



Résumé

De nombreuses civilisations ont défini la santé de manière holistique. L'OMS en 1948 franchit une étape importante en définissant la santé comme un état de complet bien-être. Toutefois sa dimension statique lui valut de multiples critiques. Une définition plus dynamique a été proposée, soit la santé comme capacité de s'adapter et s'autogérer. De manière analogue, en ce qui concerne la santé mentale une nouvelle définition est proposée, à savoir la santé mentale comme état dynamique d'équilibre interne qui permet aux individus d'utiliser leurs capacités en harmonie avec les valeurs universelles de la société. Cela n'est pas sans importance vu que la compréhension qu'une société peut avoir du concept de santé affecte les politiques de santé, l'organisation sanitaire, les actions de santé publique et la prise en charge des individus en termes de santé et de maladie.

Mots clés bien-être, capacité d'adaptation, santé

Evolution de la notion de santé (santé physique et santé mentale) : d'une notion statique à une définition dynamique¹

THOMAS MATTIG & PHILIPPE CHASTONAY

Introduction

Le mot « santé » a plus d'une définition. Pour les uns, le mahatma Ghandi par exemple, la santé correspond au bien le plus précieux de la vie.[1] Pour d'autres, notamment dans le cadre du paradigme biomédical,[2,3,4] la santé est absence de maladie. Et au cours de millénaires de nombreuses civilisations ont défini la santé à leur manière, à savoir en tenant compte de leurs réalités sociales, culturelles et spirituelles et des niveaux respectifs de l'état de leurs connaissances. L'Organisation mondiale de la santé, lors de sa création dans l'immédiat après la Deuxième guerre mondiale, élargit le champ de vision à ce propos puisqu'elle en vint à définir la santé à la fois comme un complet bien-être

et son accès comme un droit fondamental.

Nous présentons ci-après plus en détails cette définition historique et les propositions d'experts visant à l'adapter à de nouvelles réalités sanitaires et sociales ainsi que l'impact que de tels changements pourraient avoir en termes de soins et de santé publique. Notre objectif consiste à sensibiliser les professionnels de santé aux changements susceptibles d'influer leur pratique professionnelle.

Définition de la santé de l'Organisation mondiale de la santé à sa création

Lors de sa création en 1946, l'Organisation mondiale de la santé a défini dans le premier paragraphe du Préambule de sa Constitution, adoptée en 1948, la santé comme suit : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».[5 p1] Le second paragraphe complète cette définition : « La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient

sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale ».[5 p1]

La santé a ainsi été définie comme un « état de complet bien-être physique, mental et social » à une époque où le fardeau de la maladie (burden of disease) le plus important était représenté par les maladies infectieuses. À la même période furent aussi mis sur le marché les premiers antibiotiques qui permirent de guérir bon nombre de maladies infectieuses mortelles. On peut donc comprendre que les experts de l'OMS retiennent le mot « complet ». À noter aussi que cette définition de la santé était remarquable parce que très large, car incluant les dimensions physique, psychique et sociale, et très ambitieuse car proposant un complet bien-être.

Si la définition de la santé de l'OMS de 1948 peut être perçue comme étant trop globale, peu opérationnelle, voire irréaliste et utopique, on doit cependant lui reconnaître qu'elle a mis en avant la notion de santé comme un droit fondamental. En cela elle a contribué à ce que les Nations-Unies précisent ce droit dans divers documents, dont deux retiennent notre attention. Premièrement, le *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels* de 1966 précise à ce propos dans son Article 12 que « Les États parties au présent Pacte reconnaissent le droit à toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre ».[6 p5] Deuxièmement, l'Observation Générale 14 dudit Pacte, adoptée en 2000, précise l'étendue des droits et des obligations qui en découlent pour les individus et les États. On retiendra notamment : « La santé est un droit fondamental de l'être humain indispensable à l'exercice des autres droits de l'être humain. Toute personne a le droit de jouir du meilleur état de santé susceptible d'être atteint, lui permettant de vivre dans la dignité ».[7 p1] puis sont précisés les principaux déterminants sous-jacents de la santé, soit l'eau / l'assainissement, la nourriture, le logement, le travail, l'éducation, l'égalité des sexes.[7] Quant à la santé mentale, l'OMS en 2004 la définit comme suit : la santé mentale est « un état de bien-être dans lequel l'individu réalise ses propres capacités, peut faire face au stress normal de la vie, peut travailler de manière productive et fructueuse, et est capable d'apporter une contribution à sa communauté ».[8 p12 trad. libre]

