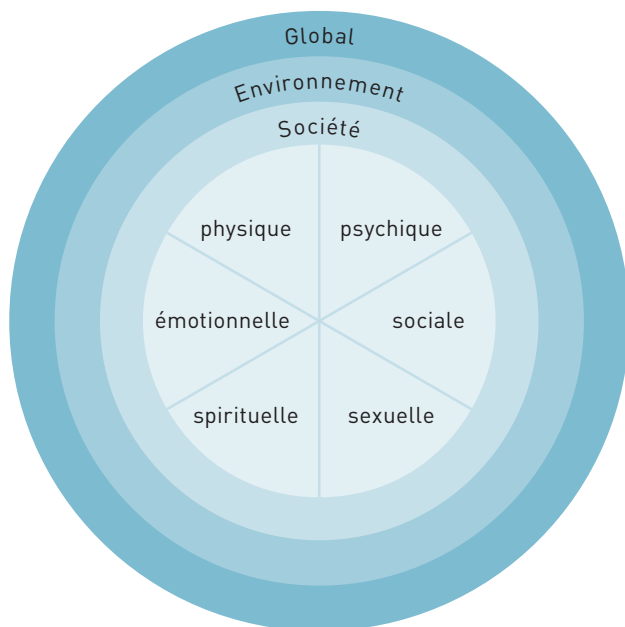
Définition de la santé

Sur la base des développements mentionnés et en tenant compte des aspects médicaux, sociologiques, psychologiques et pédagogiques ainsi que des différents facteurs d'influence et de leurs interactions, la santé peut être définie comme suit:

La santé (et la maladie) découle du lien dynamique entre ressources et contraintes internes (physiques et psychiques) et externes (sociales et matérielles). La santé naît lorsque les ressources et les contraintes sont en équilibre dans un certain domaine ou lorsque les ressources sont plus fortes que les contraintes (Hurrelmann & Richter, 2013; cf. Weber et al., 2016).

Il existe pour une meilleure compréhension de la santé des modèles qui mettent en évidence différentes dimensions de la santé et leurs interactions, comme le modèle d'Aggleton et Homans, 1987 et Ewles et Simnett, 1999 (cité dans Naidoo & Wills, 2010) ([figure 1](#)). Au centre du cercle se trouvent les dimensions individuelles de la santé. La santé physique, psychique, sociale, sexuelle, spirituelle et émotionnelle est entourée de trois dimensions avec des facteurs d'influence de la société, de l'environnement et globaux (décrits en détail [ici](#), en page 33). D'autres modèles importants pour la compréhension de la santé et de sa genèse sont le modèle des déterminants de la santé de Dahlgren et Whitehead (1991) ([Déterminants de la santé](#)) et le

FIGURE 1

Dimensions de la santé

modèle Mandala de Hancock (1985, traité de manière approfondie dans Franzkowiak & Hurrelmann, 2018).

Pistes d'actions pour la promotion de la santé et la prévention

La santé est influencée par de multiples facteurs dans tous les domaines de la vie. Les acteurs de la promotion de la santé et de la prévention doivent être conscients de cette complexité. Ils peuvent intervenir à différents niveaux afin de créer des conditions de vie favorables à la santé qui soient durables et aussi étendues que possible. Dans cette large perspective, la promotion de la santé et la prévention doivent interpréter ces concepts de manière interdisciplinaire et multisectorielle et s'engager ainsi dans d'autres domaines de la science, de la politique et de la vie. Pour ce faire, elles ont besoin de bases techniques et de données qui soient orientées de manière multidimensionnelle. Ces dernières

années ont vu la publication de nombreux rapports qui, pour traiter les défis actuels en matière de santé, recourent à l'évidence scientifique sous l'angle d'une large compréhension interdisciplinaire et mettent par exemple l'accent sur les enfants, les adolescent-e-s et les personnes âgées (cf. bases scientifiques, [rapports 8, 9 et 10](#) publiés par Promotion Santé Suisse) ou sur les multiples effets de la pandémie de coronavirus (Kessler & Guggenbühl, 2021). Les [rapports nationaux sur la santé](#) s'orientent également depuis des années – et parfois de manière très explicite (voir en particulier Meyer, 2008) – sur les multiples déterminants de la santé¹. De telles bases favorisent la prise de conscience d'une conception bio-psycho-sociale globale de la santé et encouragent les interventions et les coopérations dans différents domaines de la politique et de la vie. Dans le champ d'action 4 *Chances de vivre en bonne santé*, la [stratégie du Conseil fédéral 2020-2030 en matière de politique de la santé](#) fait explicitement référence à l'influence des différents domaines politiques sur la santé et sur les potentiels qui y sont liés:

«Les domaines politiques comme l'environnement, les transports, l'aménagement du territoire, l'économie, l'énergie, l'alimentation/l'agriculture, la formation, les affaires sociales et l'intégration exercent quant à eux une influence immédiate sur la santé de la population. [...] Les potentiels en friche permettant d'améliorer les conditions-cadres pour mener une vie saine et d'accroître l'égalité des chances dans le système de santé ne peuvent être exploités que si tous les domaines politiques acceptent de s'engager davantage en faveur de la santé ces prochaines années. Pour assurer une cohérence politique, les préoccupations liées à la santé doivent préalablement être intégrées aux politiques sectorielles.» (OFSP, 2019, p. 25)

Les acteurs de la promotion de la santé et de la prévention peuvent y contribuer de manière significative en donnant des impulsions et en mettant à disposition leurs compétences techniques, en matière de coordination et de mise en réseau.

¹ À la différence par exemple du Système de monitoring suisse des Addictions et des Maladies non transmissibles [MonAM](#), qui se focalise de façon plus marquée sur les maladies et les facteurs de risques.

