

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 97 (1999)

Heft: 12

Artikel: Promotion de la santé historique et perspectives

Autor: Fäh, Barbara

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-951365>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 13.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

EDITORIAL

La promotion de la santé est depuis quelque temps un sujet que tous les milieux, qu'ils soient économiques, politiques ou sociaux, commencent enfin à prendre au sérieux. Il était temps. Mais il y a pourtant un hic. Car si même les milieux politiques ont pris



conscience de l'importance de la promotion de la santé, c'est loin d'être le cas du public. J'en veux pour preuve le récent refus par le peuple de l'assurance maternité. Quel bel exemple de promotion de la santé, pour-

tant. Permettre à toutes les femmes de mettre au monde leur enfant sans souci financier, sans le serrement de cœur de devoir confier son tout-petit pour aller travailler, après quelques malheureuses petites semaines, sans avoir vraiment eu ni l'esprit, ni le temps, de créer des liens forts et solides.

Dans cette histoire, nous avons fait l'erreur de ne pas parler promotion de la santé. De ne pas parler de ces femmes qui travaillent jusqu'au bout, malgré les conseils de leur obstétricien, parce que deux semaines de maladie juste avant l'accouchement leur seraient prises sur leur déjà tout petit congé maternité: porte ouverte à l'accouchement prématuré. Sans parler de celles qui n'ont aucune couverture sociale et qui ne peuvent même pas se permettre de ne pas travailler huit semaines après l'accouchement. Le peuple suisse a eu tendance à croire que ces cas étaient très isolés ou qu'ils ne concernaient que les réfugiées (et même si c'était le cas?), alors que des milliers de jeunes femmes sont concernées: toutes celles qui viennent de changer de boulot, par choix légitime (envie d'aller voir ailleurs) ou par nécessité (licenciement économique), sans compter toutes celles qui sont au chômage... Cela fait plus que deux ou trois cas isolés. Et cela, nous ne l'avons pas dit assez fort!

J'aurais tellement aimé que, cette prochaine nuit de Noël, toutes les jeunes femmes de ce pays trouvent dans leurs souliers une jolie (petite!) assurance maternité! Joyeux Noël quand même!!!

Promotion de la santé

Historique

et

perspectives

Cet article vous donnera dans un premier temps un aperçu de l'historique et de la signification de la promotion de la santé, se basant essentiellement sur les travaux de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Dans un deuxième temps, il s'agira d'analyser plus à fond les champs d'action possibles et de mettre en évidence leur base théorique. Les possibles stratégies d'action ne seront ici qu'esquissées et ne seront pas approfondies. Une approche plus pratique de la promotion de la santé par les sages-femmes fera l'objet d'un dossier dans le numéro de janvier 2000.

Barbara Fäh

Le concept de santé

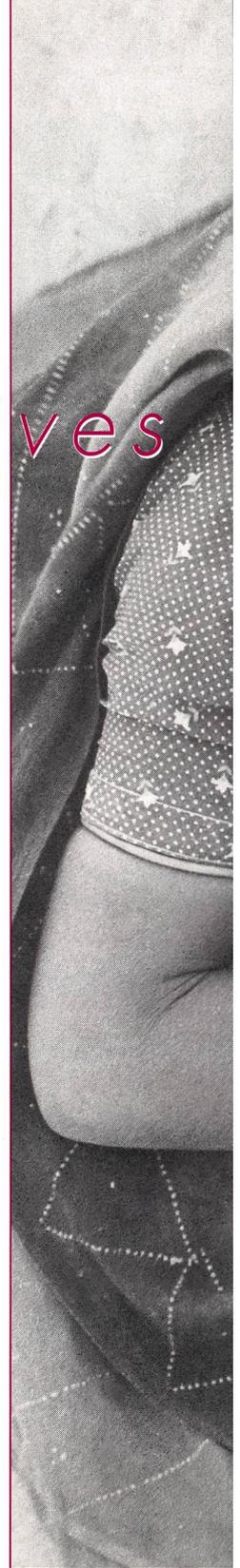
Lorsqu'on s'occupe de santé, il ne faut pas craindre les contradictions. Il existe depuis longtemps de nombreuses définitions de la maladie, mais pour la santé, il est difficile de trouver une définition satisfaisante. Les prémices d'une nouvelle compréhension du concept de santé, et donc d'un changement de paradigme, remontent à la phase de fondation de l'Organisation mondiale de la santé. En 1946 déjà, une définition large de la santé fut inscrite dans la Constitution de l'OMS:

