

# Communication et Promotion de la santé

**“ Pour plus de succès en santé  
publique “**



**World Health  
Organization**

# Ce que nous allons aborder aujourd'hui

- Introduction
- **La Promotion de la santé (HPR)?**
- Communication/santé, nécessité de collaborer!
- Organisation mondiale de la Santé (**OMS**)?
  
- Questions-réponses.

# Introduction

« Il est plus important de connaître le malade que la maladie dont il souffre ».

Hippocrate 459 av J.C

# LA PROMOTION DE LA SANTE OU LA NOUVELLE SANTE PUBLIQUE

La promotion de la santé est un **processus** qui confère aux individus et aux communautés **davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens pour l'améliorer** .

Charte d'Ottawa 1986.



# COMPRENDRE LA PS

- **Promotion de la santé:**
- **1) Processus dynamique;**
- **2) Ensemble de moyens;**
- **3) Participation de tous.**

# Différents types de déterminants de la santé

- **Biologiques** (*patrimoine génétique caractéristiques individuelles*)
- **Comportementaux** (*alimentation, activité physique, tabagisme, usage de l'alcool et d'autres substances psychoactives, comportement sexuels, etc*)
- **Environnementaux** (*pollution, manque d'hygiène, facteurs politique, économique, législatif, socioculturel, etc*)
- **Sanitaires** (*accessibilité géographique et financière, qualité des soins, compétences des personnels, etc*)

# Stratégies en Promotion de la Santé

- **Développement des compétences et aptitudes des individus et des communautés afin de leur donner la pleine mesure de leurs potentialités pour agir sur la santé**
- **Concilier les différents intérêts de la société en faveur de la santé**
- **Plaidoyer pour la création de conditions nécessaires à la santé**

# Approches en Promotion de la Santé

- **Approches individuelles** (counseling, etc)
- **Approches de groupes** (Discussions de Groupes Dirigées)
- **Approches liées aux Populations** (Campagne médiatiques)
- **- Approches adaptées à des milieux spécifiques**
- (lieux de travail, école, village, marché etc.)
- **- Approches thématiques** (idées, préoccupations...).

