

Promotion de la santé, éducation pour la santé : parle-t-on de la même chose ?

C. Vandoorne, APES-ULg

De la multiplicité des référentiels

Promotion de la santé, éducation pour la santé, éducation thérapeutique, prévention, santé communautaire, réduction des risques... loin de définir des entités disciplinaires à l'intérieur desquelles s'élabore un corpus de connaissances, ces termes définissent des catégories d'action, des champs d'intervention. Ils ont, selon les cas, une portée idéologique, politico-administrative, parfois scientifique.

Ces concepts fixent un référentiel à un moment donné dans un contexte donné. Comme ils sont intimement liés à l'action, leur appropriation par les acteurs de Santé publique se réalise différemment selon les contextes et les enjeux. Ces processus d'appropriation favorisent l'émergence progressive, pour un même concept, de référentiels dérivés liés à l'identité professionnelle et à l'organisation politico-administrative.

Face à cette multiplication de référentiels dérivés, se dessinent de perpétuels efforts pour définir, voire redéfinir, ces champs d'intervention les uns par rapport aux autres. Ainsi, dans les années nonante, on pouvait penser que la promotion de la santé constituerait le concept de référence, fournirait un cadre intégrateur dans lequel et autour duquel s'intégreraient les autres concepts liés à l'action en Santé publique. Cependant, depuis quelques années on assiste à un recours privilégié et prédominant aux termes « prévention » et « éducation pour la santé » aussi bien dans les politiques et que dans les discours des professionnels. Parallèlement, on assiste, en de nombreuses circonstances, à un rejet du terme « éducation pour la santé », jugé trop « paternaliste », « trop normatif », quitte à le remplacer par le terme communication.

Il paraît donc essentiel de clarifier quel cadre de référence est le plus usité dans différentes situations professionnelles où se déploie l'action en santé publique. Les questions de méthodes et d'outils, de paradigme d'évaluation et de référence aux données probantes ne peuvent être résolues sans une clarification préalable du/des cadres de référence. En particulier, la nécessité de prouver l'impact des actions se posera différemment selon la manière dont les professionnels se sont appropriés les référentiels de base.

Ce questionnement ouvre des perspectives de recherche intéressantes sur les fondements des pratiques professionnelles. En attendant celles-ci, ce bref exposé tentera sur une base empirique de montrer comment le même terme d'éducation pour la santé peut recouvrir des réalités et des pratiques différentes selon que l'on se définit comme professionnel de la promotion de la santé ou de la prévention. Comment, en quelles circonstances, en référence à quels enjeux, les professionnels, utilisent-ils ces concepts ?

De la diversité des pratiques en Education pour la Santé

La variété des paradigmes sous-jacents à l'utilisation du terme éducation pour la santé sera illustrée par des exemples de stratégies et d'objectifs issus des SREPS (Schéma Régionaux d'Education pour la Santé, en France); par des exemples d'objets éducatifs issus des modèles de sciences de l'éducation et de planification en santé publique, par des références aux chartes et déclarations de l'OMS.

Du côté des stratégies, on évoquera les actions éducatives de proximité (expression et accompagnement des personnes, pédagogie active et émancipatrice proche de l'éducation populaire), les campagnes de sensibilisation, l'édition de supports pour mise à disposition d'informations adaptées à chaque groupe de population, la création et l'utilisation de supports d'apprentissage interactifs, etc.

Du côté des objets, on parlera des capacités relevant de processus intellectuels plus ou moins complexes, appartenant à la sphère affective et sociale, impliquant des savoir-faire dans les dimensions physique, psychiques, cognitives et sociales.

Du côté des objectifs, on relèvera l'acquisition d'une information scientifiquement validée sur les facteurs de risques et de protection, l'adhésion aux traitements et mesures favorables à la santé, la compréhension de l'action des déterminants de la santé, le désir et la capacité de cultiver les ressources individuelles et collectives pour améliorer la santé et la qualité de vie et pour s'adapter à des situations qui évoluent, le développement de l'esprit critique face à la complexité des informations et situations problématiques, etc.

Les pratiques diverses d'éducation pour la santé, tout comme les représentations que développent les professionnels en relation avec les concepts de prévention et de promotion de la santé, seront commentées au travers d'un tableau et d'un schéma. Y sont reprises les principales composantes présentes dans les définitions de la promotion de la santé, de l'éducation pour la santé, de la prévention : les finalités de référence, les stratégies, la manière de cibler le public et les objets d'éducation. Cette proposition devrait encore être affinée, notamment sur l'axe des stratégies autres que l'éducation.

	Promotion de la Santé	Prévention
Finalités	Empowerment (plus grand contrôle sur sa santé et son milieu)	Diminuer l'incidence et la prévalence de problèmes de santé ou de facteurs de risques
	Bien-être, qualité de vie ; santé	
Publics	Population, communautés, milieux de vie	Groupes à risques
Stratégies et modes d'action	Organisation des services	Organisation des services de soins
	<i>Education pour la santé</i>	<i>Education pour la santé</i>
	Action politique, lobbying	Action politique, lobbying
	Action intersectorielle	Action intersectorielle
	Modification de l'environnement	Modification de l'environnement
Contenus éducatifs	Transversaux, démultiplicateurs (compétences psycho-sociales, analyse critique de l'information, etc.)	Spécifiques (informations, services, apprentissages sensori-moteurs, etc)

Finalités, contenus et publics se déclinent de manière différente selon que l'on se réfère à la promotion de la santé ou à la prévention. Dans la pratique, la présence d'une seule de ces déclinaisons suffit parfois à ce qu'un professionnel qualifie une action comme relevant de la promotion de la santé ou de la prévention. Ainsi le même terme d'éducation pour la santé référerait à des pratiques différentes selon qu'il s'intègre à un programme de promotion de santé ou de prévention ; car il mettrait en jeu une finalité, un ciblage du public ou un contenu plus proche de l'un ou de l'autre.