«La santé est l'état de bien-être total, corporel, spirituel et social et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmités. Jouir de la meilleure santé possible est un droit fondamental de chaque être humain, sans distinction de race, de religion, de convictions politiques, de situation économique ou sociale» [1].

Même si cette définition fut ratifiée par 61 Etats, la première définition globale de la santé n'a trouvé aucun écho durable, ni dans la politique de l'OMS, ni

dans la politique sanitaire des Etats signataires. La déclaration sur la santé et le programme d'éducation en matière de santé étaient eux-mêmes encore dans les années 70 orientés vers un paradigme biomédical étroit de maladie et de défense contre les maladies.

La déclaration d'Alma-Ata en 1978 a renoué avec une compréhension plus large de la santé et a entre autres exigé une réduction des différences en matière de santé entre les Etats développés et les pays en voie de développement, et des différences qui existent dans les pays mêmes, entre les couches sociales. De là est née la stratégie globale de l'OMS: «Santé pour tous d'ici à l'an 2000». Pour l'Europe, un concept de politique sanitaire a été établi sur cette





© UNICEF

La promotion de la santé passe aussi par la solidarité entre les différentes régions de notre planète bleue.

cine sociale, qui voit un lien très étroit entre santé et conditions de vie quotidiennes a fait que l'importance de l'éducation à la santé et la prévention s'est relativisée dans la conscience du public et parmi les différentes professions s'occupant de santé. Un nouveau concept devait être articulé autour de cette nouvelle pensée. «Health promotion» était le terme anglais. En français, on parlerait désormais de «promotion de la santé».



Barbara Fähr Vlackovic est infirmière sage-femme, licenciée en pédagogie, psychologie et médecine sociale et préventive. Elle est actuellement responsable du domaine «politique de la santé» à l'Office fédéral de la santé publique.

Ce n'est qu'avec la charte d'Ottawa que cette orientation vers la maladie fut définitivement abandonnée et un programme développé sur le thème «Comment se construit la santé?». Aucun des documents précurseurs ne s'était occupé de cette question de manière aussi radicale et conséquente. Cette présentation contenait une définition de base de la promotion de la santé qui n'existait pas auparavant. Elle doit donc être citée ici:

«La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la «santé» comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire: elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être.» [3]

La charte d'Ottawa souligne que dans le cadre de la promotion de la santé, on a affaire à un processus dont le but est de donner à tous les êtres humains une large place dans la détermination de leur propre santé. Par cette autodétermination, ils devraient être capables de consolider leur santé. Ici aussi, on trouve le thème central du «bien-être global, corporel, spirituel et social». Les individus comme les groupes doivent

base, avec 38 cibles de santé et a été accepté en 1984 par les Etats européens membres de l'OMS [2].

Le concept de promotion de la santé

Dans ces objectifs, on trouve déjà les éléments importants de la charte d'Ottawa, qui décrit la promotion de la santé, par exemple le développement d'une politique orientée vers la santé et la promotion des ressources humaines.

Huit objectifs se rapportent explicitement à des facteurs environnementaux et évoquent une compréhension socio-écologique de la santé. Pourtant, on décrit ici des comportements de santé positifs et les objectifs pour atteindre une espérance de vie plus élevée sont encore clairement orientés vers des facteurs de risque et relatifs à la maladie.

