

HEALTH  
PROMOTION  
CANADA



PROMOTION  
DE LA SANTÉ  
CANADA

# **Compétences pancanadiennes des promoteurs de la santé et glossaire 2015**

November 2015

[www.healthpromotioncanada.ca](http://www.healthpromotioncanada.ca)



## Remerciements

Un grand nombre de personnes et d'organismes ont contribué à l'élaboration des énoncés de compétences. Leurs contributions comprennent des observations et des conseils sur les améliorations à apporter aux énoncés, le recrutement actif de participants aux consultations et les démarches liées aux locaux et à la logistique permettant de tenir les ateliers et les webinaires. La participation enthousiaste de promoteurs de la santé des quatre coins du pays a été très précieuse et témoigne du degré d'intérêt à l'égard de cette initiative.

Le Comité pancanadien des compétences des promoteurs de la santé a supervisé ce projet de 2013 à 2015 :

### Membres du Comité :

Jane Springett (Université de l'Alberta – Alberta)  
Don Gamache (Région sanitaire du Nord – Manitoba)  
Jan Schmalenberg (Santé des populations et équité en santé – Manitoba)  
Betty Kozak (Santé, Vie saine et Aînés – Manitoba)  
Gayle Bursey (Peel Public Health – Ontario) (présidente, 2013-2014)  
Rebecca Fortin (Peel Public Health – Ontario) (présidente, 2015)  
Kevin Churchill (Lambton Public Health, membre exécutif de Health Promotion Ontario – Ontario)  
Lesley Barnes (Université Dalhousie – Nouvelle-Écosse)  
Morgane Stocker (Capital Health – Nouvelle-Écosse)  
Kenda MacFayden (ministère de la Santé et du Bien-être – Nouvelle-Écosse)  
Elizabeth Michael (Halifax Sexual Health Centre, étudiante à la maîtrise en santé publique – Nouvelle-Écosse)  
Natalie Moody (Eastern Health – Terre-Neuve-et-Labrador)

### Soutien au Comité :

Brent Moloughney, chef de projet (BWM Health Consultants)  
Brian Rush et Chantal Fougere, évaluateurs de projet (VIRGO Planning and Evaluation Consulting)  
Jane Koh, promotrice de la santé (Peel Public Health – Ontario)

### Partenaires affiliés :

Katherine Pigott (Region of Waterloo Public Health; présidente de Health Promotion Ontario – Ontario)  
Irving Rootman (Université de Victoria)  
Cheryl Martin (ministère de la Santé – Colombie-Britannique)

Nous souhaitons remercier particulièrement Brent Moloughney, conseiller en santé publique, qui a élaboré et facilité le processus de consultation, géré l'analyse des commentaires obtenus lors des consultations ainsi que l'évaluation du projet, et fourni des recommandations d'expert aux fins de la révision des énoncés de compétences et de l'élaboration des ressources connexes à l'intention de la main-d'œuvre.

L'élaboration des énoncés de compétences a été rendue possible grâce au soutien de l'Agence de la santé publique du Canada.



## Que sont les énoncés de compétences du promoteur de la santé?

Les énoncés de compétences décrivent ce que le promoteur de la santé doit être capable de faire pour travailler de façon efficace, efficiente et appropriée dans le domaine de la promotion de la santé. L'ensemble des énoncés est un cadre de travail pour le promoteur de la santé et les autres personnes qui utilisent la promotion de la santé comme approche afin d'améliorer la santé, l'équité en matière de santé et les déterminants de la santé.

### **Promotion de la santé**

Les politiques et les processus qui permettent aux personnes d'accroître le contrôle sur leur santé et de l'améliorer. Ces politiques et ces processus répondent aux besoins de l'ensemble de la population dans le contexte de la vie quotidienne au lieu de focaliser sur les personnes qui risquent de contracter certaines maladies, et ils visent à agir sur les déterminants de la santé ou les causes des états de santé. La promotion de la santé est axée sur l'action et se fonde sur les politiques publiques pour assurer, favoriser et protéger la santé.

## Pourquoi avoir élaboré les énoncés de compétences?

Les énoncés de compétences du promoteur de la santé ont été élaborés en réaction à la demande croissante pour des praticiens possédant les connaissances, les capacités, les habiletés et les valeurs nécessaires pour composer avec la complexité croissante des questions de santé, le fardeau de plus en plus lourd des maladies chroniques, les préoccupations relatives aux inégalités en matière de santé et la sensibilisation à l'importance des politiques publiques pour la santé et de la création de milieux favorisant la santé. En outre, on a élaboré les énoncés afin de relever plusieurs défis systémiques, y compris la mauvaise compréhension du rôle et de l'utilisation optimale du promoteur de la santé, l'incohérence des descriptions de poste en promotion de la santé et la nécessité de mieux adapter les programmes de formation et le perfectionnement professionnel aux besoins de la main-d'œuvre.

