

Thème

Les déterminants de la santé

L'essentiel en bref

Des facteurs biologiques, psychologiques et sociaux dans tous les domaines de la vie ont une incidence sur notre santé. En règle générale, la santé des individus ne peut pas être influencée directement par des mesures de promotion de la santé. La promotion de la santé doit ainsi agir sur les facteurs qui vont, eux, avoir un effet direct sur la santé. Les facteurs dont l'impact sur la santé a été démontré scientifiquement sont appelés déterminants de la santé. La multiplicité de ces facteurs offre un large potentiel d'intervention dans différents domaines de la vie et du secteur politique. Cela implique une compréhension globale de la santé et des interventions basées sur une approche holistique et multi-sectorielle (Health in All Policies).

La santé et la maladie sont influencées par de multiples facteurs

«La santé se crée là où les êtres humains vivent, aiment et travaillent.» Ce principe énoncé par l'OMS nourrit la théorie et la pratique de la promotion de la santé et de la prévention. Sa base théorique est fondée par l'approche biopsychosociale de la santé, selon laquelle la [santé](#) et la maladie sont le résultat d'une interaction de facteurs biologiques, psychologiques et sociaux (Vonneilich & v. d. Knesebeck, 2018).

Chacune de ces trois catégories peut à son tour être différenciée. La catégorie *biologique* est ainsi constituée de facteurs génétiques et innés. La psychologie de la santé va se pencher sur les mécanismes d'action *psychologiques*, tels que la pertinence de l'attente d'auto-efficacité en lien avec un changement de comportement ou le sentiment de contrôle sur la santé (OMS, 2001, p. 46). Les déterminants *sociaux* concernent les «conditions de vie dans lesquelles les êtres humains naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent» (OMS, 2018). Ils regroupent ainsi un grand nombre de facteurs tels que le revenu, le niveau d'éducation, les conditions de logement et de travail, mais également la forme et le type de soutien social apporté par la famille et les ami-e-s, les expériences d'exclusion et de discrimination, ainsi que les chances et

Table des matières

L'essentiel en bref	1
La santé et la maladie sont influencées par de multiples facteurs	1
Les déterminants de la santé en cinq dimensions	2
Réduire les inégalités en matière de santé – augmenter l'égalité des chances	3
Pistes d'action pour la promotion de la santé et la prévention	3
Bibliographie	4

opportunités au sein du système de santé. Concernant les déterminants sociaux, la question centrale est de savoir quel est le niveau d'impact des conditions dans lesquelles les personnes vivent et travaillent sur leur santé physique et psychique à plus ou moins long terme (Weber, 2020; OMS, 2018; Vonneilich & v. d. Knesebeck, 2018; Uchino, 2006; Cohen, 2004).

On parle de déterminants de la santé lorsque l'impact positif ou négatif de facteurs sur la santé des individus ou groupes de la population a pu être démontré scientifiquement. Il peut s'agir de facteurs biologiques, de ressources et modes de vie individuels ou de conditions environnementales, écologiques, économiques, culturelles ou sociales. Les déterminants de la santé s'influencent mutuellement et peuvent se traduire tant en ressources et facteurs de protection qu'en contraintes et facteurs de risque (voir Infodrog, 2018). Si la notion de «déterminants de la santé» est largement utilisée, elle ne parvient pas à rendre justice à la complexité que représentent la création et le maintien de la santé et de la maladie: un seul facteur peut certes contribuer à influencer la santé, mais il ne peut pas la déterminer (respectivement la déterminer complètement).

Bien que les divers facteurs puissent être considérés individuellement, il est aujourd'hui d'usage, tant dans la recherche que dans la pratique, de tenir

compte de leur interaction: un comportement individuel, comme par exemple le fait de fumer, est fortement influencé par le style de vie, qui est pour sa part marqué par les conditions de vie. Ces aspects multifactoriels de la santé et de la maladie accroissent la complexité et rendent difficiles la conception, la réalisation et l'évaluation de mesures de promotion de la santé et de prévention (Richter & Hurrelmann, 2009; Raphael, 2008).