Propositions de nouvelles définitions de la santé

Au cours de ces 50 dernières années, le fardeau de la maladie (burden of disease) s'est modifié considérablement avec l'augmentation de la charge que représentent les maladies chroniques non transmissibles. Si à présent elles occasionnent environ 80% des coûts de la santé dans les pays

industrialisés et sont responsables d'environ 60% des cas de mortalité précoce,[9] elles sont dans une large proportion hors atteinte d'une guérison définitive. En effet, plus que de guérison doit-on parler

- de rémission (notamment en ce qui concerne les cancers),
- de prise en charge en vue d'une réduction de la mortalité précoce, ou
- d'un report dans le temps d'un handicap,

au travers de la stabilisation médicamenteuse de la maladie ou du contrôle de facteurs de risque. Aussi les critiques de la définition de la santé de l'OMS ont dès lors été nombreuses, à l'exemple de celle de Tulloch parue dans le *British Journal of General Practice*[10] : l'OMS « a simplement pris une vague entité santé et l'a définie en termes d'un autre concept tout aussi obscur, bien-être ».[10 p320 trad.libre]

Diverses propositions de reformulation de la notion de santé ont été faites, notamment celle de la Charte d'Ottawa en 1986 qui met l'accent sur les ressources personnelles et sociales : « La bonne santé est une ressource majeure pour le développement social, économique et individuel et une importante dimension de la qualité de la vie ».[11 p2]

Huber et collègues dans leur article " How should we define health ?"[12] proposent une nouvelle définition de la santé en partant d'une analyse contextuelle de la définition de la santé de l'OMS. Ces auteurs soulignent les limites de cette dernière : la notion de complet n'est ni mesurable ni opérationnelle; elle implique de fait une médicalisation de la société par plus de prise en charge médicale, des seuils pathologiques plus bas et davantage de dépistage. La définition pouvait avoir tout son sens à la fin des années 1940 quand les maladies infectieuses représentaient la charge de maladie principale. Avec le poids que représentent à présent les maladies chroniques non transmissibles, aussi bien dans les pays à haut revenu que dans les pays à faible revenu, la définition de l'OMS devient selon ces auteurs contreproductive puisque toute personne avec une maladie chronique serait définitivement malade et se verrait refuser toute possibilité de se sentir bien et de jouir d'un certain bien-être. Ces auteurs concluent à la nécessité d'une reformulation de la définition de la santé ou pour le moins d'un cadre conceptuel plutôt que d'une définition stricto sensu.

Les experts du Health Council of The Netherlands[13] ont plaidé quant à eux pour passer de la formulation statique à une formulation plus dynamique basée sur la résilience ou la capacité à faire face et à maintenir et restaurer son intégrité, son équilibre et son sentiment de bien-être. Une

nouvelle définition a dès lors été proposée, à savoir : « la santé correspond à la capacité de s'adapter et de s'autogérer ».[12 p3 trad. libre]

Dans le même ordre d'idée, concernant la santé mentale cette fois, un groupe d'experts a récemment publié dans la revue *World Psychiatry*[14] une série de réflexions où ils proposent une définition de la santé mentale plus nuancée et plus complexe, car ils considèrent que la définition de 2004 que l'OMS donne de la santé mentale est trop catégorique et ne prend pas suffisamment en compte la complexité des états psychiques et émotionnels d'une personne au cours de sa vie, ni la complexité et la multitude des situations auxquelles une personne peut être confrontée au quotidien et dans la durée. Leur définition se veut une approche inclusive, le plus libre possible de toute référence culturelle et de tout interdit, aussi proche que possible du vécu et des expériences de vie, heureuses ou malheureuses, des personnes.