Par conséquent, les énoncés de compétences du promoteur de la santé visent à :

- accroître la compréhension de l'éventail de connaissances, d'habiletés, d'attitudes et de valeurs liées aux pratiques de promotion de la santé qui sont nécessaires pour planifier, mettre en œuvre et évaluer les mesures de promotion de la santé;
- guider l'élaboration de descriptions d'emploi et de processus d'évaluation du rendement fondés sur des compétences pour les promoteurs de la santé;
- guider les programmes de formation et le perfectionnement en promotion de la santé;
- guider la planification de carrière du promoteur de la santé et sa prise de décisions concernant ses besoins en perfectionnement professionnel et en formation;



- contribuer à mieux faire connaître et à valider l'importance de la promotion de la santé et du travail accompli par les praticiens de ce domaine.

## À qui sont destinés les énoncés de compétences?

Ces énoncés sont conçus pour servir aux praticiens de la promotion de la santé, à leurs supérieurs et aux établissements d'enseignement qui leur offrent des programmes de perfectionnement et de formation.

Les titres de poste et le contexte d'exercice varient considérablement d'une région du pays à l'autre. Selon le point de vue adopté durant l'élaboration des énoncés de compétences, le praticien de la promotion de la santé a pour principale fonction la promotion de la santé. Par conséquent, les énoncés sont conçus de façon à être pertinents pour tous les praticiens dont le rôle principal correspond aux stratégies et aux mesures prévues par la Charte d'Ottawa (voir l'encadré ci-contre). Il peut s'agir, en plus de ceux qui travaillent au sein d'organismes gouvernementaux et non gouvernementaux en santé publique, de professionnels d'autres organismes axés ou non sur la santé, notamment ceux qui ne s'identifient pas comme promoteurs de la santé.

### Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé

#### Stratégies :

- plaider pour des conditions favorables à la santé;
- permettre à chacun d'atteindre un état de santé optimal;
- assurer la médiation entre les intérêts divergents dans la société à l'égard de la santé.

#### Mesures :

- élaborer des politiques pour la santé;
- créer des environnements favorables;
- renforcer l'action communautaire;
- acquérir des aptitudes individuelles;
- réorienter les services de santé.

Le promoteur de la santé applique des combinaisons d'approches pour améliorer la santé :

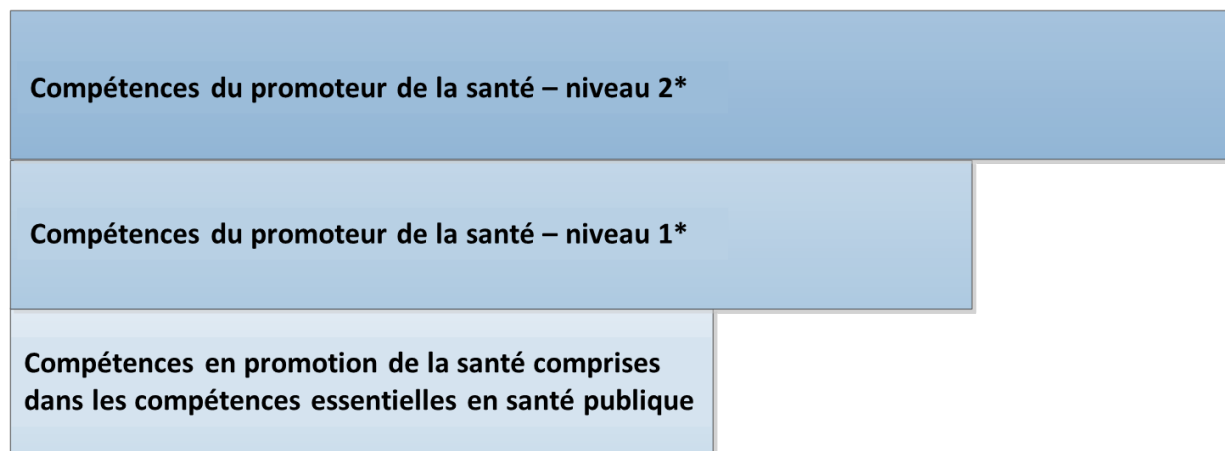
- produire des connaissances avancées sur la santé et ses déterminants;
- analyser des questions complexes concernant les façons d'assurer la santé et d'acquérir les habitudes liées à la santé;
- penser stratégiquement et s'efforcer d'amener des changements stratégiques, ce qui demande souvent un niveau d'influence et de leadership allant au-delà du pouvoir et du statut de nombreux postes en promotion de la santé;
- parrainer des méthodes de travail fondées sur l'efficacité éprouvée, la théorie et des principes éthiques clairs;
- s'efforcer de travailler avec minutie et selon des méthodes favorisant l'engagement et la participation – au lieu de devenir l'expert sur qui les autres finissent par se fier, le



promoteur de la santé est déterminé à développer chez eux les capacités et les aptitudes qui leur permettront de promouvoir eux-mêmes la santé.<sup>i</sup>

Puisque la promotion de la santé est une fonction essentielle en santé publique, les compétences connexes sont intégrées aux **compétences essentielles en santé publique au Canada**. Autrement dit, tous les praticiens en santé publique devraient posséder des compétences en promotion de la santé. Toutefois, pour les personnes dont la principale fonction est la promotion de la santé, les attentes relatives aux compétences en promotion de la santé sont plus approfondies et diversifiées. Par conséquent, les énoncés de compétences du promoteur de la santé se fondent sur les compétences essentielles en santé publique et précisent les connaissances, les habiletés, les capacités et les valeurs nécessaires pour le praticien de la promotion de la santé (voir la figure 1). Étant donné les divers niveaux de compétence, la figure 1 montre deux niveaux de compétence pour le promoteur de la santé. D'autres renseignements sur les caractéristiques qui distinguent les niveaux de compétence ainsi que des exemples liés à chaque énoncé de compétences figurent dans un profil d'emploi du promoteur de la santé qui est compris dans la trousse d'outils en ligne. Cette trousse d'outils comprend également des exemples de description de poste pour les deux niveaux de compétence et des comparaisons entre les énoncés de compétences du promoteur de la santé et les compétences essentielles en santé publique au Canada.

