

# PROMOTION DE LA SANTE

I.DAVID – Février 2026



# PLAN DE COURS

- **Rappel de la notion de Santé publique**
- **Les dépenses de santé en quelques chiffres**
- **Les inégalités de santé**
- **Comprendre la promotion de la santé**
  - Les Conférences internationales pour la santé
  - Les soins de santé primaires
  - Définition et principes de la promotion de la santé
  - Promotion de la santé et santé communautaire
  - Les déterminants dans la Promotion de la santé
- **Conclusion**

## Missions de Santé Publique France

### Missions de Santé publique France :

- l'observation épidémiologique et la surveillance de l'état de santé des populations ;
- la veille sur les risques sanitaires menaçant les populations ;
- le lancement de l'alerte sanitaire ;
- **la promotion de la santé** et la réduction des risques pour la santé ;
- **le développement de la prévention** et de l'éducation pour la santé ;
- la préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires.

The background features a series of concentric circles in light gray, some solid and some dashed, creating a ripple effect. In the center, there is a blue speech bubble with a white border. The text is centered within this bubble.

# Les dépenses de santé **en quelques chiffres**

# Rapport OMS de 2024

- La moyenne des dépenses publiques de santé par habitant dans le monde a baissé en 2022 par rapport à 2021
- 4,5 milliards de personnes dans le monde n'ont pas accès aux services de santé de base
- 2 milliards de personnes sont confrontées à des difficultés financières en raison des coûts de la santé.
- Les frais de santé restant à charge des personnes sont une cause de paupérisation des populations dans le monde

# Les dépenses de santé 2024

Panoramas de la DREES

Ed 2025

DREES : Direction de la recherche, des études,  
de l'évaluation et des statistiques

## ■ La dépense courante de santé en France en 2024 s'élève à 333 milliards

**Elle comprend** (% d'augmentation depuis 2023)

- **La gestion du système de santé** : 16,9 milliards d'euros (4,9% )
  - **La prévention** : 8,7 milliards d'euros (0,9% )
  - **Les dépenses de soins de longue durée** : 52,2 milliards d'euros (+3,4 %)
  - **La consommation de soins et de biens médicaux (CSBM)** 255 milliards d'euros, (3,7 %)
- **La CSBM se répartit :**
- 49% sont des soins hospitaliers (3,1%)
  - 31% sont des soins ambulatoires (4%)
  - 22% sont des biens médicaux dont les médicaments (4,5%)

# Les dépenses de santé 2024

Panoramas de la DREES  
Ed 2025

**Le reste à charge pour les usagers : un des plus faibles des pays de l'union européenne (3<sup>ème</sup> place)**

294 euros de reste à charge par an par habitant en moyenne pour les dépenses de santé

Augmentation de 5,8% depuis 2023.

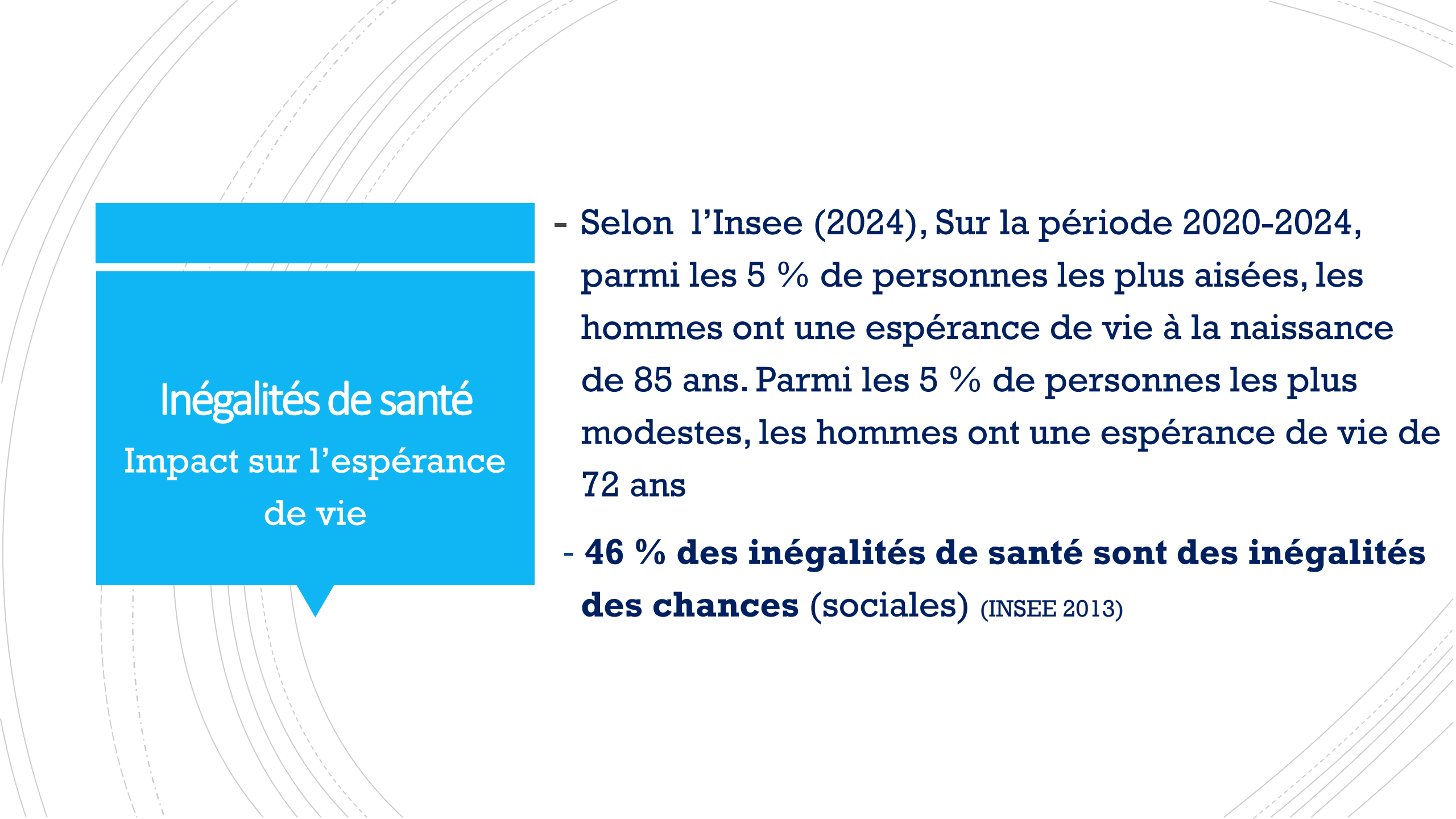
Doublement de la participation aux franchises médicales