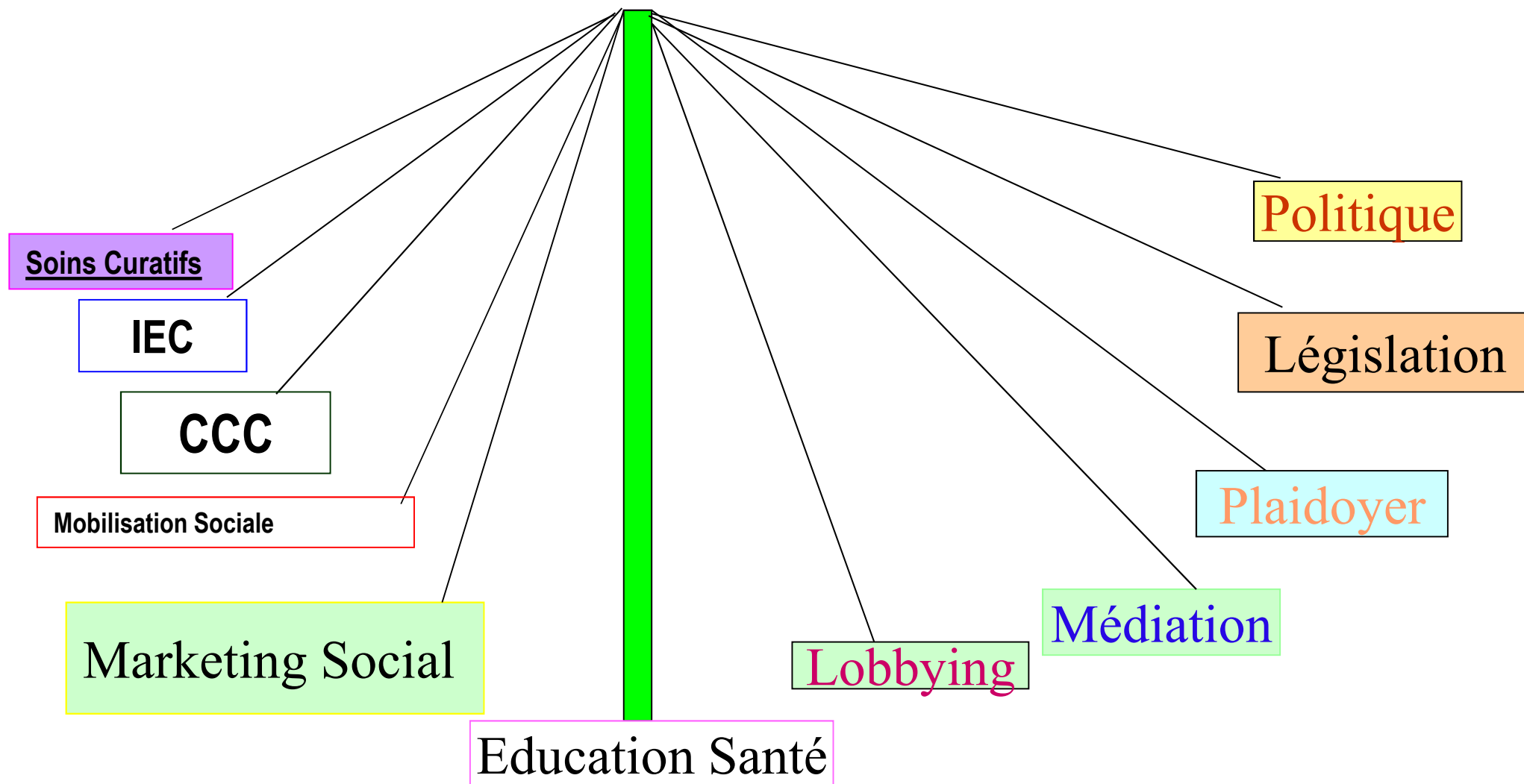


# Techniques en Promotion de la Santé

- Combinaison de techniques utilisées dans le cadre de la mise en œuvre des approches énumérées précédemment :
- **Education pour la santé**
- **IEC**
- **Communication pour le changement de comportements**
- **Mobilisation sociale**
- **Marketing social**



# Promotion de la Santé



# Les causes des cardiopathies ?

## Un problème, des lectures différentes

- Pour un cardiologue:

Hypertension artérielle, historique génétique, excès de cholestérol, accumulation de plaquettes etc..

- Pour une infirmière en santé publique, une nutritionniste, une instructrice d'éducation physique:  
Tabagisme, alimentation trop riche en sucre et en graisse, inactivité physique ou abus de l'alcool.

- Pour un épidémiologiste ou un travailleur social ou un activiste anti pauvreté:

Le stress, la pauvreté, le chômage.

# Définitions de la santé selon quelques modèles

- **01:** Le Modèle biomédical définit la santé comme absence de maladies ou désordres physiques.
- **02:** Le modèle de comportements sains définit la santé comme le produit des choix sains face à la santé.
- **03:** Le modèle socio environnemental définit la santé d'après les déterminants sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent les avantages et obstacles à la santé des individus et de la communauté.

# Trois approches pour réduire la cardiopathie

## Modèle de santé Biomédical

## Causes du problème

## Stratégies principales

Hypertension

Traitement

Historique familiale

Médication

Hyper  
cholestérolémie

Diète basse en sel et cholestérol

Mode de vie

éducation à la santé

Tabagisme

Communication pour la santé

Stress élevé

Plaidoyer pour des politiques  
favorisant la santé et les modes  
de vie sain (interdiction de  
fumer lieu public...)

Absence d'exercice  
physique

## Comportements sains

## Socio environnemental

Conditions de vies

Changement de politique

Conditions de travail

Plaidoyer

Isolement social

Mobilisation de la communauté

Aide pour usage autonome et  
mutuel

## **EXEMPLE :**

**PREVENTION ET CONTROLE DES  
MALADIES NON TRANSMISSIBLES :  
MALADIES CARDIOVASCULAIRES,  
DIABETE**

**LES DETERMINANTS  
SOCIAUX DE LA SANTE**

# DETERMINANTS CULTURELS ET COMPORTEMENTAUX

- Faible consommation de fruits et légumes
- Consommation importante de sel et de sucre
- Consommation de tabac et d'alcool
- Consommation importante d'huile et d'oléagineux
- Faible pratique de l'exercice physique



# DETERMINANTS POLITIQUES

- Insuffisance d'infrastructures pour la pratique de l'exercice physique;
- Insuffisance d'application de la politique du sport de masse
- Faible organisation du secteur chargé de la production des fruits et légumes ;
- Faible application de la politique relative à l'importation des denrées alimentaires;
- Insuffisance d'application de la législation relative à la vente d'alcool, vins et spiritueux ;
- Insuffisance des textes d'application de la législation antitabac;



# DETERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX

- Insuffisance d'implication des autres secteurs du développement
- Insuffisance d'implication des ONG et Associations
- Faible implication des communautés
- Vente libre d'alcool