**Figure 1 : Les énoncés de compétences du promoteur de la santé se fondent sur les compétences essentielles en santé publique**



\* Une description des niveaux 1 et 2 ainsi que des exemples pour chaque énoncé de compétence figurent dans le profil d'emploi du promoteur de la santé qui est compris dans la trousse d'outils en ligne.

<sup>i</sup> NHS Careers. « Health promotion specialist ». Disponible à : [www.nhs.uk/explore-by-career/wider-healthcare-team/careers-in-the-wider-healthcare-team/corporate-services/health-promotion-specialist/](http://www.nhs.uk/explore-by-career/wider-healthcare-team/careers-in-the-wider-healthcare-team/corporate-services/health-promotion-specialist/).



## Les valeurs et les principes essentiels sur lesquels se fondent les énoncés

Comme l'indique la Charte d'Ottawa, l'amélioration de la santé exige une fondation solide quant aux conditions indispensables de la santé (voir l'encadré ci-contre). Le mode d'application des connaissances et des habiletés en promotion de la santé est crucial. Les valeurs et les principes essentiels suivants guident les pratiques de promotion de la santé :

### Conditions de la santé – Charte d'Ottawa :

- paix;
- logement;
- éducation;
- nourriture;
- revenu;
- écosystème stable;
- ressources durables;
- justice sociale et équité.

- un modèle de santé socio-écologique qui tient compte des déterminants culturels, économiques et sociaux de la santé;
- l'engagement envers l'équité, la société civile et la justice sociale;
- le respect de la diversité culturelle et la sensibilité;
- l'engagement envers le développement durable;
- une approche participative de la consultation de la population pour déterminer les besoins, établir les priorités et planifier, mettre en œuvre et évaluer les solutions pratiques et réalisables de promotion de la santé qui permettent de répondre aux besoins.<sup>ii</sup>

## Comment les énoncés ont-ils été élaborés?

L'élaboration des énoncés de compétences du promoteur de la santé a commencé en 2006 avec la réalisation d'une revue de la littérature, d'une analyse environnementale et d'un document de travail qui ont mené à une première ébauche de la liste des compétences en 2007.<sup>iii</sup> Les étapes préliminaires d'une consultation ont été entamées en 2008, puis une série de consultations tenues dans quatre provinces de 2013 à 2015 ont permis de recueillir des observations sur les énoncés de compétences. Des commentaires additionnels ont été sollicités dans le cadre d'ateliers, de webinaires et de sondages en ligne. Les énoncés de compétences du promoteur de la santé publiés récemment en Europe, en Australie et en Nouvelle-Zélande ont également été examinés.

Des améliorations ont été apportées à l'ensemble des énoncés, et la version définitive comprend 34 énoncés classés dans 9 domaines. Bien que les énoncés pris individuellement

<sup>ii</sup> Allegrante et al. Domains of core competency, standards, and quality assurance for building global capacity in health promotion: The Galway Consensus Conference Statement. *Health Educ Behav* 2009; 36(3) : 476-482.

<sup>iii</sup> Ces rapports et d'autres renseignements généraux concernant les énoncés de compétences du promoteur de la santé se trouvent à : [www.healthpromotioncanada.ca](http://www.healthpromotioncanada.ca).



facilitent l'évaluation et l'acquisition de compétences particulières, ils sont interdépendants. L'exécution d'une tâche de promotion de la santé exige en général l'application d'énoncés de compétences répartis dans plusieurs domaines.

## Documents et outils connexes

Un glossaire accompagne les énoncés de compétences du promoteur de la santé. En outre, la trousse d'outils en ligne, qui facilite l'utilisation des énoncés, pourra intéresser les praticiens, leurs supérieurs et les établissements d'enseignement. Les outils axés sur les compétences comprennent des modèles de description d'emploi, des exemples de questions d'entrevue et un outil d'autoévaluation.

## Compétences pancanadiennes des promoteurs de la santé

### 1. Connaissances et aptitudes en promotion de la santé

*S'inspirer d'une base multidisciplinaire de principes, de théories, de recherches et de concepts fondamentaux pour comprendre les questions de santé et guider les mesures de promotion de la santé.*

Le promoteur de la santé est capable de faire ce qui suit :

- 1.1 Appliquer une approche de la promotion de la santé de la population, y compris les déterminants de la santé et l'équité en matière de santé, à l'analyse des questions de santé.
- 1.2 Appliquer les principes, la théorie et la recherche en matière de promotion de la santé pour :
  - a) déterminer les options quant aux mesures de promotion de la santé à prendre;
  - b) planifier, mettre en œuvre et évaluer les mesures de promotion de la santé.