Baisse du remboursement de 70% à 60% des soins dentaires

The background features a series of concentric circles in light gray, some solid and some dashed, creating a ripple effect. In the center, there is a blue speech bubble with a white border. The text is centered within this bubble.

# Les inégalités de santé en France





## Inégalités de santé

### Impact sur l'espérance de vie

- Selon l'Insee (2024), Sur la période 2020-2024, parmi les 5 % de personnes les plus aisées, les hommes ont une espérance de vie à la naissance de 85 ans. Parmi les 5 % de personnes les plus modestes, les hommes ont une espérance de vie de 72 ans
- **46 % des inégalités de santé sont des inégalités des chances (sociales)** (INSEE 2013)

**Figure 2 – Personnes déclarant en 2021 un problème de santé chronique ou durable selon le risque de pauvreté ou d'exclusion sociale**

Source : Insee, enquête Statistiques sur les ressources et conditions de vie (SRCV 2021), calculs Drees. en %

Personnes non concernées par la pauvreté et l'exclusion sociale	Personnes en situation de pauvreté ou d'exclusion sociale <sup>1</sup>				Ensemble
	1 seule forme d'exclusion	2 formes d'exclusion	3 formes d'exclusion	Ensemble	
35,8	44,4	45,2	51,7	45,0	37,5

1. Les trois formes d'exclusion sont : être en situation de pauvreté monétaire, en situation de privation matérielle grave, vivre dans un ménage à faible intensité de travail.

France métropolitaine – population de 16 ans ou plus  
Moyenne d'âge pour personnes non concernées par exclusion : 43,5 ans  
Moyenne d'âge pour personnes soumises à 3 formes d'exclusion : 29 ans

Ensemble de la population pour les plus de 50 ans : 52,8%

## Inégalités de santé

Baromètre de Santé  
publique France :Extraits  
résultats de l'édition 2024

### La santé mentale

**En 2024, 15,6 % des adultes de 18 à 79 ans ont vécu un épisode dépressif caractérisé (EDC).**

- **Les femmes, les jeunes adultes et les personnes précaires ou isolées** sont les plus exposés. Au niveau socioprofessionnel les plus concernés sont **Les télétravailleurs, les employés et les professions intermédiaires**

**Ex : Episodes dépressifs 18,2 % des femmes contre 12,8 % des hommes. (TS 7,1 % des femmes contre 4,8 % des hommes)**

- **Plus de la moitié des agriculteurs, artisans, commerçants, chefs d'entreprise et ouvriers** ayant vécu un EDC au cours de l'année ne sont pas pris en charge.

**Les régions Hauts-de-France et Grand Est** sont les régions où les prévalences de conduites suicidaires sont les plus élevées.

Publié le 11 décembre 2025

# Inégalités de santé

Baromètre de Santé  
publique France :Extraits  
résultats de l'édition 2024

## Le tabagisme

**% des personnes âgées de 18 à 79 ans déclarent fumer du tabac, 17,4 % quotidiennement. • Ce chiffre est en nette baisse**

- **La proportion de fumeurs quotidiens est nettement plus élevée parmi les populations les plus défavorisées, elle est par exemple 2,1 fois plus élevée parmi les ouvriers que parmi les cadres.**

Publié le 11 décembre 2025

## Inégalités de santé

Baromètre de Santé  
publique France :Extraits  
résultats de l'édition 2024

**Etat de santé perçue** : 77,6% des personnes les plus diplômées se déclarent en bonne ou très bonne santé contre 58% pour les moins diplômées. Les proportions de personnes déclarant une santé perçue TB/B sont très inférieures en Martinique, Guadeloupe, Guyane et la Réunion

**Insécurité alimentaire** : chez les personnes adultes avec difficultés financières, 15,2% ont ressentis la faim sans pouvoir manger pour des raisons financières (25,9% chez les 18-29 ans)

Publié le 11 décembre 2025

## Inégalités de santé

Baromètre de Santé  
publique France :Extraits  
résultats de l'édition 2024

**Prévalence du diabète plus élevée** parmi les personnes ayant un niveau de diplôme inférieur au Baccalauréat ou parmi les ouvriers.

