



Promotion de la santé

Rapport du Secrétariat

1. Dans la résolution WHA51.12, le Directeur général est priée d'appuyer le développement d'activités de promotion de la santé fondées sur les faits, d'inscrire la promotion de la santé au tout premier rang des priorités de l'OMS et de faire rapport au Conseil exécutif et à l'Assemblée de la Santé. Le Conseil exécutif, à sa cent cinquième session, a reconnu l'importance des programmes de promotion de la santé, et notamment la nécessité d'appliquer des programmes basés sur les faits, d'en surveiller l'efficacité et de donner la priorité aux besoins en matière de promotion de la santé dans les pays en développement. Le sujet n'a pu être étudié à fond à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé, en mai 2000, faute de temps ; il a par conséquent été décidé que ce point serait inscrit à l'ordre du jour de la Cinquante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé.¹

2. La promotion de la santé fait partie des activités traditionnelles de l'OMS et elle demeure la clé de voûte des politiques et actions de l'Organisation. L'OMS a désigné de nombreux centres collaborateurs, parrainé cinq conférences internationales, tiré profit de plusieurs grandes conférences régionales et nationales et mené des programmes et activités importants sur la promotion de la santé.

3. La Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé continue d'inspirer les pratiques mondiales qui sont appliquées en matière de promotion de la santé et elle énonce une stratégie comptant cinq actions essentielles : mettre en place des politiques saines ; créer un environnement favorable ; renforcer l'action communautaire ; développer les compétences personnelles ; et réorienter les services de santé. Ces actions demeurent valables. La réunion la plus récente – la Cinquième Conférence mondiale sur la promotion de la santé (Mexico, 5-9 juin 2000) – a adopté une déclaration ministérielle dans laquelle la contribution des stratégies de promotion de la santé à la viabilité des actions menées aux niveaux local, national et international en matière de santé était affirmée et l'engagement était pris d'élaborer des plans d'action, au niveau des pays, pour suivre les progrès de l'intégration des stratégies qui inscrivent la santé dans les politique et planification nationales et locales.

4. Au cours de ces dernières années, la plupart des progrès accomplis au niveau du programme de promotion de la santé de l'OMS sont dus à l'application des principes de promotion de la santé à certains facteurs de risque et maladies dans certaines populations et certains cadres et la création d'une base factuelle regroupant les pratiques qui sont efficaces. Après 25 ans d'efforts, les activités communautaires de promotion de la santé mises en oeuvre en Carélie du Nord, en Finlande, ont permis de réduire de 73 % chez les hommes la mortalité par cardiopathie ajustée sur l'âge et d'abaisser de 44 % la mortalité, toutes

¹ Document WHA53/2000/REC/3, procès-verbal de la huitième séance de la Commission A, section 3.

causes confondues, chez les hommes. Un programme antitabac complet mis en oeuvre sur une période de dix ans en Californie, aux Etats-Unis d'Amérique, a permis de prévenir 33 000 décès par cardiopathie et de réduire de 14 % l'incidence du cancer des poumons, contre une réduction de 3 % dans le reste des Etats-Unis. En Belgique, les campagnes d'éducation sur le système des conducteurs acceptant de rester sobres pour reconduire les autres et l'application rigoureuse des lois contre la conduite en état d'ébriété ont fait régresser de 10 % les traumatismes et les décès consécutifs aux accidents d'automobile dans l'année qui a suivi le lancement du programme. En Thaïlande, un programme national de prévention du VIH/SIDA a contribué à accroître l'utilisation du préservatif et à faire baisser les taux d'infection à VIH et les maladies sexuellement transmissibles dans l'ensemble de la population. De nombreux autres exemples de programmes de promotion de la santé couronnés de succès ont été publiés.

5. Les stratégies de promotion de la santé ne se limitent pas à un problème de santé particulier ni à un ensemble précis de comportements. L'OMS dans son ensemble applique les principes et stratégies propres à la promotion de la santé à divers groupes de population, facteurs de risque, maladies, et ce dans divers contextes. La promotion de la santé et les efforts faits dans ce domaine en ce qui concerne l'éducation, le développement communautaire, la politique, la législation et la réglementation permettent également de prévenir les maladies transmissibles, les traumatismes et la violence, ainsi que les problèmes de santé mentale, de même que les maladies non transmissibles.

6. Malgré les progrès réalisés, il faut appliquer plus vigoureusement la promotion de la santé aux niveaux local, national et régional afin de modifier les facteurs qui influent sur la santé et d'améliorer les issues sanitaires.

7. Dans le but de renforcer les programmes de promotion de la santé dans toute l'Organisation, l'OMS rationalisera ses efforts et se concentrera sur une série de priorités bien définies mais permettant une vaste participation. Les priorités proposées sont les jeunes, la communication pour la santé et les systèmes de santé.

8. La promotion de la santé axée sur les jeunes, et notamment ceux qui entrent dans l'adolescence, est très utile pour améliorer la santé de la population. La mise en place de communautés, de réseaux et d'institutions favorables et la promotion de comportements sains sont les meilleurs moyens de permettre aux jeunes et à leur famille de prendre en main et d'améliorer leur santé. Il est essentiel que les activités de promotion de la santé atteignent tous les jeunes, qu'ils soient ou non à l'école. Le rôle que peuvent éventuellement jouer les sports et les loisirs lorsqu'il s'agit de fournir des alternatives saines à des comportements à risque et à l'influence souvent néfaste des médias et de l'industrie du spectacle est particulièrement important.