# DETERMINANTS SOCIO-ECONOMIQUES

- Faible niveau économique des populations
- Production locale de boissons alcoolisées traditionnelles
- Chômage

# DETERMINANTS SANITAIRES

- Absence de dépistage systématique dans les services de soins
- Insuffisance ou inadaptation des services de santé
- Insuffisance de promotion des bonnes habitudes alimentaires
- Faible contrôle de la qualité des denrées alimentaires
- Faible niveau d'information des populations
- PEC insuffisante de certaines maladies infectieuses ;
- Insuffisance de personnel qualifié



# OBJECTIF GENERAL

Contribuer à la réduction de la Morbidité  
et de la mortalité liée au diabète et aux  
MCV de 25% au sein de la population de  
15 à 64 ans d'ici fin 2020 au pays X ;



# OBJECTIFS SPECIFIQUES

- **Amener 80% de la population de 15 à 64 ans à la pratique de l'exercice physique de façon régulière d'ici fin 2020;**
- **Amener 50% de la population de 15 à 64 ans à consommer des aliments favorables à la santé d'ici fin 2020 ;**
- **Réduire de 20 à 10% la consommation du tabac au sein de la population de 15 à 64 ans d'ici fin 2020 ;**
- **Réduire de 30% la consommation de l'alcool au sein de la population de 15 à 64 ans d'ici fin 2020 ;**
- **Renforcer les capacités nationales en matière de prévention et de PEC du diabète et des MCV d'ici fin 2020**



# STRATEGIES, APPROCHES, METHODES ET CIBLES (1/5)

Objectifs	Stratégies	Approches	Méthodes	Cibles
Amener 80% de la population de 15 à 64 ans à la pratique de l'exercice physique de façon régulière d'ici fin 2013	Empowerment	Lieux; Individuelle; Groupe.	EPS, IEC, CCC, Mob/sociale	Jeunes, Femmes, Hommes, Groupes organisés
	Plaidoyer	Lieux; Individuelle; Groupe.	Lobbying	Leaders com- munautaires, administratifs, politiques et associatifs
	Médiation	Groupe.	Législation Réorientation des services/ structures, élaboration de politiques	Leaders com- munautaires, administratifs, politiques et associatifs, Collectivités locales

# Objectif 1: Amener 80% de la population de 15 à 64 ans la pratique de l'exercice physique de façon régulière d'ici fin 2020

<b>Interventions</b>	<b>Responsable</b>	<b>Acteurs</b>	<b>Période</b>	<b>coût</b>
<b>Renforcer les connaissances des populations sur les avantages de la pratique de l'exercice physique</b>	<b>Ministère des sports et loisirs</b>	<b>Ministère santé, Collectivités locales, Associations</b>		
<b>Rendre disponible les infrastructures pour la pratique de l'exercice physique</b>	<b>Ministère des sports et loisirs</b>	<b>Ministère des Finances, FP, Mairies, Associations</b>		
<b>Rendre accessible le matériel pour la pratique de l'exercice physique</b>	<b>Ministère du commerce</b>	<b>Ministère des Finances, opérateurs économiques</b>		
<b>Renforcer le dispositif législatif et réglementaire en faveur de la pratique du sport de masse</b>	<b>Ministère des sports et loisirs</b>	<b>AN, Ministère Santé, FP, Collectivités locale</b>		

# SUIVI

- **Élaboration d'outils appropriés;**
- **Formation des différents acteurs;**
- **Suivi régulier (Mensuel, trimestriel et annuel) à tous les niveaux (central, régional et provincial) .**

**But: Recueillir des informations précieuses pour la réorientation de certaines stratégies, approches et méthodes selon la démarche de la promotion de la santé.**



# EVALUATION

- **Sur la base des rapports de suivi, d'étude et d'enquêtes;**
- **Périodicité: Début, mi-parcours et final;**

**But: Elle s'intéressera au processus de mise œuvre, à l'impact et aux résultats des interventions.**

# La Promotion de la santé:

- 1) Processus dynamique (Amélioration des connaissances et aptitudes)**
- 2) Ensemble de moyens (Combinaison de plusieurs approches/méthodes complémentaires et synergiques)**
- 3) Participation de tous (empowerment ou autonomisation).**