Avec le temps, le public fut plus conscient que santé et maladie ne sont pas clairement séparables l'un de l'autre. La reconnaissance de la médecine

pouvoir, sans quitter des yeux cet objectif de bien-être global, satisfaire leurs besoins, percevoir leurs désirs et espoirs et les accomplir, ils devraient également être en mesure de modifier leur environnement.

La santé est alors comprise comme une composante importante de la vie de tous les jours, et non pas comme un objectif de vie prééminent, isolé, ce qui est souvent au premier plan dans les réflexions sur l'éducation à la santé et dans la prévention. La santé est considérée comme un concept positif, qui souligne la signification des ressources sociales et individuelles, comme les capacités corporelles. Logiquement, la responsabilité pour la promotion de la santé n'est pas considérée seulement dans le secteur de la santé. Elle concerne tous les domaines de la politique. Et elle vise justement, au-delà du développement d'un mode de vie plus sain, à la promotion d'un bien-être global.

Conditions pour la santé

- Paix
- Conditions d'habitat adaptées
- Formation
- Alimentation
- Ecosystème stable
- Utilisation soigneuse des ressources naturelles
- Justice sociale
- Egalité des chances

Agir au niveau de la promotion de la santé

Un bon état de santé est une condition majeure pour un développement social, économique et personnel et un composant vital de la qualité de vie. Les facteurs politiques, économiques, sociaux, culturels, biologiques, de même que environnementaux et comportementaux, peuvent tous soit être profitables à la santé, soit lui porter atteinte. Une action de promotion de la santé a pour but d'influencer de manière positive ces facteurs par une présentation active et promotionnelle et d'être profitable à la santé.

La promotion de la santé vise à l'égalité des chances dans le domaine de la santé. Une action pour la promotion de la santé s'efforce donc de réduire les différences sociales de l'état de santé existantes, de même que de créer les mêmes possibilités et conditions pour que tous les êtres humains puissent réaliser leur potentiel de santé dans la plus large mesure possible. Ceci comprend également la sécurité et l'enraci-



Une communication harmonieuse entre les générations: un élément indispensable à la promotion de la santé des plus petits, comme des aînés.

nement dans un environnement social favorable, l'accès à toutes les informations importantes et l'épanouissement de capacités pratiques, tout comme la possibilité de pouvoir prendre soi-même des décisions en rapport avec sa propre santé. Les êtres humains ne peuvent continuer à développer leur potentiel de santé que s'ils peuvent également avoir une emprise sur les facteurs qui influencent leur santé.

Le secteur de la santé seul n'est pas en mesure de garantir les conditions et de bonnes perspectives pour la santé. La promotion de la santé exige bien plus une coopération coordonnée et la participation des responsables des gouvernements, des secteurs de la santé, du social et de l'économie dans les associations non-étatiques et autonomes et des initiatives dans les institutions locales, dans l'industrie et les médias. Les êtres humains dans tous les milieux de vie doivent y participer, en tant qu'individus, familles et sociétés. Les groupes professionnels et les groupements sociaux, tout comme les collaborateurs dans le domaine de la santé portent une grande responsabilité pour une transmission entre les différents intéressés de la société.

Changer le système

On entend parfois l'affirmation que la promotion de la santé serait une sorte de modification du système. Celui ou celle qui l'a dit pour la première fois, celui ou celle qui l'a répété avec conviction: celui-ci ou celle-là a lu avec attention la charte d'Ottawa. De petites cor-

rections aux conditions actuelles pour la santé, à la politique de la santé actuelle ne peuvent provoquer une grande rupture en matière de promotion de la santé. Mais de petites corrections peuvent constituer un début. Historiquement, c'est essentiellement le cas lorsque cette modification vient «d'en bas». Du fait que la promotion de la santé se met manifestement en mouvement «d'en bas», elle se range parmi les idées qui visent un changement fondamental. Le fait que la réputation d'être une utopie lui soit inhérent n'est que juste au regard de l'impondérabilité de ses chances. Mais pas de panique: il y a déjà eu des utopies qui se sont avérées réalisables. La revendication centenaire de la médecine sociale, exprimée de-

Une action dynamique de promotion de la santé exige:

- Développement d'une politique globale de promotion de la santé
- Création de milieux de vie promouvant la santé
- Soutien d'actions communautaires relatives à la santé
- Développement des compétences personnelles
- Nouvelle orientation du service de santé [4]

vant les conditions de vie désolantes des quartiers ouvriers du début du capitalisme, c'est-à-dire que chaque logement dispose d'une salle de bains et de toilettes, est depuis longtemps un principe acquis dans les pays industrialisés.