Les déterminants de la santé en cinq dimensions

Au cours des vingt dernières années, un classement des différents facteurs d'influence sur la santé et la maladie a été établi. Le modèle de Dahlgren et Whitehead (Dahlgren & Whitehead, 1991; Wilkinson & Marmot, 2004) retient cinq dimensions (figure 1).

Au centre du modèle se trouvent

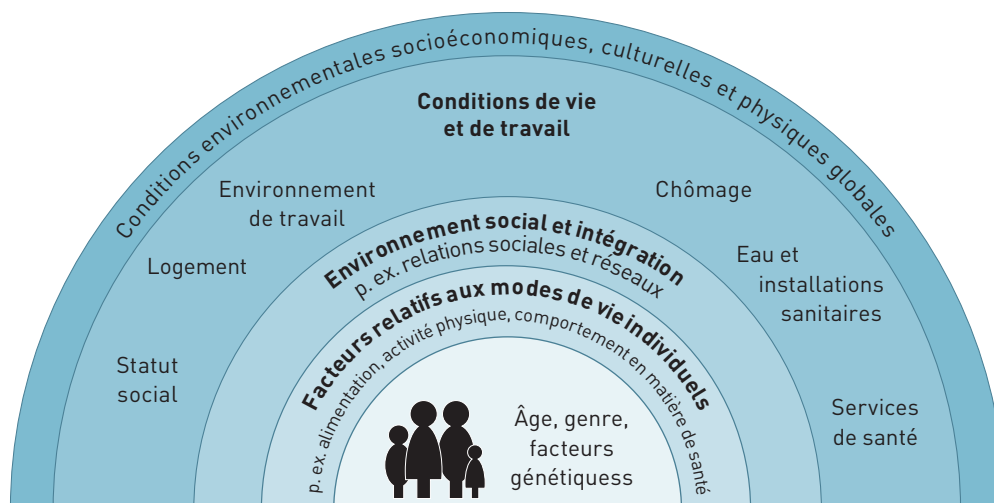
- 1 les déterminants de la santé individuels non influençables: dispositions génétiques, genre et âge.

Tous les autres déterminants dans le modèle sont potentiellement modifiables:

- 2 Facteurs relatifs aux modes de vie individuels (style de vie et comportement en matière de santé), tels que l'alimentation, la consommation de substances addictives, les comportements en

FIGURE 1

Modèle des déterminants de la santé selon Dahlgren et Whitehead (1992)



Source: Vonneilich & v. d. Knesebeck (2018)

matière d'activité physique, la gestion des contraintes.

- 3 Facteurs relatifs à *l'environnement social et à l'intégration*, notamment l'intégration dans la famille, le cercle d'amis, les groupes de pairs, le voisinage, les lieux de rencontre, l'intégration culturelle/religieuse et le soutien social qui en résulte.
- 4 *Conditions de vie et de travail*, telles que la situation de logement, l'environnement de travail, la qualité de l'air, ainsi que l'accès au système de santé.
- 5 *Facteurs socioéconomiques, culturels et physiques*, tels que les possibilités de formation, la situation du marché du travail, les structures politiques, la répartition des ressources sociales. Ces déterminants globaux sont extrêmement complexes et portent une grande responsabilité dans les inégalités sociales et, partant, l'inégalité des chances en matière de santé (Hurrelmann & Richter, 2018; Vonneilich & v. d. Knesebeck, 2018; Marmot & Allen, 2014).

Ce modèle montre que tant les conditions dans lesquelles nous vivons (environnement) que notre comportement (individu) peuvent nous maintenir en bonne santé ou nous rendre malades.