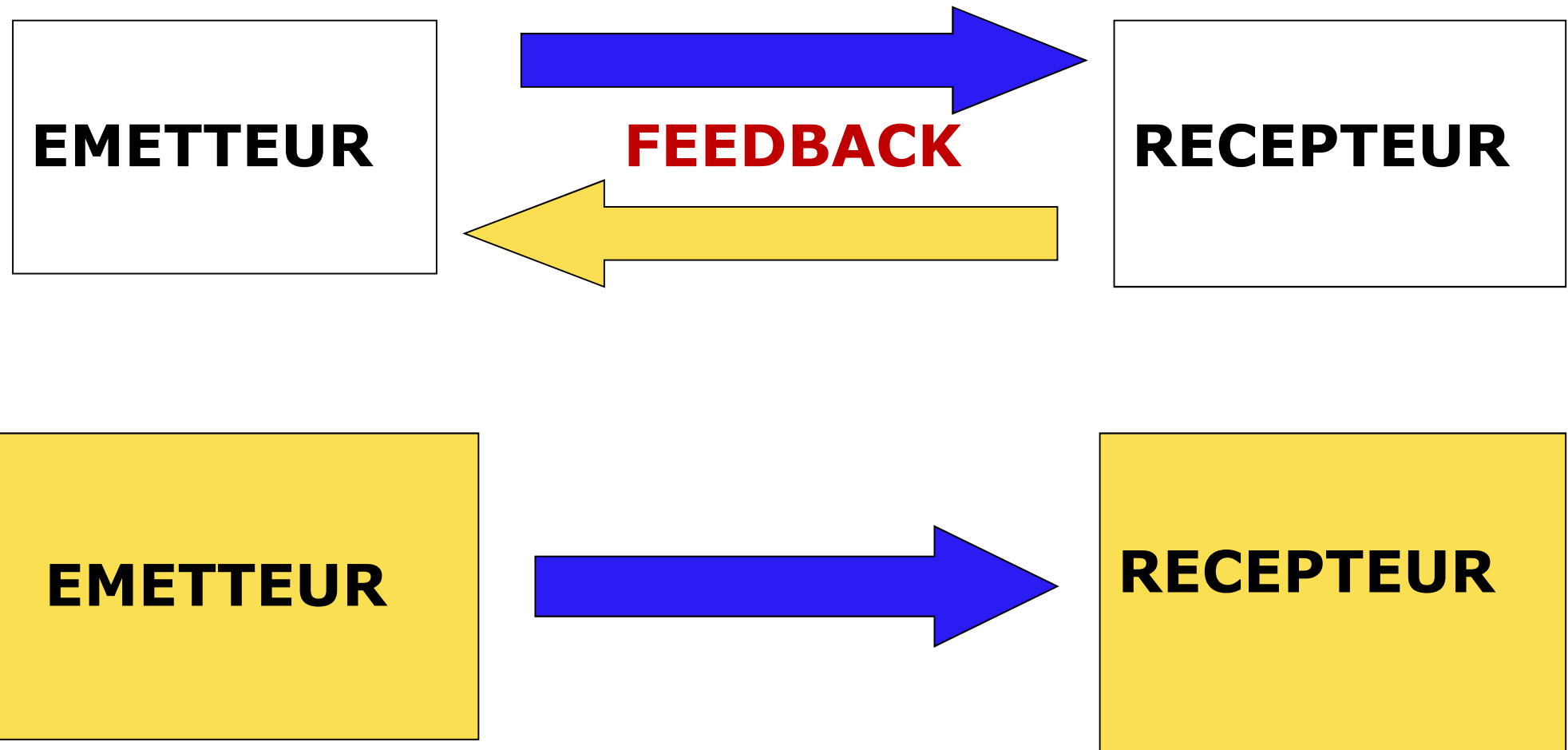
# Communication et Santé

**Oeuvrer pour une bonne collaboration**



**World Health  
Organization**

# COMMUNICATION-INFORMATION



# S'engager avec les médias: un partenariat

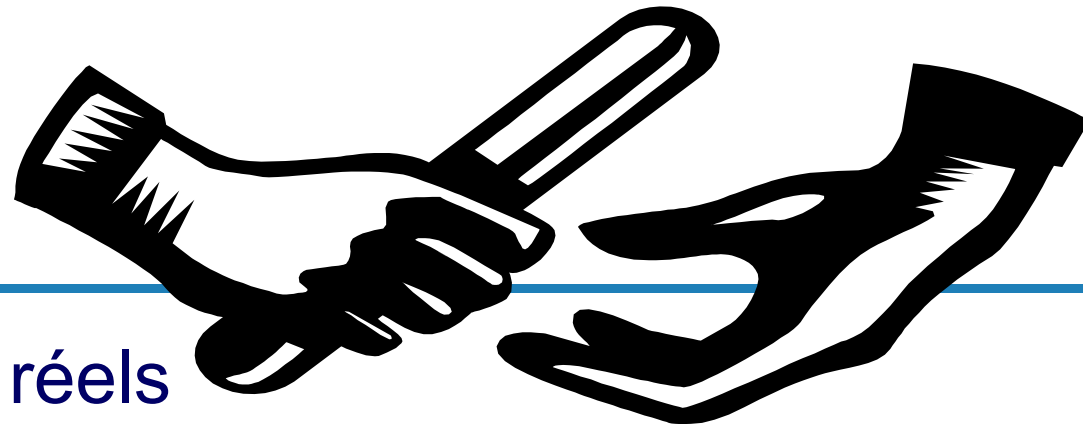
- Acceptez les médias comme un partenaire légitime :