Le contact quotidien avec l'utopie ne doit pas nous effrayer dans la réalisation de la promotion de la santé. Les auteurs ont lancé aux professionnels un morceau difficile à digérer – un concept hautement intéressant, une idée fondamentalement d'avenir, mais loin de la pratique [5].

Groupes professionnels

La promotion de la santé est avant tout une tâche de construction interdisciplinaire. En tant que telle, elle est néanmoins rarement prise au sérieux. Les raisons en sont évidentes: la promotion de la santé est une orientation relativement récente dans le domaine de la santé publique, de la société et de l'éducation. Dans le cadre des institutions, ce sont la plupart du temps des personnes isolées qui sont chargées de cette tâche complexe. Ces personnes sont rarement préparées à leur nouveau domaine d'action. La réalisation de la promotion de la santé est de ce fait déterminée par leurs compétences professionnelles antérieures. Toute collaboration est rendue difficile par l'extrême spécialisation professionnelle, et du fait d'un manque de reconnaissance mutuel entre les groupes professionnels. Les antagonismes entre les professionnels dans le domaine biomédical et des sciences sociales sont particulièrement marquants. De plus, les personnes sans formation académique sont souvent subordonnées et ne sont pas considérées comme des partenaires à part égale dans le domaine de la promotion de la santé.

Une claire image professionnelle manque depuis longtemps. Cela tient d'une part à l'orientation interdisciplinaire et d'autre part au manque de possibilités de formation et de formation continue. La promotion de la santé se trouve ainsi sans cesse sur une crête. D'un côté elle doit devenir une composante solide dans le cadre des institutions et ainsi donner au critère son profil santé. Et d'autre part, sa tâche centrale est de s'ancrer dans les différents groupes professionnels et institutions de sorte qu'à long terme tous les secteurs de la société et tous les groupes en soient responsables.

Exigences

Les représentants professionnels de la promotion de la santé sont souvent débordés. Aucun groupe professionnel n'est préparé de manière complète aux multiples tâches de la promotion de la

santé. La liste des exigences qui sont posées à la promotion de la santé montre que la collaboration interdisciplinaire et intersectorielle est la voie qui conduit à sortir du dilemme du manque de compétences. Il est ici important que les acteurs de la promotion de la santé soient conscients dans la pratique de leurs capacités et possibilités et qu'ils reconnaissent ainsi leur profil de qualification particulier et leurs besoins. Pour éviter l'incompétence et utiliser les ressources, une analyse détaillée du champ professionnel et du champ d'action s'impose [6].

Signification pour les sages-femmes

Dans ce paragraphe, il s'agit de montrer les moyens d'action pour les sages-femmes. Ceux-ci s'orientent essentiellement dans les deux champs d'actions listés ci-dessous:

- Soutenir les actions communautaires liées à la santé
- Développer les compétences personnelles

Soutenir les actions communautaires liées à la santé

Syme (1986) argumente que la prévention se situe au niveau individuel, tandis que la promotion de la santé se concentre plus sur l'environnement de l'individu. Ceci a de nombreux avantages: cela permet d'aider à élaborer des classifications alternatives de systèmes de maladies, d'attaquer l'étiologie des maladies par des voies innovatives et, c'est important, de lancer des programmes d'intervention ciblés.