### 2. Évaluation de la situation

*Collaborer avec les collectivités pour effectuer une évaluation de la situation à l'égard d'une question de santé afin d'évaluer les besoins, les forces et les possibilités dans le contexte des déterminants de la santé et de l'équité en matière de santé. L'évaluation de la situation prend en compte les besoins en matière de santé de la population, le contexte social, économique, politique, culturel et environnemental, les points de vue des intervenants ainsi que les données probantes existantes et les expériences vécues afin de guider le choix des options quant aux mesures de promotion de la santé à prendre.*

Le promoteur de la santé est capable de faire ce qui suit :

- 2.1 Obtenir et synthétiser l'information relative à l'état de santé de la population pour décrire l'importance et les facteurs sous-jacents d'une question de santé.



- 2.2 Consulter et évaluer de façon critique la documentation probante (c.-à-d. la documentation publiée et parallèle, les revues systématiques et les pratiques prometteuses) relative aux mesures éventuelles de promotion de la santé.
- 2.3 Effectuer une analyse environnementale pour déterminer les points de vue, les actifs, les ressources, les problèmes et les lacunes de la collectivité.
- 2.4 Interpréter l'information sur l'état de santé de la population, les données probantes et les conclusions des analyses environnementales pour déterminer les options quant aux mesures de promotion de la santé à prendre.

### **3. Planifier et évaluer les mesures de promotion de la santé**

*En collaboration avec les intervenants, élaborer un plan pour atteindre des buts et des objectifs mesurables de promotion de la santé en se fondant sur les conclusions d'une évaluation de la situation. Modifier le plan au besoin selon les résultats de la surveillance de sa mise en œuvre et de l'évaluation de son incidence.*

Le promoteur de la santé est capable de faire ce qui suit :

- 3.1 Élaborer un plan de mise en œuvre des mesures de promotion de la santé, y compris les buts, les objectifs ainsi que les étapes de mise en œuvre et d'évaluation.
- 3.2 Déterminer et gérer les ressources nécessaires (p. ex., compétences, personnel, contributions des partenaires, budget) pour élaborer, mettre en œuvre et évaluer des mesures de promotion de la santé durables.
- 3.3 Surveiller et évaluer la mise en œuvre des mesures de promotion de la santé.

### **4. Élaboration de politiques et activités de plaidoyer**

*En tenant compte des besoins de la collectivité, contribuer aux activités d'élaboration et de plaidoyer liées aux politiques visant à améliorer la santé et à réduire les inégalités.*

Le promoteur de la santé est capable de faire ce qui suit :

- 4.1 Décrire les incidences possibles des options de politiques (c.-à-d. les facteurs notamment sanitaires, économiques, administratifs, juridiques, sociaux, environnementaux et politiques, le cas échéant).
- 4.2 Fournir des conseils stratégiques relatifs aux politiques sur les questions de promotion de la santé.
- 4.3 Rédiger des synthèses de politique claires et concises sur les questions de promotion de la santé.
- 4.4 Appliquer sa compréhension du processus d'élaboration des politiques pour aider la collectivité à y participer et l'accompagner à cet égard.

### **5. Mobilisation de la collectivité et développement de sa capacité**

*Faciliter la mobilisation de la collectivité et développer sa capacité à l'égard de priorités communes en santé.*

Le promoteur de la santé est capable de faire ce qui suit :





- 5.1 Établir avec les collectivités des relations et un dialogue fondés sur la confiance et le respect mutuel.
- 5.2 Déterminer et renforcer la capacité de la collectivité locale d'agir relativement aux questions de santé.
- 5.3 Plaider pour et avec les collectivités afin d'améliorer leur santé et leur bien-être.

## **6. Partenariat et collaboration**

*Collaborer avec les partenaires et d'autres secteurs pour améliorer l'incidence et la durabilité des mesures de promotion de la santé.*

Le promoteur de la santé est capable de faire ce qui suit :

- 6.1 Établir et maintenir des liens avec les leaders des collectivités et les autres intervenants clés en promotion de la santé (p. ex., écoles, entreprises, administrations locales, groupes confessionnels, organismes non gouvernementaux, etc.).
- 6.2 Utiliser ses aptitudes de leadership, de travail d'équipe, de négociation et de résolution de conflit pour établir des partenariats communautaires.
- 6.3 Développer et soutenir des coalitions pour stimuler la collaboration intersectorielle à l'égard des questions de santé.

## **7. Communication**

*Communiquer efficacement l'information relative à la promotion de la santé à des auditoires diversifiés au moyen d'approches et de technologies appropriées.*

Le promoteur de la santé est capable de faire ce qui suit :

- 7.1 Fournir des renseignements adaptés à des auditoires particuliers (p. ex., professionnels, groupes communautaires, public) au sujet de l'état de santé de la population et des mesures de promotion de la santé.
- 7.2 Appliquer les méthodes et les techniques de communication à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation des mesures de promotion de la santé.
- 7.3 Utiliser les médias, les technologies de l'information et les réseaux communautaires pour recevoir et communiquer l'information.
- 7.4 Communiquer avec diverses populations de façon adaptée à la culture.