Les médias dépendent des responsables de la santé publique pour obtenir des informations exactes et à jour.

Les autorités de santé publique dépendent des médias pour faire passer leurs messages. Les autorités de santé publique utilisent aussi les médias comme un système de surveillance

- Reconnaître que la communication effective avec les médias en situation d'épidémie:
  - ✓ permet aux médias de jouer un rôle constructif dans la protection de la santé publique;
  - ✓ permet aux autorités de santé publique d'atteindre un large éventail du public cibles et des parties prenantes.

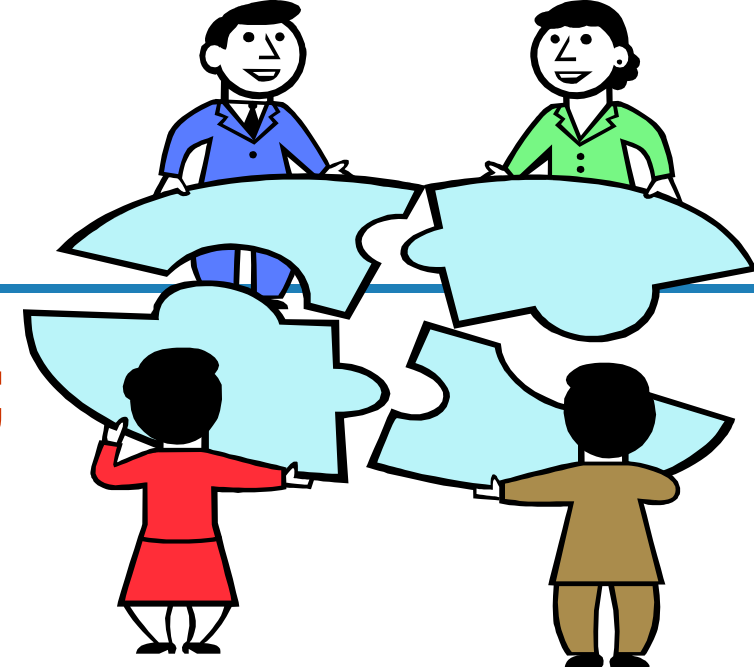
# LE PARTENARIAT



- Développer des partenariats réels
- Encourager la spécialisation
- Faciliter l'accès à l'information
- Dire la vérité
- Se faire confiance
- Savoir se faire appuyer pour les choix stratégiques en matière de communication/information (exemple TV-Radio-Pressé écrite)

# LA COLLABORATION

- **Besoin de mieux se connaître;**
- (santé-communication)
- Les acteurs
- Les problèmes (leur sensibilité)
- Les intérêts et objectifs communs
- Être à l'écoute
- Appui technique et financier



# « ATTITUDES DE COMMUNICATION »

- Aller vers les médias;
- Préparer les entretiens avec les médias;
- Connaître ou se faire connaître par les spécialistes des questions de santé des médias;
- Savoir être une personne ressource;
- Travailler au renforcement des réseaux de communicateurs pour la santé;
- Oublier la suspicion;
- Copie du support pour écoute.\*







**World Health  
Organization**



**World Health  
Organization**

REGIONAL OFFICE FOR

**Africa**

# L'OMS EN QUELQUES MOTS-CLES

- 1. REFERENCE**
- 2. CAPACITE**
- 3. PROMXIMITE**
- 4. NEUTRALITE**

# Références

- **Sites WEB**

- [www.afro.who.int](http://www.afro.who.int) ; [www.who.int](http://www.who.int) ; [www.iuhpe.org](http://www.iuhpe.org)

- Union Internationale pour la Promotion de la Santé et l'Education pour la santé (IUPES)/(IUHPE);

- **Lectures.** « Planifier pour mieux agir » Mauricio Gomez Z.;

- Séries de publications Dr David Houeto (Université de Parakou (Bénin))

- Stratégie régionale OMS/AFRO sur la Promotion de la santé (2001);

**MERCI**  
**POUR VOTRE ATTENTION**