Bibliographie

- Amstad, F., Suris, J., Barrense-Dias, Y., Dratva, J., Meyer, M., Nordström, K., Weber, D., Bernath, J., Süss, D., Suggs, S., Bucher Della Torre, S., Wieber, F., von Wyl, A., Zysset, A., Schiftan, R. & Wittgenstein Mani, A.-F. (2022). *Promotion de la santé pour et avec les adolescent-e-s et les jeunes adultes – Résultats scientifiques et recommandations pour la pratique*. Rapport 9. Promotion Santé Suisse.
- Amstad, F., Unterweger, G., Sieber, A., Dratva, J., Meyer, M., Nordström, K., Weber, D., Hafen, M., Kriemler, S., Radtke, T., Bucher Della Torre, S., Gentaz, E., Schiftan, R., Wittgenstein Mani, A.-F. & Koch, F. (2022). *Promotion de la santé pour et avec les enfants – Résultats scientifiques et recommandations pour la pratique*. Rapport 8. Promotion Santé Suisse.
- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Dgvt.
- Bisegger, C. & Kopp, C. (2012). Recht auf Gesundheit. «Musterland» Schweiz? *Gesundheit Medicus Mundi Schweiz. MMS Bulletin Nr. 123*.
- Dahlgren, G. & Whitehead, M. (1991). *Policies and strategies to promote social equity in health*. Stockholm: Institute for Future Studies.
- Faltermaier, T. (2020). *Subjektive Gesundheit: Alltagskonzepte von Gesundheit. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung*. <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/subjektive-gesundheit-alltagskonzepte-von-gesundheit>
- Franke, A. (2012). *Modelle von Gesundheit und Krankheit* (3. Aufl.). Huber.
- Franzkowiak, P. & Hurrelmann, K. (2018). Gesundheit. *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung* (Hrsg.). <https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheitsbegriff>
- Göckenjan, G. (1992). Gesundheitsbegriff – warum Gesundheit definieren? In A. Trojan & B. Stumm (Hrsg.), *Gesundheit fördern statt kontrollieren. Eine Absage an den Mustermenschen* (S. 40–49). Fischer.
- Hancock, T. (1985). «The mandala of health»: a model of the human ecosystem. *Family & community health* 8(3): 1–10.
- Hurrelmann, K. & Richter, M. (2013). *Gesundheitssoziologie. Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Theorien von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung* (8. Aufl.). Juventa.
- Kälble, K. (2007). Gesundheit. In Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (Hrsg.), *Fachlexikon der Sozialen Arbeit* (6. Aufl., S. 404–405). Nomos.
- Kessler, C. & Guggenbühl, L. (2021). *Répercussions de la pandémie de coronavirus sur la santé de la population en termes de vulnérabilité et de ressources. Sélection de résultats de recherches de 2020 pour la Suisse*. Document de travail 52. Promotion Santé Suisse
- Krennerich, M. (2020). *Gesundheit als Menschenrecht*. Bundeszentrale für politische Bildung bpb. <https://www.bpb.de/apuz/weltgesundheit-2020/318302/gesundheitsbegriff-als-menschenrecht>
- Meyer, K. (éd.) (2008). *La santé en Suisse. Rapport national sur la santé 2008*. Cahiers de l'Observatoire suisse de la santé. Huber.
- Naidoo, J. & Wills, J. (2010). *Lehrbuch Gesundheitsförderung* (3. Aufl.). BZgA und Hogrefe Verlag.
- OFSP – Office fédéral de la santé publique (2019). *Politique de la santé: stratégie du Conseil fédéral 2020-2030*. Berne.
- OMS (1946). *Constitution de l'Organisation mondiale de la santé*. New York.
- OMS (1986). *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*. Ottawa, Canada: Première conférence internationale sur la promotion de la santé. 17-21 novembre 1986.
- Ruckstuhl, B. (2019). *Gesundheitsbegriff und Gesundheitsverständnis im Wandel*. Referat an der Kurztagung «Definitionen von Gesundheit – Folgen für die Praxis» vom 25. Februar 2019 in Bern.
- Waller, H. (2005). Gesundheitshilfe. In D. Kreft & I. Mielenz (Hrsg.), *Wörterbuch Soziale Arbeit* (5., vollständig überarbeitete und aktualisierte Auflage, S. 370–374). Juventa.
- Weber, D., Abel, B., Ackermann, G., Biedermann, A., Bürgi, F., Kessler, C., Schneider, J., Steinmann, R. M., Widmer Howald, F. (2016). *Santé et qualité de vie des personnes âgées. Bases pour les programmes d'action cantonaux «Santé et qualité de vie des personnes âgées»*. Rapport 5. Promotion Santé Suisse.
- Weber, D. (2022). *Promotion de la santé pour et avec les personnes âgées – Résultats scientifiques et recommandations pour la pratique*. Rapport 10. Promotion Santé Suisse.

Impressum

Édité par

Promotion Santé Suisse

Auteurs et auteur

- Dr Birgit Keller, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW)
- Dr Günter Ackermann, Qualität und Evaluation

Groupe d'accompagnement Promotion Santé Suisse

- Karin Cleemann
- Nolvonn Gambin
- Sven Goebel
- Lisa Guggenbühl
- Chloé Saas
- Raphaël Trémeaud
- Dominik Weber

Crédit photographique image de couverture

© iStock

Renseignements/Informations

Promotion Santé Suisse
Wankdorfallée 5, CH-3014 Berne
Tél. +41 31 350 04 04
office.bern@promotionsante.ch
www.promotionsante.ch/publications

© Promotion Santé Suisse, novembre 2023