La santé mentale est un état dynamique d'équilibre interne qui permet aux individus d'utiliser leurs capacités en harmonie avec les valeurs universelles de la société: compétences cognitives et sociales de base ; capacité de reconnaître, d'exprimer et de moduler ses propres émotions, ainsi que de faire preuve d'empathie envers les autres ; flexibilité et capacité à faire face aux événements défavorables de la vie et à fonctionner dans des rôles sociaux; relation harmonieuse entre le corps et l'esprit. Ces éléments représentent des composantes importantes de la santé mentale et contribuent, à des degrés divers, à l'état d'équilibre interne.[14 p231-2 trad. libre]

On retrouve là la notion dynamique, à l'opposé du caractère statique de la définition de l'OMS, qui permet l'adaptation de l'équilibre interne à des changements en fonction d'événements de vie. On remarque aussi le renvoi à des valeurs universelles que les auteurs s'empressent de définir, à savoir le respect de soi, le respect des autres, le respect de l'environnement, le respect de la liberté des uns et des autres et l'importance des liens entre personnes. Enfin, la gestion des émotions et la capacité de faire face à des événements heureux ou malheureux sont des pierres angulaires de cette définition.

Quelles conséquences d'une telle redéfinition de la santé axée sur la capacité d'adaptation ?

En termes de santé physique, un organisme sain est capable de maintenir une homéostasie physiologique dans des circonstances changeantes, donc capable de répondre par des mesures protectives en cas d'exposition à des stress de quelque nature qu'ils soient. En termes de santé mentale, le « sens de la cohérence »[15] contribue à la capacité à faire face à des stress psychologiques et prévenir une détérioration aussi

bien psychologique que physique. En termes de santé sociale, cela implique la capacité des gens à réaliser leur potentiel et leurs obligations, la capacité de gérer leur vie avec un certain degré d'indépendance en dépit d'une condition médicale, et la possibilité de participer à des activités sociales, y compris le travail. La santé n'est ainsi pas une entité définie de manière absolue; elle varie pour chaque individu en fonction de sa situation. La santé ne peut dès lors pas être définie par le médecin ou le soignant, mais bien par l'individu en fonction de ses besoins propres. La mission des médecins/soignants, pour paraphraser Canguilhem[16], est d'aider la personne à s'adapter à ses conditions particulières. Les professionnels de santé deviennent ainsi des partenaires sous l'autorité de la personne.

Dans une telle perspective,[17] les instruments de mesure de l'état de santé devraient se réorienter et prendre en point de mire la santé comme la capacité d'adaptation et à se gérer soi-même. De tels instruments existent: citons à titre d'exemple les COOP/Wonca Health Assessment Charts[18] qui permettent de mesurer les capacités fonctionnelles liées à des activités de la vie quotidienne. L'OMS a elle aussi développé plusieurs systèmes de mesures de l'état de santé permettant notamment de déterminer le degré de handicap, les capacités fonctionnelles ou encore la perception de la personne de sa qualité de vie et de son bien-être.[19]

Quelles sont/seraient les implications d'une telle définition de la santé en termes de santé publique ?

Jambroes et al.[20] ont investigué auprès de plusieurs centaines de professionnels de santé les implications possibles d'une telle nouvelle définition de la santé dans une perspective de politique de santé publique. Ces auteurs retiennent quatre principaux axes d'impact dans ce domaine, à savoir la santé en tant que bien individuel, la santé en tant que mode de vie sain, la santé en tant que centre du système de santé et la santé dans un contexte de soutien social.

La santé comme bien individuel. L'accent est mis sur la responsabilité des personnes en matière de santé et implique une approche individuelle et proactive en ce qui concerne la santé et un mode de vie sain. Trois risques ont été identifiés, soit l'incapacité de certaines populations à s'adapter et à s'autogérer, le risque de stigmatiser les personnes qui tombent malades (vu leur comportement jugé inapproprié) et le risque que les services de santé publique négligent une approche structurelle de la prévention.

