

# PROJET

## Plan d'action régional pour la promotion de la santé dans le cadre des objectifs de développement durable 2018-2030

*(Document traduit en autorévision)*



## Table des matières

<b>Abréviations et sigles</b> .....	<b>10</b>
<b>Résumé d'orientation</b> .....	<b>11</b>
Promouvoir la santé aux fins du développement durable .....	11
Promotion de la santé dans la Région du Pacifique occidental .....	12
Vision et stratégie .....	13
<b>1. Aperçu stratégique</b> .....	<b>14</b>
La promotion de la santé permet à chacun de « s'approprier » les objectifs de développement durable et souligne l'importance de la collaboration entre les secteurs. ....	14
<b>2. Contexte</b> .....	<b>16</b>
Saisir les opportunités de promotion de la santé dans un monde en évolution .....	16
Promotion de la santé dans le Pacifique occidental : s'inspirer du passé et se tourner pleinement vers l'avenir .....	18
<b>3. Les ODD et les « secteurs de promotion de la santé » : une plateforme très attendue de collaboration intersectorielle pour agir sur les déterminants sociaux de la santé</b> .....	<b>21</b>
<b>4. Rôle directeur de l'OMS</b> .....	<b>23</b>
<b>5. Plan d'action régional pour la promotion de la santé dans le cadre des objectifs de développement durable (2018-2030)</b> .....	<b>25</b>
Vision .....	25
Mission .....	25
Objectif .....	25
Mesures stratégiques .....	25
Principes directeurs .....	26
Intégration transversale : intégrer la promotion de la santé et de milieux sains dans les plans de développement pour la réalisation des ODD, et définir les allocations budgétaires en conséquence. ....	29
Intensification de l'action : élargir la portée de la promotion de la santé en mettant l'accent sur l'intensification de l'action là où les besoins sont les plus importants afin de favoriser l'équité. ....	31
Appui aux politiques : aligner les politiques entre les secteurs et à différents niveaux afin d'agir sur les déterminants de la santé et de favoriser l'équité en santé. ....	34
Renforcement des capacités : mettre l'accent sur les ressources humaines liées à la promotion de la santé, le financement durable, la responsabilisation et les systèmes d'information. ....	36
Suivi et évaluation des progrès accomplis dans la promotion de la santé .....	38
<b>Références</b> .....	<b>39</b>
<b>Appendice 1</b> .....	<b>41</b>
<b>Appendice 2</b> .....	<b>45</b>

**Annexe**

**Abréviations et sigles**

MNT	Maladies non transmissibles
ODD	Objectifs de développement durable
OMS	Organisation mondiale de la Santé

## Résumé d'orientation

### Promouvoir la santé aux fins du développement durable

En septembre 2015, l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté le Programme de développement durable à l'horizon 2030, qui énonce 17 objectifs de développement durable (ODD). Ceux-ci reflètent l'ampleur et le caractère interdépendant des défis que pose le développement ainsi que des objectifs qui y sont associés et donnent l'occasion de susciter des actions de la part des secteurs, des gouvernements et des sociétés dans l'optique de ne laisser personne de côté et de réunir les conditions préalables à la santé.

Au cours des dernières décennies, le développement économique de la Région du Pacifique occidental a permis d'améliorer la qualité de vie. Un plus grand nombre d'individus ont accès à une eau propre et sans risque sanitaire, à l'enseignement supérieur et aux services de santé. Cependant, au regard des forces dynamiques que sont l'urbanisation rapide et non planifiée, les nouvelles technologies, la dégradation de l'environnement, les changements climatiques, le vieillissement de la population ou encore la libéralisation du commerce, les groupes de population ont un accès inégal à l'information et aux services. En outre, dans un contexte marqué par l'évolution constante des conditions politiques, socioéconomiques et environnementales, les individus et les responsables politiques ont de plus en plus de difficultés à prendre les meilleures décisions pour leur santé. Le secteur de la santé doit collaborer plus efficacement avec les autres secteurs afin de mettre au point des solutions et des stratégies d'atténuation en vue de relever les défis en matière de santé et de développement.

Lors de la neuvième Conférence mondiale sur la promotion de la santé tenue à Shanghai (Chine) en novembre 2016, les pays et la communauté mondiale de la promotion de la santé ont reconnu que la santé et le bien-être étaient essentiels pour parvenir au développement durable, qu'il fallait promouvoir la santé en agissant sur l'ensemble des ODD et que des choix politiques audacieux s'imposaient pour remédier aux inégalités et favoriser la santé. Les dirigeants se sont également engagés à accroître l'engagement politique et les investissements dans la promotion de la santé afin d'accélérer la mise en œuvre des ODD. L'éducation sanitaire est citée à titre d'exemple d'intervention permettant à chacun de se prendre en main, d'acquérir des compétences personnelles et de renforcer ses capacités d'agir pour la santé et le développement durable en tant qu'individu et membre d'une communauté.

Le Programme de développement durable offre au secteur de la santé une occasion sans précédent d'affirmer son rôle, qui consiste à veiller à ce que chacun puisse réunir les « conditions essentielles à la santé » et à mobiliser tous les secteurs pour agir sur les déterminants de la santé et promouvoir l'équité en santé.