Réduire les inégalités en matière de santé – augmenter l'égalité des chances

Il est scientifiquement prouvé que «plus une personne est située en bas de l'échelle sociale d'une société, plus son espérance de vie est courte et plus sa vulnérabilité face aux maladies est élevée» (Wilkinson & Marmot, 2004). Une commission instaurée par l'OMS a étudié les impacts des [inégalités en matière de santé](#) et comment ceux-ci peuvent être réduits (CSDH, 2008). Les résultats montrent que les désavantages sociaux ont des impacts durables, multidimensionnels et cumulatifs sur la santé. L'iniquité en santé est donc un problème d'origine sociale et le résultat d'un long processus. Les conditions de vie matérielles et structurelles y tiennent une place centrale et sont déterminantes dans la création des inégalités en matière de santé (Weber, 2020). Un chômage prolongé est par exemple asso-

cié à un revenu plus modeste, mais également au stress généré par les soucis existentiels et la peur de l'avenir. Un tel stress déclenche une multitude de processus physiques complexes, consommant des réserves d'énergie qui pourraient servir au maintien de la santé sur le long terme. Et c'est particulièrement lorsque ce stress perdure ou qu'il est vécu comme incontrôlable que le risque par exemple d'hypertension artérielle, de diabète, de dépression ou de consommation de substances addictives augmente (Hüther, 2014; Marmot, 2005; McEwen & Seeman, 1999; McEwen, 2007; Tiemann & Mohokum, 2021). La promotion de l'égalité des chances en matière de santé doit ainsi se concentrer davantage sur l'amélioration des conditions socioculturelles et moins sur les comportements individuels (Marmot & Allen, 2014).

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

Au vu de la diversité des facteurs d'influence sur la santé, il ressort clairement que la promotion de la santé et la prévention doivent s'engager à large échelle pour des conditions favorables à la santé et s'ancrer dans plusieurs domaines politiques (Health in All Policies). Cela présuppose que *les rapports sur la santé* ne se concentrent pas uniquement sur la prévalence des maladies, mais prennent en compte la diversité des déterminants de la santé (voir par ex. Meyer, 2008). La *recherche* est en particulier mise au défi d'expliquer les liens complexes entre situation de vie et comportements. *Les interventions* de promotion de la santé et de prévention doivent sensibiliser aux problématiques de santé et aux facteurs d'influence correspondants dans différents domaines de la vie et de la politique, convaincre les personnes clés dans ces domaines de collaborer et d'initier des processus de développement (multi-sectoriels) adéquats. Dans ce contexte, les démarches *d'advocacy* deviennent de plus en plus importantes: il s'agit de représenter les défis de la promotion de la santé et de la prévention et les intérêts des groupes cibles défavorisés auprès des décideuses et décideurs, de la société et de la politique – dans le but de créer les bases légales pour des conditions-cadres favorables à la santé (voir le texte thématique [«Policy»](#)).

L'approche *Évaluation des répercussions sur la santé* (Health Impact Assessment) (Linden & Töppich, 2021; Mekel, 2020; Favre Kruit & Kessler, 2015) est un exemple d'approche rigoureusement axée sur les déterminants de la santé, tout comme l'instrument *Évaluation de la durabilité* (ARE, 2008) dans le domaine du développement durable. Ils mettent l'accent sur les répercussions (non souhaitées) sur la santé de mesures élaborées en dehors du secteur de la santé, c'est-à-dire dans différents domaines politiques.