La santé comme mode de vie. Dans un contexte de responsabilité individuelle, l'adoption d'un mode de vie sain semble impérative. Toutefois l'individu aura besoin

d'un soutien de la part de la société pour adopter un mode de vie sain passant par exemple par une approche éducative, des mesures de protection de la santé et des stratégies de promotion de la santé, y compris dans les soins.

La santé au centre du système de santé. La santé comme capacité d'adaptation et d'autogestion nécessite des changements du système de santé lui-même : ainsi conviendrait-il par exemple de rembourser par la couverture d'assurance non seulement le traitement des maladies, mais aussi les mesures de prévention et les activités de promotion de la santé.

La santé et le soutien social. L'individu a besoin de soutien social pour s'adapter et s'autogérer en termes de santé. Ainsi, il conviendrait de renforcer les réseaux communautaires de prévention et de promotion de la santé, pour éviter notamment un risque accru d'inégalités en matière de santé si tout ne repose que sur l'individu seul. Ces auteurs concluent pour finir :

Nous recommandons d'intégrer l'accompagnement à l'adaptation et à l'autogestion des individus dans l'ensemble du système de santé. Deuxièmement, au niveau de la population, nous recommandons fortement d'alimenter, maintenir et améliorer la prévention collective. Enfin, nous recommandons de lutter contre les inégalités de santé et de promouvoir la santé des groupes défavorisés par des approches intégrées allant au-delà du secteur de la santé.[20 p415-6 trad. libre]

De manière analogue, la définition dynamique de la santé mentale proposée[14] conforte les trois axes d'intervention préconisés par le Pacte européen pour la santé mentale et le bien-être, à savoir la promotion de la santé mentale (stratégies et actions visant le bien-être des individus à tout âge), la prévention (réduction de l'incidence des troubles mentaux) et la planification, l'organisation et la gestion des structures et procédures de soins. Une telle approche a été scientifiquement validée comme le mentionnent certains:

En ce qui concerne la promotion de la santé : « la promotion de liens parentaux soutenant, le soutien pédagogique des parents, les campagnes visant l'utilisation de substances addictives, la promotion de conditions de travail favorables, le développement de politiques de soutien aux personnes âgées »:[21 p1663]

En ce qui concerne la prévention : « la réduction de la disponibilité de moyens de suicide, les mesures structurelles visant la consommation problématique d'alcool »:[21 p1663]

En ce qui concerne la gestion des structures et procédures de soins : « la nécessité d'une intégration participative des usagers eux-mêmes ».[21 p1663]

Une telle vision dynamique de la santé a des implications pratiques que ce soit en termes de promotion de la santé, de prévention des maladies ou de politiques de santé publique : ceci plaide pour l'approche *Health in All Policies*,[22] une approche des politiques publiques, tous secteurs confondus, prenant systématiquement en compte dans leur processus décisionnels la santé des individus et des communautés, ainsi que les besoins des structures de santé, au travers d'une recherche de synergies et de collaborations intersectorielles et ce dans une perspective davantage d'équité en termes de santé.

Pour conclure

La compréhension qu'une société peut avoir du concept de santé peut affecter les politiques de santé, l'organisation sanitaire, les actions de santé publique et la prise en charge des individus en termes de santé et de maladie. Dans le contexte d'une définition dynamique de la santé telle que proposée par les divers groupes d'experts cités ci-dessus les professionnels de santé auront quant à eux bien à faire face à de nouveaux défis en lien par exemple avec d'avantage d'activités de prévention / promotion de la santé, avec de nouvelles méthodes de mesurer l'état fonctionnel des patients ou encore avec la nécessité d'un renforcement de l'autonomisation des personnes.

Notes

¹ Texte basé sur un rapport interne à la Fondation Promotion Santé Suisse des deux auteurs résumant les réflexions sur la notion de santé tenues au cours d'une journée de formation continue pour des professionnels du monde de la promotion de la santé en Suisse (25 février 2020).