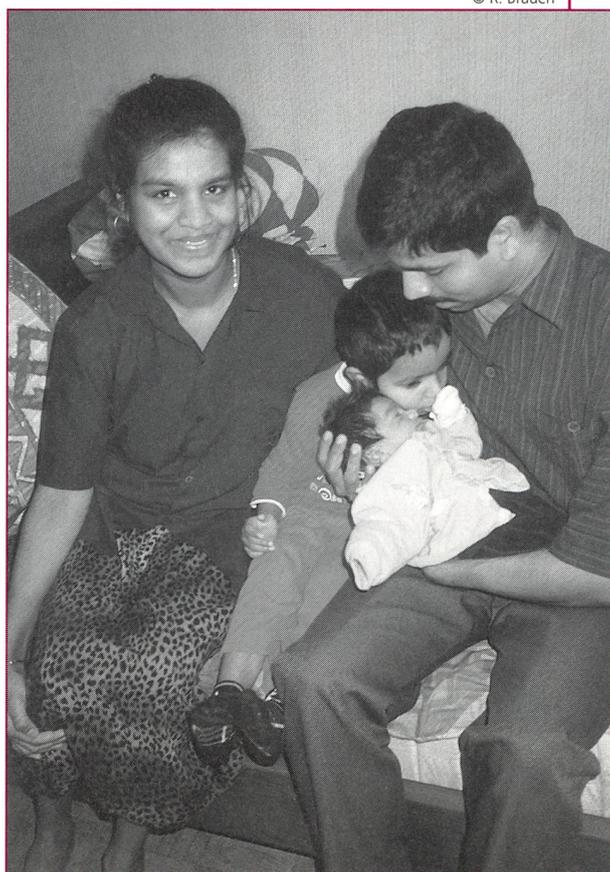
Un mode d'action plus concentré sur l'environnement a une longue histoire en santé publique. C'était un moyen important, surtout dans le dénombrement et la lutte contre les maladies infectieuses; mais dans la lutte contre les maladies non infectieuses, il a une histoire bien moins importante. C'est pourquoi il existe plusieurs raisons mais l'une est certainement la

peur devant la limitation des possibilités de choix et de libertés. Cela peut néanmoins aussi être vu d'une manière tout à fait opposée – comme une hausse des possibilités de choix et de la liberté des individus. La même chose est valable pour l'alimentation et encore d'autres domaines.

Il est par exemple difficile pour les femmes de trouver un environnement adéquat pour la naissance de leur enfant si, dans la norme de la société, seule la naissance à l'hôpital est acceptable. Par la discussion et une plus grande compréhension mutuelle au sujet de la prise de responsabilité pour la naissance, il est devenu possible de créer des alternatives, comme les maisons de naissance et les accouchements à domicile. Grâce à cette palette d'offres plus large, il est aujourd'hui possible de choisir plus librement et de déterminer en toute conscience son lieu d'accouchement. La même chose est valable pour d'autres domaines.

L'importance du facteur social et de l'environnement dans l'étiologie des maladies est de plus en plus évidente. La recherche a encore ici de nombreuses lacunes, qui doivent être comblées. Il est clair qu'une attention soutenue doit être apportée à ces facteurs, lors du développement de programmes pour la prévention et la promotion de la santé.

© R. Brauen



Promouvoir la santé, c'est aussi donner à l'enfant la chance de grandir au sein d'une famille unie, qui lui offrira un cadre de référence stable et protecteur.

Développer les compétences personnelles

Julien Rappaport (1985) a décrit le concept de l'«empowerment» (souvent traduit par habilitation) dans le contexte du travail de psychologie communautaire. Ce concept peut être décrit comme une stratégie pour donner aux hommes accès à leurs forces en situation de manque. Les processus d'«empowerment» ne peuvent être fabriqués, mais seulement tolérés. Les domaines individuels et structurels s'influencent mutuelle-

parer les déficits. Cela signifie aussi stimuler les hommes à s'engager pour un changement, lié à la santé de leurs conditions de vie. Elle a un effet sur la prévention du comportement, même si elle travaille avec des individus et des groupes. Les concepts de l'autodétermination et de l'«empowerment» dans la promotion de la santé se basent également sur le modèle de la genèse du salut, de l'origine de la santé et sur la construction du sens de la cohérence d'Antonovsky [9]. Ceci peut être compris comme la confiance que les hommes peuvent avoir dans le fait que le monde est compréhensible et qu'il se développe de manière classifiable, qu'il y a assez de ressources pour surmonter les exigences qui sont posées et de pouvoir avoir une influence sur le développement.