•**Prévalence plus élevée** dans les départements et régions d'outre-mer (excepté en Guyane) dans les Hauts-de-France et en Bourgogne-Franche-Comté.

**Hypertension artérielle.** Les adultes ayant un niveau d'étude inférieur au Baccalauréat sont deux fois plus nombreux à se déclarer hypertendus que ceux ayant un diplôme supérieur au Baccalauréat.

Publié le 11 décembre 2025

# Inégalités dans la santé

Baromètre de Santé  
publique France : Extraits  
résultats de l'édition 2024

## Inégalités face aux messages de prévention

Les femmes se déclarent mieux informées que les hommes

**Vaccination** : 73,1 % des ouvriers, agriculteurs, contre 89,9 % des cadres ou professions intellectuelles sup

**Message concernant l'activité physique** : 51 % des personnes ayant des problèmes financiers contre 66,4 % des plus aisées

Publié le 11 décembre 2025

## Inégalités dans la santé

### **Inégalités territoriales d'accès aux soins**

- Moins d'offres de soins et plus de distances d'accès aux soins
- Délais de rendez-vous plus long

En France, 96% des urbains peuvent se rendre aux urgences en moins de trente minutes, contre 79% des ruraux. (AMRF 2021)

**Les inégalités augmentent le renoncement aux soins et diagnostics tardifs**



The background features a series of concentric circles in light gray, some solid and some dashed, creating a ripple effect. In the center, there is a blue speech bubble with a white border. The text is written in white, sans-serif font inside the bubble.

Comprendre la  
promotion de la santé



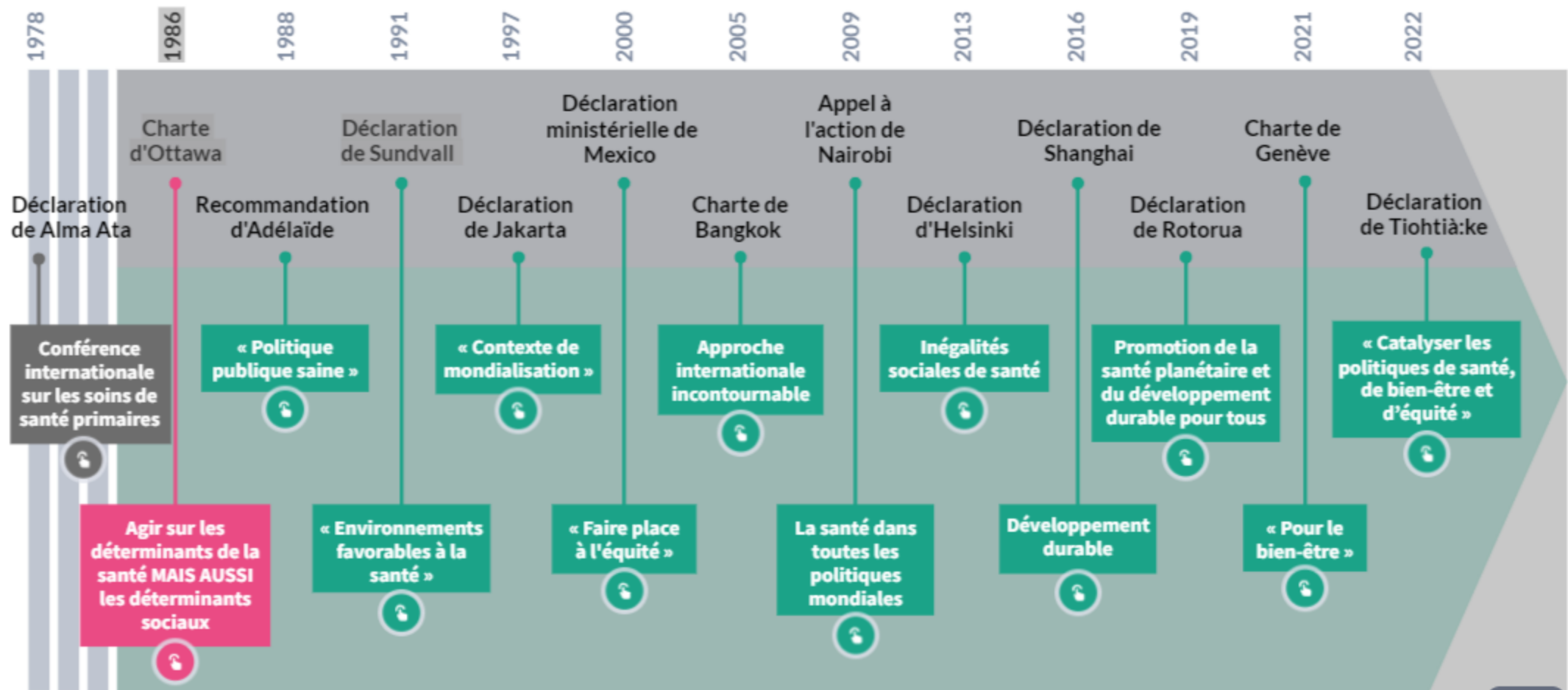
## Promotion de la santé : Conférences internationales