## **8. Diversité et inclusivité**

*Interagir efficacement avec des personnes, des populations et des collectivités diversifiées pour promouvoir la santé et réduire les inégalités en matière de santé.*

Le promoteur de la santé est capable de faire ce qui suit :



- 8.1 Savoir comment les déterminants de la santé (biologiques, sociaux, culturels, économiques et environnementaux) influent sur la santé et le bien-être de certains groupes de population.
- 8.2 Tenir compte de la diversité de la population dans la planification, la mise en œuvre, l'adaptation et l'évaluation des mesures de promotion de la santé.
- 8.3 Appliquer des approches adaptées à la culture et appropriées à des personnes ayant des antécédents culturels, socioéconomiques et scolaires diversifiés et à des personnes de tout âge, sexe, état de santé, de toute orientation sexuelle et ayant diverses capacités.

### **9. Leadership et développement de la capacité de l'organisation**

*Fournir, au sein de l'organisme employeur, un leadership visant à développer sa capacité et son rendement en promotion de la santé, y compris en matière d'apprentissage collectif et individuel.*

Le promoteur de la santé est capable de faire ce qui suit :

- 9.1 Décrire le contexte des structures et des fonctions de promotion de la santé dans les divers paliers d'administration.
- 9.2 Décrire comment le travail de promotion de la santé appuie la vision, la mission et les priorités de l'organisation.
- 9.3 Contribuer à établir les valeurs clés et une vision commune dans la planification et la mise en œuvre des mesures de promotion de la santé au sein de la collectivité.
- 9.4 Établir et respecter les priorités, et optimiser les résultats selon les ressources disponibles.
- 9.5 Contribuer au maintien des normes de rendement de l'organisation.
- 9.6 Se conduire soi-même et gérer les autres, l'information et les ressources de manière éthique.
- 9.7 Contribuer à l'apprentissage de l'équipe et de l'organisation afin de progresser vers les buts en matière de promotion de la santé (p. ex., mentorat auprès des étudiants et du personnel, participation aux initiatives de recherche et d'assurance de la qualité).
- 9.8 Poursuivre son apprentissage continu dans le domaine de la promotion de la santé (p. ex., perfectionnement professionnel, développement de la pratique).



## Glossaire

**Remarque : les définitions du présent glossaire se fondent sur les sources mentionnées, mais nous en avons reformulé certaines légèrement pour les rendre plus directement pertinentes dans le contexte du projet. Des renseignements contextuels ou explicatifs sont ajoutés à certaines définitions.**

### Activités de plaidoyer

Ensemble d'actions individuelles et sociales visant à obtenir un engagement politique, le soutien d'une politique, l'acceptation sociale et un appui de systèmes pour un but ou un programme relatif à la santé.<sup>1</sup>

Dans le domaine de la promotion de la santé, le plaidoyer est utilisé dans l'intérêt de la population, ce qui n'est pas toujours le cas de groupes d'intérêt faisant du lobbyisme. Le plaidoyer est une stratégie qui vise souvent l'amélioration des conditions de vie et du bien-être des groupes défavorisés tels que les collectivités des Premières nations, les personnes vivant dans la pauvreté et celles atteintes du VIH/sida.<sup>2</sup>

### Analyse environnementale

Le fait d'acquérir des renseignements sur des événements, des tendances et des liens dans l'environnement externe de l'organisation aux fins de la planification de ses activités. L'approche est adaptée à la question et au contexte. En général, on examine un large éventail de questions et de points de vue concernant les tendances notamment sociales, économiques, politiques et technologiques. L'information est recueillie auprès de diverses sources, y compris des sondages, des entrevues, des groupes de travail et des visites sur place, ainsi que des penseurs avant-gardistes.<sup>11</sup> On peut alors effectuer une analyse FFPM pour déterminer les forces, les faiblesses, les possibilités et les menaces.

### Capacité de la collectivité

L'ensemble des habiletés, des réseaux de connaissances, des organisations et des entreprises qui forment la base d'une collectivité saine.<sup>5</sup>

Les capacités et les ressources des personnes, des associations de citoyens et des institutions locales qui, individuellement ou collectivement, assurent la santé, le bien-être et la qualité de vie de la collectivité et de tous ses membres.<sup>6</sup>



### **Communauté (ou collectivité)**

Groupe de personnes ayant en commun la proximité géographique (collectivité), des intérêts particuliers ou des situations semblables.<sup>4</sup>

Dans de nombreuses sociétés, en particulier celles des pays développés, les individus n'appartiennent pas à une communauté unique, mais sont membres de diverses communautés reposant sur des variables telles que la géographie, la profession, la place sociale et les loisirs.<sup>1</sup>

### **Communication (habiletés de)**

Les habiletés de communication sont l'ensemble bidirectionnel d'habiletés nécessaires pour échanger des idées et de l'information avec les personnes et les groupes concernés. Elles comprennent les capacités d'écouter et de s'exprimer oralement et par écrit dans un langage clair (p. ex., la communication orale peut être renforcée par des images).<sup>2</sup>

### **Communication en matière de santé**

La communication en matière de santé est une stratégie essentielle visant à informer le public au sujet de problèmes de santé et à faire en sorte que d'importantes questions intéressent la population. L'utilisation des médias, du multimédia et d'autres innovations technologiques pour diffuser d'utiles informations en matière de santé augmente la prise en conscience de certains aspects de la santé individuelle et collective, ainsi que de l'importance de la santé dans le développement.<sup>1,13</sup> Voir aussi « Communication ».