Discussion

Dans cet article, on a montré sur quelles bases théoriques et historiques la promotion de la santé a été élaborée. Il s'agit maintenant de désigner rapidement des champs d'actions possibles pour sa mise en pratique par les sages-femmes.

Les deux champs d'actions montrent où et sur quelle base les sages-femmes peuvent mettre en pratique le concept de promotion de la santé. Ainsi les sages-femmes seront de plus en plus as-

sociées dans le domaine de la santé publique. John Mason (1996) part du principe que les sages-femmes répondent essentiellement aux besoins de base biologiques, psychologiques et sociaux de femmes en bonne santé [10]. Il y aurait là l'occasion pour les sages-femmes de développer un canon de savoir, dont la légitimation ne dépend pas de la science médicale. Il fonde la possibilité d'une science sage-femme alternative dans le foyer changeant qui va de la prévention de la santé à la promotion de la santé et recueille dans son grand angle la grossesse, la naissance et le post-partum et qui est lié aux conditions sociales de la santé à long terme. Mason argumente:

«Les sages-femmes [...] sont confrontées à de nombreuses conditions qui

soulèvent des questions complexes, sociales, politiques et économiques, et qui exigent un savoir qui se situe hors du domaine scientifique de la médecine.»

Il recommande aux sages-femmes la perspective de la santé publique et ainsi d'inclure dans leur activité une culture professionnelle indépendante, spécialisée et de l'adapter.

Une légitimation alternative pour les sages-femmes

En possession d'un savoir spécialisé, basé sur les liens dynamiques d'événements biologiques intrinsèques et sur le monde externe, les sages-femmes peuvent prétendre à une légitimation alternative.

La promotion de la santé repose au cœur de ces événements intrinsèques et biologiques, elle doit être examinée en tant que telle par les sages-femmes, prise en charge et mise en pratique pour relever le défi professionnel et atteindre une professionnalisation propre dans le cadre multisectoriel de la pro-

Adresses

- Société suisse pour la promotion de la santé, av. de la Gare 52, case postale, 1003 Lausanne, tél. 021 345 15 15, fax 021 345 15 45
- Représentants cantonaux pour la promotion de la santé (ils représentent les pré-occupations de la promotion de la santé, identifient et analysent les besoins dans le domaine de la promotion de la santé, planifient, réalisent et accompagnent des projets, informent et coordonnent, et encouragent la qualité de la promotion de la santé). Adresses des responsables cantonaux chez Madame Ursula Zybach, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Uni Basel, Steinengraben 49, 4051 Bâle, tél. 061 267 65 02 (direct), fax 061 267 60 66 (général)
- Radix Infodoku Gesundheitsförderung. Bibliothèque spécialisée sur la promotion de la santé et la prévention, RADIX, Stampfenbachstrasse 161, 8006 Zurich, tél. 01 635 55 91, fax 01 362 10 35, e-mail: 113340@compuserve.com
- Centre de documentation en santé publique, 21, rue du Bugnon, 1005 Lausanne, tél. 021 314 73 98, fax 021 314 74 04
- Société suisse pour la prévention et la santé, Secrétariat, case postale 8172, 3001 Berne, tél. 031 389 92 86, fax 031 389 92 88, e-mail: sgpg@swisscancer.ch

Internet

- <http://www.radix.ch>
- <http://www.gesundheit.ch>
- <http://www.ma-sante.ch>
- Texte intégral de SANTÉ 21, programme européen, qui fait suite à la politique mondiale sur la promotion de la santé sur le site OMS Europe: <http://www.who.dk/cpa/h21/h21.htm>