### **Evolution DE LA SANTE dans le monde :**

OMS - Conférences internationales depuis 1978

- Soins de santé primaires : Déclaration de Alma Ata
- **Promotion de la santé**, santé communautaire...
  - Recherche d'égalité d'accès à la santé
  - Approche écologique et durable
  - Approche en lien avec le bien-être
  - Approche incluant les minorités

# La promotion de la santé au cours des grandes conférences internationales



## Soins de Santé Primaires (SSP) Définition

« Les soins de santé primaires constituent une approche de la santé tenant compte de la société dans son ensemble **qui vise à garantir le niveau de santé et de bien-être le plus élevé possible et sa répartition équitable** en accordant la priorité aux **besoins des populations le plus tôt possible** tout au long de la chaîne de soins allant de la promotion de la santé et de la prévention des maladies au traitement, à la réadaptation et aux soins palliatifs, et en **restant le plus proche possible de l'environnement quotidien des populations.**

*A vision for primary health care in the 21st century: towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals, copublié par l'OMS et l'UNICEF*

# PROMOTION DE LA SANTÉ

## Introduction



Définie par l'OMS en 1986 lors de la 1<sup>ère</sup> conférence internationale sur la Promotion de la Santé (Charte d'Ottawa)

- **La Promotion de la santé une affaire de tous pas seulement des professionnels du soin**
- **Concept multidimensionnel**
- **Fait partie intégrante de la santé publique**



## PROMOTION DE LA SANTÉ Définition

### L'OMS définit

- **« la promotion de la santé »** comme un **processus conférant aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur santé et aussi les moyens d'améliorer celle-ci** : la santé n'est pas un droit acquis, elle s'entretient et elle se gagne au quotidien ... »

*Référence :Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé.*

*Genève : Organisation mondiale de la santé, 1986, 5 p.*



## PROMOTION DE LA SANTE

La Charte d'Ottawa énonce  
**3 principes**

- **1<sup>er</sup> principe** : « ...La démarche de promotion de la santé tente de rendre les **conditions favorables à une bonne santé...** »
- **2<sup>ème</sup> principe** : « ...La promotion de la santé **vis**e l'**égalité en matière de santé...** »
- **3<sup>ème</sup> principe** : « ...La promotion de la santé exige l'**action concertée de tous les intervenants** (gouvernements, professionnels de santé, sociaux, économiques..., bénévoles, autorités, industrie, médias...) »

# PROMOTION DE LA SANTE

## 5 domaines d'action prioritaires

### La Charte d'Ottawa définit **cinq domaines d'action prioritaires**:

- Elaborer une politique publique saine
- Créer des milieux favorables
- Renforcer l'action communautaire
- Acquérir des aptitudes individuelles
- Réorienter les services de santé





PROMOTION DE LA  
SANTÉ *en action*

**Exemple de la lutte contre le tabagisme en  
France**

**Elaborer une politique publique saine**  
**Accès plus difficile au tabac**

Mesures fiscales / taxes/ augmentation prix  
Mention sur les paquets  
Vente interdite aux moins de 16 ans

**Créer des milieux favorables à la santé**  
**Réduire les lieux où fumer**

Loi Evin  
Signalétique adaptée  
Campagne de communication

**Renforcer l'action communautaire**  
**« Dénormaliser » le tabac**

Mobilisation de la communauté éducative (école et famille)  
Développement d'action en collège/ lycée/ associations, projets  
Evolution des normes sociales

**Développer les aptitudes individuelles**  
**Encourager l'arrêt**

Compétences psycho sociales (résistance à la pression du groupe, confiance en soi...)  
Aide individuelle au sevrage

**Réorienter les services de santé**

Formation des personnels de santé de l'Education nationale (prévention primaire/tabac)  
Consultation sevrage  
Mobilisation de l'industrie pharmaceutique