### **Contexte des structures et des fonctions de promotion de la santé**

Les mandats et les actes des organismes gouvernementaux et non gouvernementaux qui contribuent à la santé et au bien-être de la population.

### **Déterminants de la santé**

Facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus ou des populations.<sup>1</sup>

Facteurs définissables qui influencent l'état de santé, ou qui y sont associés. La promotion de la santé se rapporte essentiellement aux interventions et aux activités de plaidoyer qui visent l'ensemble des déterminants de la santé modifiables, non seulement ceux liés aux actions sur les individus, tels les comportements en matière de santé et le



mode de vie, mais également les facteurs tels que le revenu et le statut social, l'instruction, l'emploi et les conditions de travail, l'accès aux services de santé appropriés et l'environnement physique. Les déterminants de la santé interagissent entre eux et engendrent des conditions de vie qui influent sur la santé.<sup>2</sup>

On distingue couramment deux catégories de déterminants de la santé : les déterminants sociaux et, plus récemment, les déterminants écologiques. Voir leur définition pour en savoir plus.

### **Déterminants écologiques de la santé**

Les biens et services écosystémiques offerts par la nature sont les déterminants écologiques de la santé. Parmi les plus importants de ces produits et services, notons l'oxygène, l'eau, la nourriture, le carburant, les ressources naturelles, les processus d'assainissement, la couche d'ozone et un climat relativement stable et confortable.<sup>10</sup>

### **Déterminants sociaux de la santé**

Les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que l'ensemble plus global de forces et de systèmes qui déterminent les conditions de la vie quotidienne. Cet ensemble global de forces et de systèmes comprend les politiques et les systèmes économiques, les programmes de développement, les normes sociales, les politiques sociales et les systèmes politiques.<sup>19</sup>

### **Diversité et inclusivité**

Diversité : Caractéristiques démographiques attribuables aux différences ethniques, linguistiques, culturelles, visibles et sociales parmi des sous-groupes de personnes au sein d'une population.<sup>2</sup>

Inclusivité : Créer une culture qui vise à l'équité et qui inclue, respecte, accepte et apprécie les différences.<sup>9</sup>

### **Documentation parallèle**

Documentation écrite publiée de façon informelle (comme un rapport) qui peut être difficile à trouver par des moyens habituels tels que les revues et monographies publiées, parce qu'elle n'est pas publiée commercialement ou n'est pas généralement accessible. Elle peut néanmoins constituer une importante source d'information pour la recherche et l'analyse de politique, car elle tend à être originale et récente.<sup>12</sup>



## Équité (et inégalité) en matière de santé

L'équité en santé signifie que toutes les personnes de tous les groupes sociaux ont les mêmes possibilités d'atteindre un état de santé optimal sans être défavorisées en raison de leurs conditions sociales, économiques, environnementales et culturelles.

Les inégalités en matière de santé font référence à des écarts de santé associés à des désavantages sociaux qui sont injustes et qu'il est possible d'atténuer.<sup>14</sup>

## État de santé de la population

La santé de la population évaluée et décrite, y compris les déterminants de la santé et les inégalités en matière de santé.

Un résultat de l'évaluation de la santé de la population, une fonction essentielle de la santé publique qui englobe la collecte systématique et l'analyse des données sur lesquelles reposera la prise de décisions. Cela peut comprendre la collecte de statistiques sur l'état de santé local, les besoins en matière de santé et/ou d'autres questions de santé publique.<sup>17</sup> Dans le cadre d'une *évaluation de la situation*, le promoteur de la santé recueille et synthétise l'information pertinente sur la santé de la population afin de guider l'élaboration des interventions prenant la forme de programmes et de politiques.

## Évaluation critique des données probantes

Processus consistant à examiner soigneusement et systématiquement une recherche pour en juger la fiabilité, la valeur et la pertinence dans un certain contexte.<sup>8</sup>

## Évaluation de la situation

L'expression « évaluation de la situation » est désormais utilisée à la place de « évaluation des besoins » de manière intentionnelle, afin d'éviter le piège habituel de se soucier uniquement des problèmes et des difficultés. Elle encourage plutôt à tenir compte des points forts des gens et des communautés et des possibilités qui leur sont offertes. Dans un contexte de promotion de la santé, cela signifie également examiner les conditions socio-environnementales et des déterminants de la santé plus vastes. Une telle évaluation influence la planification de manière déterminante en examinant les cadres juridiques et politiques, les intervenants, les besoins en matière de santé de la population, la documentation et les évaluations précédentes, ainsi que l'objectif global du projet.<sup>17</sup>



### **Mesure de promotion de la santé**

Programme, politique ou autre intervention organisée en promotion de la santé qui est de nature habilitante, participative, holistique, intersectorielle, équitable, durable et multi-stratégique et qui vise à améliorer la santé et à réduire les inégalités en matière de santé.<sup>6</sup> (Voir « programme de promotion de la santé » pour en savoir plus.)