© R. Brauen

«La santé, c'est un état de bien-être total: corporel, spirituel et social» (Constitution de l'OMS, 1946).

ment. Le processus est décrit en quatre phases: il commence avec une rupture ou la menace pesant sur une identité quotidienne ressentie comme centrale. Dans la phase de promotion du processus d'«empowerment» naissant, il s'agit de déterminer des formes de soutien mutuel pour la continuation. Ceci réussi, l'intégration de l'expérience dans le quotidien se produit. A cette phase peut suivre un stade de l'engagement convaincu dans lequel l'expérience gagnée peut être transmise à d'autres. Le rôle d'un mentor est particulièrement important, lequel stimule les forces et se tient prêt en cas de revers.

Le concept de l'«empowerment» reconnaît aussi les hommes dans une situation de manque de compétences et en fait la promotion, plutôt que de com-

motion de la santé dans le domaine de l'obstétrique. Imposer ce paradigme de la promotion de la santé, nouveau et encore imparfaitement connu aujourd'hui, dans les nouvelles professions contre les professions établies, dépendra du fait d'arriver ou non à développer les autres indicateurs professionnels [11].

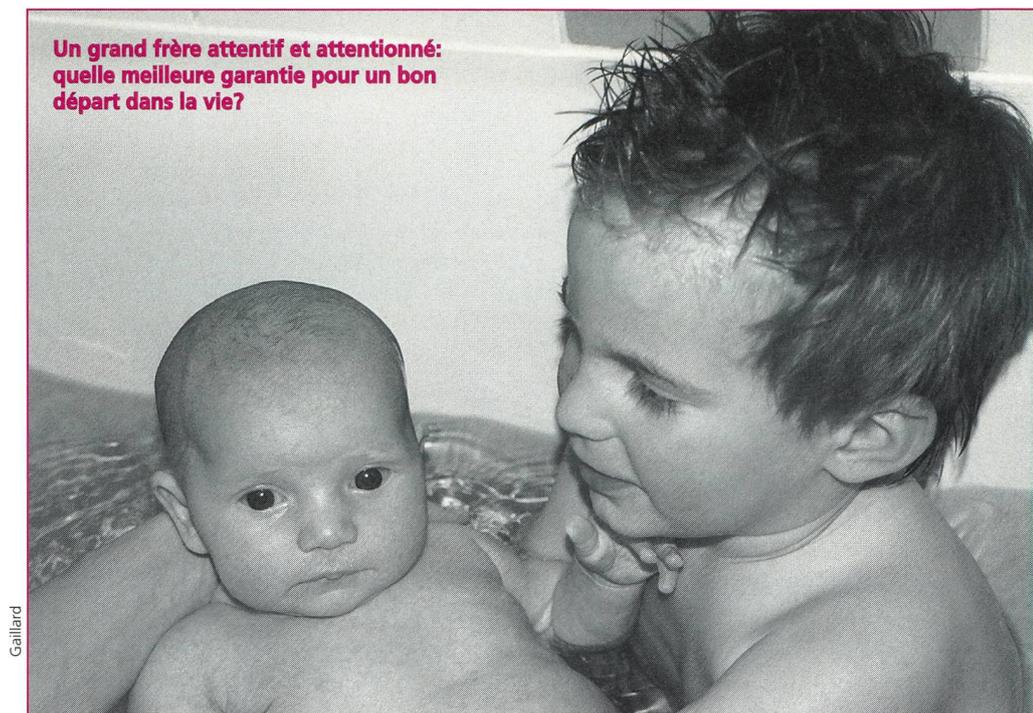
Un domaine encore à explorer

Même si ces dix dernières années de grands progrès ont été faits, en particulier dans le développement de théories scientifiques sur l'explication de modes de comportements liés à la santé, dans le domaine de l'assurance de qualité de mesures pour la promotion de la santé, de même que dans les qualifications professionnelles, il reste encore, pour la professionnalisation, respectivement la formation d'images professionnelles bien délimitables, un fort besoin de développement dans le domaine de la promotion de la santé.