## SANTE COMMUNAUTAIRE

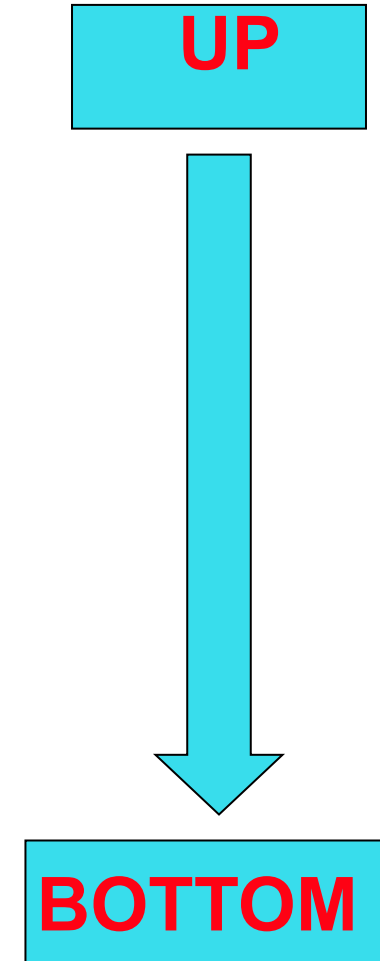
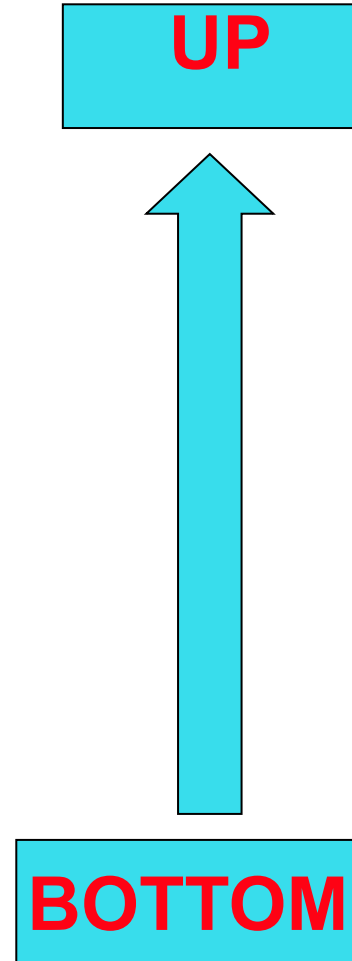
Définition selon OMS 1978

« processus par lequel **les membres d'une collectivité géographique** ou sociale, conscients de leur appartenance à un même groupe, **réfléchissent en commun** sur les problèmes de leur santé, **expriment leurs besoins prioritaires** et **participent activement à la mise en place**, au déroulement et à l'évaluation des activités les mieux aptes à répondre à ces priorités »

## DÉMARCHE DE SANTE COMMUNAUTAIRE ASCENDANTE

## DÉMARCHE DE SANTE PUBLIQUE CLASSIQUE DESCENDANTE

Démarche de santé  
communautaire =  
une démarche  
ascendante





## SANTÉ COMMUNAUTAIRE Principe

### EMPOWERMENT :

- Processus par lequel une **personne accroît son pouvoir sur les décisions** et les actions qui influent sur sa santé. Il permet aux individus et aux groupes sociaux **d'exprimer leurs besoins** et leurs préoccupations, **d'élaborer des stratégies de participation à la prise de décisions et d'intervenir** sur les plans politiques, social et culturel **pour combler leurs besoins**.(Agence de santé publique Canada, 2022)

# Littératie en santé

## ACCÉDER

*la capacité de rechercher, de trouver et d'obtenir une information pour la santé.*

## COMPRENDRE

*la capacité de comprendre l'information pour la santé qui est accessible.*

*Littératie en santé*

## APPLIQUER

*la capacité de communiquer et d'utiliser l'information pour prendre une décision afin de maintenir ou d'améliorer la santé.*

## ÉVALUER

*la capacité d'interpréter, de filtrer, de juger et d'évaluer l'information pour la santé qui a été consultée.*