### **Mobilisation de la collectivité**

La mobilisation de la collectivité est un processus de développement de la capacité par lequel les personnes, les groupes ou les organisations d'une collectivité planifient, exécutent et évaluent des activités de façon participative et soutenue afin d'améliorer leur santé et de répondre à d'autres besoins, que ce soit de leur propre initiative ou en réaction à l'incitation d'autrui.<sup>7</sup>

### **Normes de rendement de l'organisation**

Critères, souvent fixés à l'avance, notamment par un comité d'experts, servant à évaluer les activités de l'organisation pour laquelle travaillent les promoteurs de la santé.<sup>2</sup> Les sources de ces normes peuvent comprendre les normes des programmes d'un système, les normes d'accréditation, etc.

### **Paliers d'administration**

L'organisation structurelle de la santé publique, des systèmes de santé et des gouvernements comprend habituellement les paliers suivants : local-régional-municipal, provincial-territorial, fédéral et international (p. ex., Organisation mondiale de la Santé).

### **Politique (de santé)**

Plan ou ligne d'action adopté ou proposé par un gouvernement, par un parti politique, par une organisation ou par une personne; intentions écrites ou non, objectifs, cibles, stratégies, tactiques et plans qui orientent les actions d'un gouvernement ou d'une organisation.<sup>2</sup>

Une politique publique favorisant la santé vise à créer un environnement qui permet aux individus de mener une vie saine en rendant les choix sains possibles ou plus faciles et en faisant en sorte que les environnements sociaux et physiques améliorent la santé.<sup>1</sup>



## Principe

- Les valeurs et les principes essentiels suivants guident les pratiques de promotion de la santé :
- un modèle de santé socio-écologique qui tient compte des déterminants culturels, économiques et sociaux de la santé;
- l'engagement envers l'équité, la société civile et la justice sociale;
- le respect de la diversité et de la sensibilité culturelle;
- l'engagement envers le développement durable;
- une approche participative de la consultation de la population pour déterminer les besoins, établir les priorités et planifier, mettre en œuvre et évaluer les solutions pratiques et réalisables de promotion de la santé qui permettent de répondre aux besoins.<sup>18</sup>

## Programme (ou projet) de promotion de la santé

En général, un programme de promotion de la santé doit s'étendre sur une longue période et être englobant pour avoir un effet sur la santé de la population. Il comprend habituellement un ensemble diversifié d'activités complémentaires planifiées qui est caractérisé par de multiples stratégies, y compris la création de milieux favorisant la santé, l'élaboration de politiques publiques saines, la collaboration intersectorielle et la participation communautaire. Par comparaison, le projet est généralement réalisable à court terme et concerne habituellement une activité plus précise.<sup>15</sup>

## Promotion de la santé de la population

Modèle élaboré par Hamilton et Bhatti<sup>16</sup> qui combine la prise en compte des stratégies de la Charte d'Ottawa, des déterminants de la santé et de divers niveaux d'action, y compris la collectivité, le secteur ou le système, ainsi que la société. En outre, le modèle est axé sur la prise de décisions fondées sur des données probantes, des valeurs et des hypothèses.

## Questions de santé

Les questions de santé comprennent les états de santé puisqu'elles touchent notamment les causes et les facteurs immédiats et indirects des résultats en matière de santé dans le contexte des déterminants de la santé. Par exemple, l'environnement bâti est une question de santé parce que l'aménagement des collectivités influe notamment sur l'activité physique, les émissions des véhicules et l'interaction sociale.





## Recherche

Activités visant à développer ou à favoriser les connaissances généralisables, notamment les théories, les principes, les relations, ou encore l'information sur laquelle ces éléments se fondent, et qui peuvent être confirmés ou réfutés par des méthodes reconnues d'observation, d'expérimentation et d'inférence.<sup>15</sup>

## Surveillance et évaluation de la mise en œuvre des mesures de promotion de la santé

Surveillance : Mesure, analyse du rendement ou supervision régulière, souvent épisodique, d'un processus, d'une activité ou d'une fonction dans le but de détecter et de corriger un changement ou une variation par rapport à un niveau souhaitable.<sup>15</sup>

Évaluation : Ensemble des mesures visant à déterminer, aussi systématiquement et objectivement que possible, l'efficacité et l'incidence des activités de santé (entre autres), compte tenu des objectifs visés et des ressources utilisées.<sup>15</sup> Cela comprend l'évaluation des processus et des résultats.

## Synthèse (de politique)

La synthèse de politique doit présenter la justification du choix d'une certaine option de politique dans le débat en cours sur les politiques. Elle exige un examen succinct des options de politiques pour un auditoire particulier, qui peut être interne ou externe et peut comprendre des représentants officiels, des politiciens, des journalistes, des porte-parole et des chercheurs. Comme tout débat sur les politiques est un marché d'idées concurrentes, la synthèse de politique vise à convaincre l'auditoire-cible de la pertinence ou de l'urgence d'une question et de la nécessité d'adopter la politique ou la mesure proposée qui est exposée, facilitant ainsi le changement.<sup>3</sup> Puisque les questions liées aux politiques de promotion de la santé sont souvent relativement complexes, la synthèse doit exposer de façon succincte la question et les options de politiques pour les décideurs.