*Traduction et adaptation:
Fabienne Gogniat Loos*

Références

- [1] Franzkowiak, P.; Sabo, P. (Hrsg.) (1993): Dokumente der Gesundheitsförderung. Mainz
- [2] WHO (1985): Einzelziele für Gesundheit 2000. Kopenhagen
- [3] WHO (1986): Health promotion. Charter adopted at an international conference on health promotion. The move toward a new public health. November 17-21, Ottawa, Ontario, Canada
- [4] WHO; Schweizerische Stiftung für Gesundheitsförderung (Stiftung 19); Schweizerische Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen (SGPG), Bundesamt für Gesundheit (BAG) (1996): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. 10 Jahre Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, eine Geburtstagsfeier in mehreren Phasen. Ottawa
- [5] Doorduyn A., Geiger I., Heinemann, H. (1995): Gesundheitsförderung. Vom alltäglichen Umgang mit der Utopie. VAS: Frankfurt
- [6] Grossmann, R., Scala, K. (1994): Gesundheit durch Projekte fördern. Ein Konzept zur Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung und Projektmanagement. Weinheim und München: Juventa
- [7] Syme, S. L. (1986): Strategies for Health Promotion. In: Preventive Medicine 15, pp 492-507
- [8] Rappaport, J. (1985): Ein Plädoyer für die Widersprüchlichkeit: ein sozialpolitisches Konzept des «empowerment» anstelle präventiver Ansätze. Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, 2, pp 257 - 278
- [9] Antonovsky, A. (1987): Unravelling the mystery of health. London: Jossey Bass
- [10] Mason, J. (1996): Science of midwives. In: British Journal of Midwifery, Vol. 4, No 12, pp 657ss
- [11] v. Troschke, J. (1999): Professionalisierung auf dem Gebiet der Gesundheits-erziehung, -aufklärung und -beratung. In: Prävention 3, pp 6-9



**Un grand frère attentif et attentionné:
quelle meilleure garantie pour un bon
départ dans la vie?**

OMS région européenne

SANTÉ 21:

Santé pour tous au XXI^e siècle!

«Santé 21» est la réponse de la Région européenne de l'Organisation mondiale de la santé à la politique mondiale de la Santé pour tous. Petit tour d'horizon.

«Santé 21» utilise l'expérience collective que les Etats européens membres ont acquise dans le cadre de la conception régionale de la Santé pour tous, et qui, au cours des 15 dernières années, a fait des «résultats en matière de santé», exprimés sous la forme de buts ambitieux, la clé de voûte de l'élaboration de la politique et de l'exécution des programmes. Affinant les 38 buts régionaux antérieurs de la Santé pour tous, compte tenu des réalisations passées et des nouveaux défis, la «Santé 21» définit 21 buts pour le XXI^e siècle. Ceux-ci ne sont pas normatifs, mais constituent ensemble l'essence de la politique régionale. Ils offrent un cadre d'action pour la Région tout entière et peuvent servir de source d'inspiration pour la conception de buts aux niveaux national et local.

Favoriser une équité et une solidarité plus vigoureuses en matière de développement sanitaire entre les Etats membres de la Région et une meilleure équité en matière de santé entre groupes au sein de chaque pays

- But 1: solidarité en faveur de la santé en région européenne
- But 2: équité en matière de santé
- But 3: démarrer dans la vie en bonne santé
- But 4: santé des jeunes
- But 5: vieillir en bonne santé

Réduire l'incidence et la prévalence des maladies et des autres causes de mauvaise santé ou de décès aux niveaux les plus bas possible

- But 6: améliorer la santé mentale
- But 7: faire reculer les maladies transmissibles
- But 8: faire reculer les maladies non transmissibles
- But 9: diminuer le nombre de blessures dues aux actes de violence et aux accidents