# SANTÉ COMMUNAUTAIRE

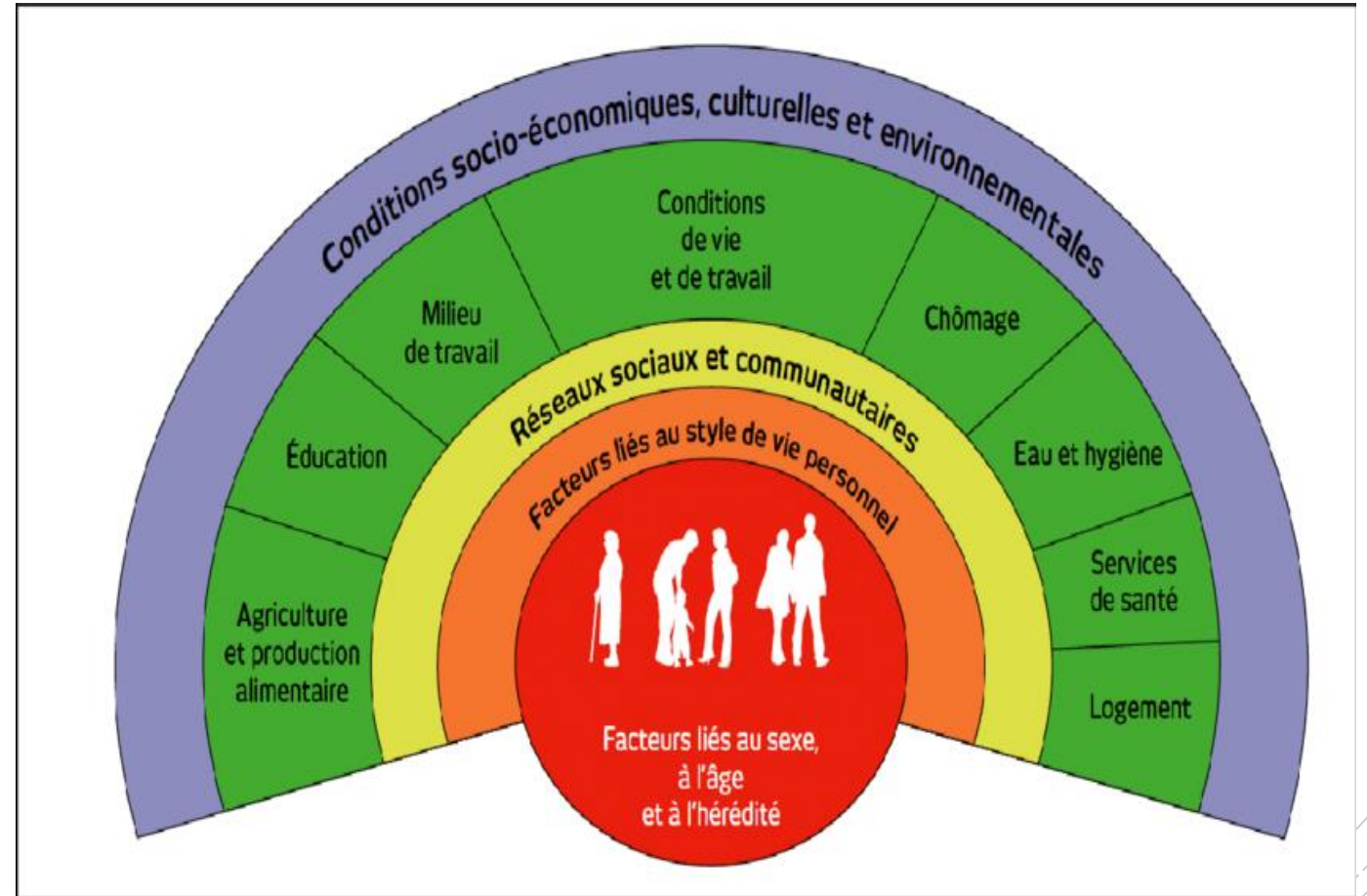
## Exemples en France

- **Les Ateliers santé ville** mis en place en 2000.  
C'est une démarche collective et partenariale qui s'appuie sur la mise en réseau des acteurs.
- Ils œuvrent dans le champ sanitaire, social, médico-social, éducatif, insertion, culturel, pour réduire les **inégalités sociales et territoriales de santé**

### Exemples de promotion de la santé communautaire

- Association CABIRIA
- Centre de santé communautaire à Vaux en Velin
- Ambassadeurs de santé à l'université
- Prévention des conduites addictives Valbonne  
Sophia Antipolis

# Les déterminants en santé



modèle de Whitehead et Dahlgren

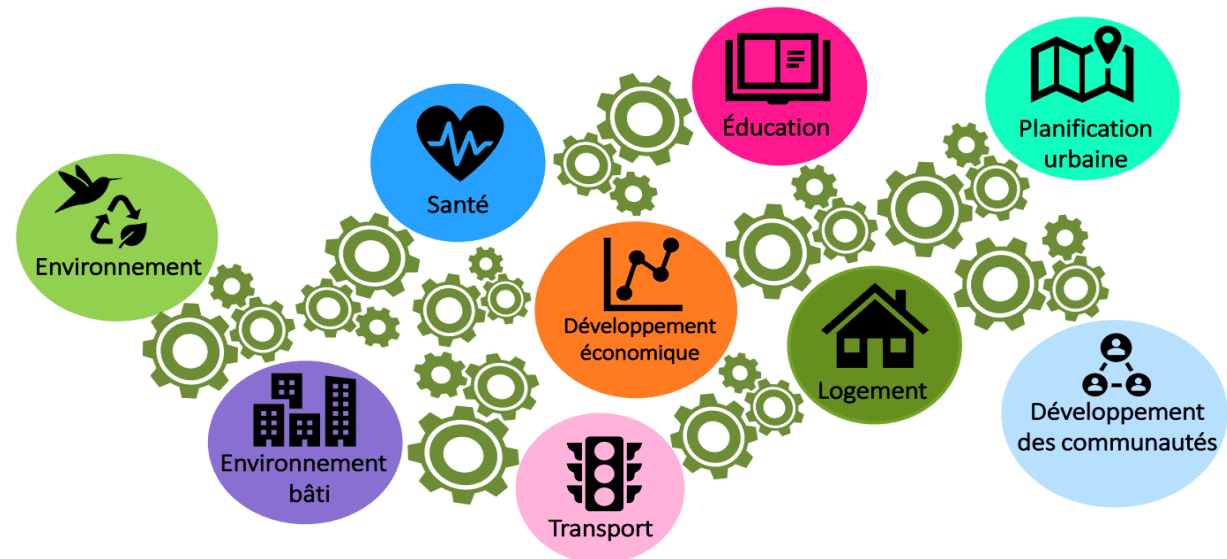


# LES DÉTERMINANTS EN SANTÉ

## Définition

Un **déterminant** est un ensemble de **facteurs influençant la santé et/ou le bien-être social** d'un individu ou d'un groupe de population. Il s'agit de caractéristiques et d'éléments environnementaux et/ou internes à l'individu qui peuvent agir directement, indirectement, isolément ou le plus souvent en association sur l'état de santé et de bien-être social.