Bibliographie

- ARE – Office fédéral du développement territorial (éd.) (2008). *Évaluation de la durabilité. Guide pratique pour les services fédéraux et autres intéressés*. ARE.
- Cohen, S. (2004). Social Relationships and Health. *American Psychologist* 59: 676–684.
- CSDH – Commission des Déterminants Sociaux de la Santé (2008). *Comblent le fossé en une génération. Instauration de l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé*. Rapport final de la Commission des Déterminants Sociaux de la Santé. Organisation mondiale de la santé.
- Dahlgren, G. & Whitehead, M. (1991). *Policies and strategies to promote social equity in health*. Institute for Future Studies.
- Favre Kruit, C. & Kessler, C. (2015). *Évaluation d'impact sur la santé. État des lieux au niveau cantonal en Suisse*. Document de travail 33. Promotion Santé Suisse.
- Hurrelmann, K. & Richter, M. (2018). Determinanten von Gesundheit. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. <https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/determinanten-von-gesundheit>
- Hüther, G. (2014). *Biologie der Angst. Wie aus Stress Gefühle werden* (12. Aufl.). Vandenhoeck & Ruprecht.
- Infodrog (2018). *Déterminants de la santé*. Lexique de la prévention. <https://www.infodrog.ch/fr/ressources/lexique-de-la-prevention/determinants-de-la-sante.html>
- Linden, S. & Töppich, J. (2021). *Health Impact Assessment (HIA) / Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA)*. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/health-impact-assessment-hia-gesundheitsfolgenabschaetzung-gfa>
- Marmot, M. (2005). *The status syndrome. How your social standing directly affects your health*. Bloomsbury.
- Marmot, M. & Allen, J. J. (2014). Social Determinants of Health Equity. *American Journal of Public Health* 104: 517–519.
- McEwen, B. S. (2007). Physiology and Neurobiology of Stress and Adaptation: Central Role of the Brain. *Physiological Reviews* 87: 873–904.
- McEwen, B. S. & Seeman, T. (1999). Protective and Damaging Effects of Mediators of Stress: Elaborating and Testing the Concepts of Allostasis and Allostatic Load. *Annals of the New York Academy of Sciences* 896: 30–47.
- Mekel, O. (2020). Gesundheitsfolgenabschätzung. In K. Böhm, S. Bräunling, R. Geene & H. Köckler (Hrsg.), *Gesundheit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe* (S. 377–386). Springer.
- Meyer, K. (éd.) (2008). *La santé en Suisse. Rapport national sur la santé*. Huber.
- OMS (2001). *Mental Health. A Call for Action by World Health Ministers*. Ministerial Round Tables. Organisation mondiale de la santé.
- OMS (2018). *Social determinants of health: Key concepts*. <http://www.who.int/social-determinants/thecommission/finalreport/key-concepts/en>
- Raphael, D. (2008). Getting serious about the social determinants of health: new directions for public health workers. *Promotion and Education*, 15(3): 15–20.

- Richter, M. & Hurrelmann, K. (2009). Gesundheitliche Ungleichheit: Ausgangsfrage und Herausforderungen. In M. Richter & K. Hurrelmann (Hrsg.), *Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlagen, Probleme, Perspektiven* (2. Aufl.). VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Tiemann, M. & Mohokum, M. (2021). Demografischer Wandel, Krankheitspanorama, Multimorbidität und Mortalität in Deutschland. In M. Tiemann & M. Mohokum (Hrsg.), *Prävention und Gesundheitsförderung*. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit. Springer.
- Uchino, B. N. (2006). Social Support and Health: A Review of Physiological Processes Potentially Underlying Links to Disease Outcomes. *Journal of Behavioral Medicine* 29: 377–387.
- Vonneilich, N. & von dem Knesebeck, O. (2018). Sozialepidemiologische Grundlagen der Gesundheitswissenschaften. In R. Haring (Hrsg.), *Gesundheitswissenschaften*. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit. Springer.
- Weber, D. (2020). *Égalité des chances dans la promotion de la santé et la prévention en Suisse. Définitions, introduction théorique, recommandations pratiques*. Rapport de base. Promotion Santé Suisse, OFSP, CDS.
- Wilkinson, R. & Marmot, M. (2004). *Les déterminants sociaux de la santé: les faits* (2^e éd.). [Les déterminants sociaux de la santé: les faits \(who.int\)](https://www.who.int/fr/publications-matieres/les-determinants-sociaux-de-la-sante)

Impressum

Édité par

Promotion Santé Suisse

Auteure et auteur

- Dr Birgit Keller, Haute école de sciences appliquées de Zurich (ZHAW)
- Dr Günter Ackermann, Qualité & Évaluation

Groupe de soutien Promotion Santé Suisse

- Karin Clemann
- Nolvenn Gambin
- Sven Goebel
- Lisa Guggenbühl
- Chloé Saas
- Raphaël Trémeaud
- Dominik Weber

Crédit photographique image de couverture

© iStock

Renseignements et 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