9. Il est indispensable d'améliorer les connaissances en matière de santé pour que les gens puissent mieux s'occuper de leur propre santé et pour mieux prendre en charge la maladie et le risque. Grâce aux stratégies de communication qui élargissent l'accès à l'information et renforcent les moyens permettant d'utiliser cette information, il est possible d'améliorer les connaissances en matière de santé, la prise de décision, la perception et l'évaluation des risques, et de susciter une action « éclairée » de la part des particuliers, communautés et organisations. La communication, et notamment la défense de la cause de la santé dans les médias, peut servir à sensibiliser l'opinion publique et à réformer les politiques et réglementations touchant les divers facteurs sociaux, économiques et environnementaux qui influent sur la santé.

10. Par ailleurs, des systèmes de santé intégrés et accessibles offrent la possibilité d'améliorer sensiblement la santé et de prévenir la maladie. Ces systèmes sont chargés essentiellement de la prévention

primaire et secondaire et contribuent à renforcer l'observation des thérapies et schémas thérapeutiques. Ils peuvent jouer un rôle clé en incitant d'autres secteurs à participer en tant que partenaires de la promotion de la santé.

11. Dans un contexte politique plus général, il est reconnu que la promotion de la santé fait partie intégrante de la stratégie institutionnelle de l'OMS et permet de la faire progresser. Elle contribue à réduire la surmortalité, à aborder les principaux facteurs de risque et déterminants sous-jacents de la santé, à renforcer les systèmes de santé viables, et elle place la santé au centre d'un programme de développement plus large.

12. Basés sur des faits bien établis, les efforts déployés par l'OMS en faveur de la promotion de la santé seront axés sur certaines populations à risque et tiendront compte des liens entre l'état de santé et les déterminants plus larges de la santé. La priorité sera accordée à l'application de programmes parmi les populations défavorisées dans certains milieux. Trop souvent, ce ne sont pas les stratégies bien éprouvées qui manquent mais l'application vigoureuse et culturellement adaptée de mesures ayant prouvé leur efficacité qui fait défaut.

13. L'OMS s'emploie actuellement à intégrer la promotion de la santé dans les programmes et les initiatives techniques. Le Groupe Développement durable et milieux favorables à la santé, par exemple, traite des dimensions intersectorielles de la santé et coordonne l'action liée à la pauvreté, au commerce et aux droits de l'être humain, facteurs qui affectent tous les déterminants sous-jacents de la santé. Des activités en faveur des villes-santé, îles-santé et municipalités-santé, qui montrent comment les approches plurisectorielles du développement sanitaire contribuent à améliorer la santé, sont entreprises dans plusieurs régions. La Commission Macroéconomie et Santé continuera de s'occuper de la pauvreté et des autres déterminants de la maladie.

14. L'OMS coopérera avec les Etats Membres pour consolider leurs moyens de promotion de la santé et intégrer celle-ci dans les plans nationaux, l'accent étant mis sur la mise en oeuvre et l'évaluation des programmes. A cet effet, l'utilisation du glossaire de l'OMS sur la promotion de la santé,¹ qui donne des définitions et des descriptions claires des termes relatifs à la promotion de la santé, est encouragée. Ce glossaire sera examiné et révisé, et d'autres termes pertinents y seront inclus, dans le cadre du processus de normalisation de la terminologie et de l'aide technique aux Etats Membres.

15. Afin d'améliorer la base factuelle touchant la promotion de la santé, l'OMS élaborera une composante recherche-développement solide axée sur une meilleure diffusion et sur l'application de ses principes et approches, notamment dans les pays en développement. Cela se fera par l'intermédiaire des partenariats de recherche existants entre les institutions universitaires, les organisations professionnelles et les centres collaborateurs de l'OMS. Ainsi, la recherche sur la promotion de la santé sera intégrée dans le contenu des programmes de l'OMS en vue d'obtenir la cohérence et une plus grande pertinence, et de veiller à l'applicabilité des résultats de la recherche.

16. Il sera établi un mécanisme de coordination et de planification qui servira d'élément moteur pour le développement continu de la promotion de la santé dans l'ensemble de l'OMS. Une de ses premières activités consistera à faire le point sur ce qui a été fait dans le monde afin d'élaborer des approches propices à l'accélération de la mise en oeuvre des activités dans les trois domaines de priorité susmentionnés et de favoriser les pratiques liées à la promotion de la santé.

¹ Health promotion glossary, OMS, Genève, 1998 (document WHO/HPR/HEP/98.1, en anglais seulement).

17. L'OMS mettra en place un forum propice au dialogue en faveur de la promotion de la santé avec d'autres organisations du système des Nations Unies, les institutions universitaires, les associations professionnelles et autres organisations non gouvernementales telles que l'Union internationale de Promotion de la Santé et d'Education pour la Santé. Ce forum aura pour but de stimuler l'action commune, de coordonner les activités, d'élargir les partenariats, notamment avec les organisations non gouvernementales et le secteur privé, et d'établir ensemble un programme commun. On s'attachera à faire progresser la compréhension du développement, de la mise en oeuvre et de l'évaluation des programmes de promotion de la santé, notamment à l'intention des populations défavorisées. Les activités entreprises par les participants au forum doivent se compléter et non se chevaucher inutilement.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

18. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du présent rapport.

= = =