*Glossaire de promotion de la santé. Genève OMS, 1999*





## DETERMINANTS EN SANTE

Effets sur la santé

Lorsque les déterminants agissent de façon positive,  
on parle de **facteurs protecteurs**.

EX :

- Travail adapté
- Accès aux soins, au logement

Lorsque les déterminants agissent de façon négative,  
on parle de **facteurs de risque**

Ex :

- Antécédents de cancer du colon parmi plusieurs membres proches de sa famille.
- Logement insalubre

The background of the slide features several thin, curved lines in a light gray color, some solid and some dashed, creating a sense of movement and depth. A large blue rectangle with a white border and a small white triangle at the bottom center is positioned on the left side.

## Déterminants liés à la personne

**Ce sont des déterminants non modifiables**

- Le sexe
- L'âge
- Le patrimoine génétique

## Les déterminants comportementaux

### **Liés au mode de vie**

- Alimentation
- Sommeil
- Activité physique
- Toxicodépendance
- Hygiène...

Déterminants liés  
aux réseaux  
sociaux et  
communautaires

**Comprend les influences sociales et collectives :  
la présence ou l'absence d'un soutien mutuel –  
déterminants psycho-sociaux**

- famille
- Amis
- Associations, groupes religieux...
- Collègues...

## Les déterminants environnementaux

### **Liés aux milieux de vie et de travail, à l'accès aux services et aux équipements essentiels**

- Sociologiques : conditions de travail, de Logement, d'éducation, transports, accès aux lieux soins...
- Ecologiques : Qualité de l'air, Usage de polluants, mode de production agricole, ...
- Géographique : ville, campagne...

Déterminants liés au  
contexte politico-  
socio-économique

**Ce sont des déterminants plus globaux qui  
influence la société dans son ensemble**

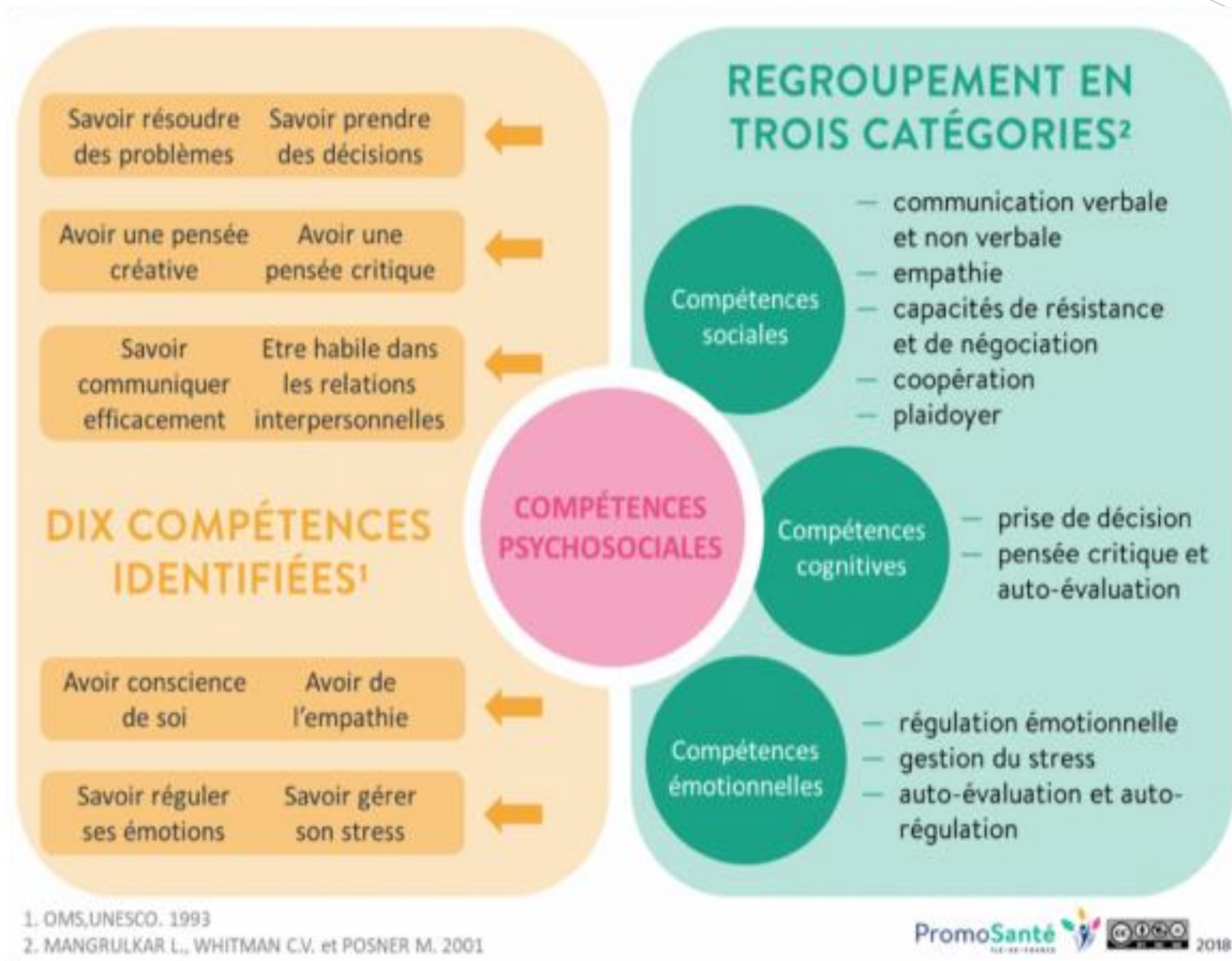
- Contexte politique et législatif
- Contexte démographique
- Contexte économique
- Organisation du système éducatif
- Soutien à l'emploi et solidarité sociale
- Organisation du système de santé

## LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES

- Elles sont un « **déterminant des déterminants** » de la santé à développer chez les enfants et les jeunes.
- *C'est l'**aptitude** d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un **comportement approprié et positif** à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. " [OMS, 1993]*
- Ce sont des **compétences de vie** qui contribuent à :
- **La résolution des situations et problèmes du quotidien.**
- Au **bien-être mental, physique et social**, à la **réussite éducative**, à l'**insertion professionnelle**
- A la prévention des **comportements défavorables à la santé.**



# LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES

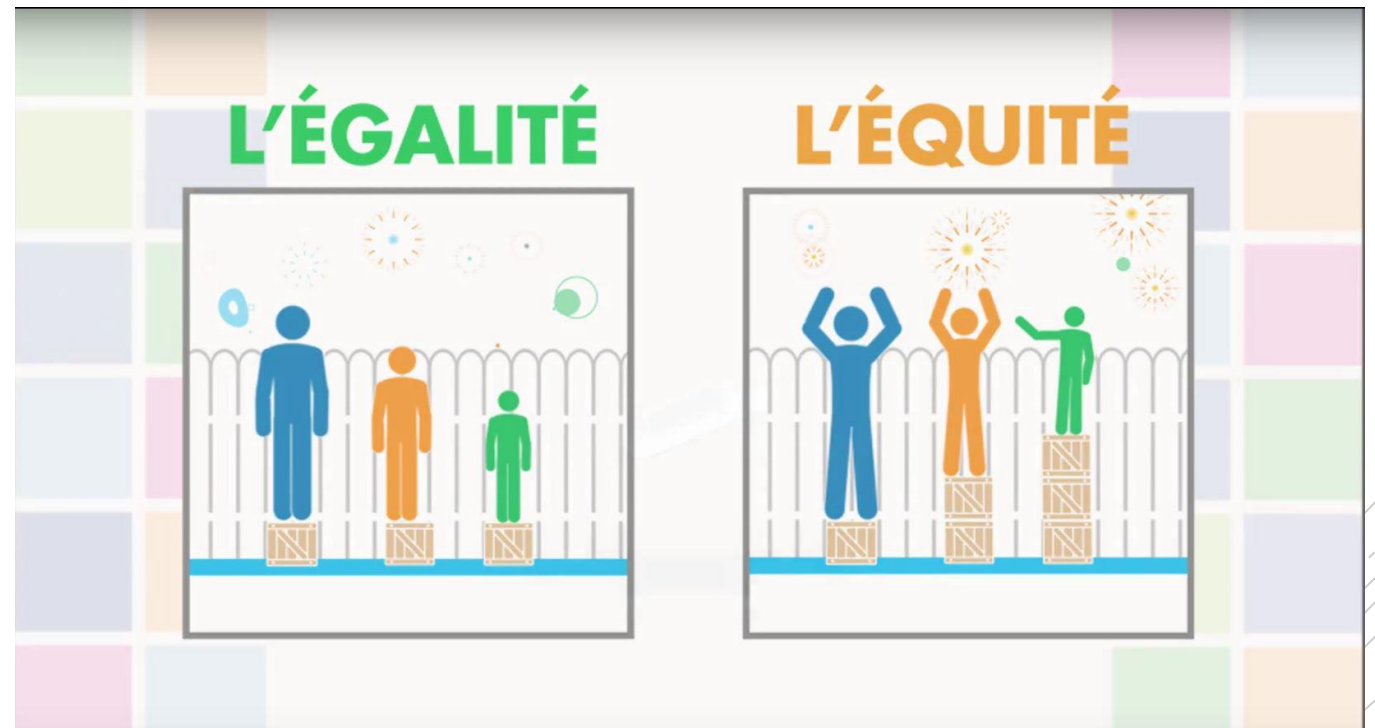


# PROMOTION DE LA SANTE

Lutte contre les  
inégalités

- Action sur les déterminants afin d'agir sur le gradient social de la santé pour réduire les iniquités
- L'équité en santé est aujourd'hui un objectif de santé publique majeur. Notion d'universalisme proportionné

LA CHARTE DE BANGKOK : 6<sup>ème</sup> charte(2005)



The background of the slide features several thin, curved lines in a light gray color, creating a sense of motion and depth. These lines are more prominent on the left side and fade towards the right.

## Conclusion PROMOTION DE LA SANTE

- **Conférer à la population un contrôle sur sa santé**
- **S'intéresser à la santé vécue, perçue par les populations – notion de bien-être**
- **Inclure la santé environnementale et la santé durable**
- **Réduire les inégalités sociales en matière de santé**