References

1. Gandhi MK. Keys to Health. Ahmedabad, India: Navjivan Publishing House, 1948.
2. Blais M. Changement de paradigme de la santé publique et transformations de la forme de l'état. Mémoire de maîtrise en sociologie. Montréal : Université du Québec à Montréal, 2006.
3. Meurant G. Clarifier son modèle de santé. Disponible sur <https://www.maisonmedicale.org/Clarifier-son-modele-de-sante>. 2018. Consulté le 17 février 2022.
4. Ashcroft R, Van Katwyk T. An Examination of the Biomedical Paradigm: A View of Social Work. Soc Work Public Health

2016; 31(3): 140-152.

5. OMS (Organisation mondiale de la santé). Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé. Actes officiels de l'Organisation mondiale de la santé. Genève: OMS, 1948. Disponible sur <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf?ua=1>. Consulté le 17 février 2022.

6. UN-HCDH. Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels. 1966. Disponible sur https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1993/725_725_725/fr. Consulté le 17 février 2022.

7. UN-Comité des droits économiques, sociaux et culturels. Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint : Observation générale No 14 /2000.2000. Disponible sur <https://www.cetim.ch/legacy/fr/documents/codesc-2000-4-fra.pdf>. Consulté le 17 février 2022.

8. WHO. (World Health Organization). Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice (Summary Report). Geneva: World Health Organization, 2004.

9. OFSP-CDS (Office Fédéral de la Santé Publique-Conférence des Directeurs Sanitaires). 2016. Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT) 2017-2024. Berne : OFSP-CDS, 2016

10. Tulloch A. What do we mean by health ? Br J Gen Pract 2005; 55(513): 320-323.

11. OMS-Europe. Charte d'Ottawa pour la Promotion de la Santé 1986. Disponible sur https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf. Consulté le 17 février 2022.

12. Huber M, Knottnerus JA, Green L et al. How should we define health? BMJ 2011; 343:d4163.

13. HCNL (Health Council of the Netherlands). Invitational Conference 'Is health a state or an ability? Towards a dynamic concept of health' Report of the meeting December 10-11, 2009. Publication A10/04. The Hague: HCNL, 2009.

14. Galderisi S, Heinz A, Kastrup M, Beezhold J, Sartorius N. Toward a new definition of mental health. World Psychiatry 2015; 14(2): 231-233.

15. Antonovsky A. The sense of coherence as a determinant of health. In Matarazzo J.(ed.). Behavioural health: a handbook of health enhancement and disease prevention. New York: Wiley & Son, 1984: 114-129.

16. Canguilhem G. Le normal et le pathologique. 13e édition ; Presses Universitaires de France ; 2013.

17. Editorial What is health? The ability to adapt. Lancet 2009; 373(9666): 781.

18. Nelson E, Wasson J, Kirk J et al. Assessment of function in routine clinical practice: description of the COOP Chart method and preliminary findings. J Chron Dis 1987; 40(Suppl1): 55S-63S.

19. WHO (World Health Organization). Family of international classifications. ICF 2017 Update. 2017. Disponible sur <https://www.who.int/classifications/network/meeting2016/en/>. Consulté le 3 février 2021.

20. Jambroes M, Nederland T, Kaljouw M, van Vliet K, Essink-Bot ML, Ruwaard D. Implications of health as « the ability to adapt and self-manage » for public health policy : a qualitative study. Eur J Public Health 2016; 26(3): 412-416.

21. Saraceno B, Zullino D. Santé mentale et santé publique : un lien incontournable. Rev Med Suisse 2013; 9(398): 1661-1663.

22. WHO (World Health Organization). Health in All Policies: Framework for Country Action. 2014. Disponible sur <https://www.who.int/healthpromotion/frameworkforcountryaction/en/>. Consulté le 4 février 2021.

Pour contacter les auteurs-e-s:

*Thomas Mattig, J.D., M.PH.
Université de Genève et Promotion Santé Suisse
Institut de Santé Globale
Wankdorfallee 5
3014 Berne
Suisse
Email: Thomas.Mattig@promotionsante.ch*

*Philippe Chastonay, M.D., M.PH.
Promotion Santé Suisse
Berne, Suisse*