## Théorie

Système de croyances fondé sur l'observation et la supposition. La validité de toutes les théories couramment appliquées dans les sciences naturelles et les sciences de la santé publique fait fréquemment l'objet de remises en question, et ces théories sont susceptibles d'être réfutées.<sup>15</sup> Un grand éventail de théories pertinentes sous-tendent les pratiques de promotion de la santé, y compris celles touchant les changements comportementaux, le soutien social, le changement organisationnel, la diffusion des

HEALTH  
PROMOTION  
CANADA



PROMOTION  
DE LA SANTÉ  
CANADA

innovations, les changements de politiques, etc. Le promoteur de la santé applique les théories pertinentes en tenant compte des principes, des connaissances, des habiletés et des recherches en promotion de la santé afin de comprendre les question de santé et de guider les mesures de promotion de la santé.



## Références

- (1) Organisation mondiale de la Santé. *Glossaire de la promotion de la santé*. 1998. Disponible à : [www.quebecenforme.org/media/1449/ho\\_glossary\\_fr.pdf](http://www.quebecenforme.org/media/1449/ho_glossary_fr.pdf). Consulté le 6-12-2013.
- (2) Agence de la santé publique du Canada. *Compétences essentielles - Glossaire*. 2010. Disponible à : [www.phac-aspc.gc.ca/php-ppsp/ccph-cesp/glos-fra.php](http://www.phac-aspc.gc.ca/php-ppsp/ccph-cesp/glos-fra.php). Consulté le 6-12-2013.
- (3) Centre pour l'étude des politiques publiques européennes. *A guide to writing a CEPS policy brief*. 2010. Disponible à : [www.ceps.eu/system/files/article/2010/12/Guide%20to%20writing%20CEPS%20Policy%20Brief.pdf](http://www.ceps.eu/system/files/article/2010/12/Guide%20to%20writing%20CEPS%20Policy%20Brief.pdf). Consulté le 6-12-2013.
- (4) *Principles of community engagement*. 2<sup>e</sup> éd. Washington : Department of Health and Human Services, 2011.
- (5) Ontario Healthy Communities Coalition. *Community capacity building*. 2015. 15-10-2015.
- (6) Barry, M.M.; Battel-Kirk, B.; Davidson, H.; Dempsey, C.; Parish, R.; Schipperen, M. et al. *The CompHP project handbooks*. Paris : International Union for Health Promotion and Education (IUPHE), 2012.
- (7) Howard-Grabman, L.; Snetro, G. *How to mobilize communities for health and social change*. Baltimore, MD : Health Communication Partnership, 2003.
- (8) Burls, A. *What is critical appraisal?* 2009. Disponible à : [www.whatisseries.co.uk/whatis/pdfs/What\\_is\\_crit\\_appr.pdf](http://www.whatisseries.co.uk/whatis/pdfs/What_is_crit_appr.pdf). Consulté le 6-12-2013.
- (9) Centre canadien pour la diversité et l'inclusion. *Définition de la DI*. 2015. Disponible à : [www.ccdi.ca/about/di-defined/?lang=fr](http://www.ccdi.ca/about/di-defined/?lang=fr). Consulté le 15-10-2015.
- (10) Association canadienne de santé publique. *Changement planétaire et santé publique : Qu'en est-il des déterminants écologiques de la santé?* Ottawa : ACSP, 2015.
- (11) Rowel, R.; Moore, N.D.; Nowrojee, S.; Memiah, P.; Bronner, Y. « The utility of the environmental scan for public health practice: lessons from an urban program to increase cancer screening ». *Journal of the National Medical Association*, 2005; 97(4) : 527-534.
- (12) Wikipedia. « Grey literature ». 2013. Disponible à : [http://en.wikipedia.org/wiki/Grey\\_literature](http://en.wikipedia.org/wiki/Grey_literature). Consulté le 6-12-2013.
- (13) Smith, B. J.; Tang, K. C.; Nutbeam, D. « WHO Health Promotion Glossary : new terms ». *Health Promotion International*, 2006; 21(4) : 340-345.
- (14) Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. *Glossaire français des principaux termes sur l'équité en santé*. Antigonish, Nouvelle-Écosse : CNNDS, Université St. Francis Xavier, 2014.



- (15) Last, J. *A dictionary of public health*. Toronto : Oxford University Press, 2007.
- (16) Hamilton N, Bhatti T. *Promotion de la santé de la population : Modèle d'intégration de la santé de la population et de la promotion de la santé*. Ottawa : Santé Canada, 1996.
- (17) Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. *Protocole d'évaluation et de surveillance de la santé de la population*. 2009. Disponible à : [www.santé.gov.on.ca/english/providers/program/pubhealth/oph\\_standards/ophs/progstds/protocols/population\\_santé\\_assessment.pdf](http://www.santé.gov.on.ca/english/providers/program/pubhealth/oph_standards/ophs/progstds/protocols/population_santé_assessment.pdf). Consulté le 16-2-2009.
- (18) Allegrante, J.P.; Barry, M.M.; Airhihenbuwa, C.O.; Auld, M.E.; Collins, J.L.; Lamarre, M.C. et al. *Domains of core competency, standards, and quality assurance for building global capacity in health promotion : the galway consensus conference statement*. Health Educ Behav 2009; 36(3) :476-482.
- (19) Organisation mondiale de la Santé. « Déterminants sociaux de la santé ». 2015. Disponible à : [www.who.int/social\\_determinants/fr/](http://www.who.int/social_determinants/fr/). Consulté le 15-10-2015.