La promotion de la santé offre un moyen d'atteindre les ODD. Elle prône un modèle de gouvernance inclusif qui mobilise les individus et les différents secteurs et les incite à devenir les acteurs du changement en participant à la prise de décision en matière de santé et en proposant des solutions novatrices pour transformer les défis en opportunités. Le recours à des approches interdisciplinaires de sciences sociales est également indispensable à la promotion de la santé et peut permettre de concevoir et de diffuser des messages de santé clairs, précis et accessibles destinés à différents publics cibles en vue d'influer sur les décisions, de changer les comportements et d'améliorer les résultats en matière de santé.

## **Annexe**

Le projet de *Plan d'action régional pour la promotion de la santé dans le cadre des objectifs de développement durable 2018-2030* reconnaît les facteurs complexes qui influent sur la santé et le développement ; met à profit les bonnes pratiques existantes et propose de les généraliser et d'accélérer leur application ; offre un appui politique là où il est le plus nécessaire ; renforce l'infrastructure et les capacités de promotion de la santé pour favoriser l'inclusion sociale et l'équité et améliorer les conditions de vie de tous.

### **Promotion de la santé dans la Région du Pacifique occidental**

On a observé, dans l'ensemble de la Région du Pacifique occidental, une détermination croissante à adopter des approches de promotion de la santé pour prévenir les maladies non transmissibles (MNT) et leurs facteurs de risque. La promotion de la santé continue de jouer un rôle utile dans des domaines tels que la lutte contre les maladies transmissibles, la santé et l'environnement, les changements climatiques, la prévention de la violence et des traumatismes, la santé mentale et la préparation aux situations d'urgence ainsi que les liens entre ces questions. Les gouvernements, les organismes de promotion de la santé et les organisations de divers secteurs ont travaillé ensemble pour établir une base de données factuelles, mettre en œuvre des stratégies novatrices et efficaces, renforcer les politiques et les infrastructures et améliorer les capacités de promotion de la santé au niveau tant local que régional.

Dans la Région, les approches centrées sur le milieu tels que les « cadres de vie sains », les « villes-santé » et les « îles-santé » ont été reconnues comme des stratégies efficaces qui mobilisent un soutien politique et l'engagement de plusieurs secteurs dans le but d'atténuer les risques au minimum et d'élargir les possibilités d'agir pour la santé. Les programmes de l'OMS pour des milieux sains (par exemple, établissements scolaires, hôpitaux et lieux de travail) ont servi de points d'entrée pour les activités de promotion de la santé visant à agir sur les déterminants de la santé. De même, le cadre et le concept des villes-santé et des îles-santé ont inspiré l'action des gouvernements et des sociétés.

Des approches infranationales telles que les « districts-santé » ont été utilisées pour réorienter les systèmes de santé vers la promotion de la santé en mettant en évidence le lien entre la prévention, le traitement et la prise en charge des maladies. Les districts-santé ont intégré des actions de promotion de la santé pour lutter contre les MNT et les maladies à transmission vectorielle et améliorer la santé de la mère et de l'enfant.

Un autre élément de la plus haute importance pour la protection et la promotion de la santé publique est la mise en œuvre de politiques conformes aux recommandations mondiales qui soient alignées entre les secteurs et les niveaux de gouvernement. La cohésion des politiques reflète l'engagement des gouvernements à protéger et à promouvoir le bien-être de leurs peuples et à veiller à ce que leurs actions soient cohérentes.

Une autre initiative importante menée par l'OMS dans la Région du Pacifique occidental consiste à créer des sources de financement durables et une infrastructure pour la promotion de la santé. Certains pays ont renforcé les capacités des unités de promotion de la santé au sein de leurs ministères de la santé, tandis que d'autres ont établi des structures autonomes et les ont financées par des méthodes novatrices, par exemple par le biais de taxes sur le tabac ou l'alcool. Ces approches se sont révélées utiles en ce qu'elles facilitent la collaboration intersectorielle et élargissent la portée des programmes de promotion de la santé.

## Vision et stratégie

Le *Plan d'action régional pour la promotion de la santé dans le cadre des objectifs de développement durable 2018-2030* proposé vise à faire en sorte que « des personnes en meilleure santé prennent des décisions plus saines ».

S'inspirant de l'approche commune pour un appui efficace et cohérent à la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 préconisée par le Groupe des Nations Unies pour le développement (GNUD), la Région du Pacifique occidental de l'OMS a adopté quatre approches stratégiques clés d'intégration, d'intensification de l'action, d'appui aux politiques et de renforcement des capacités (MAPS) pour ce Plan d'action, décrites comme suit :

- 1) **Intégration transversale** : intégrer la promotion de la santé et de milieux sains dans les plans de développement visant à réaliser les ODD, et définir les allocations budgétaires en conséquence.
- 2) **Intensification de l'action** : élargir la portée de la promotion de la santé en mettant l'accent sur l'intensification de l'action là où les besoins sont les plus importants afin de favoriser l'équité.
- 3) **Appui aux politiques** : aligner les politiques entre les secteurs et à différents niveaux afin d'agir sur les déterminants de la santé et de favoriser l'équité en santé.
- 4) **Renforcement des capacités** : améliorer les capacités des ressources humaines de promotion de la santé, le financement durable, la responsabilisation et les systèmes d'information.

Le programme de promotion de la santé est une priorité de la Région du Pacifique occidental. L'OMS a défini un ensemble de paramètres pour surveiller ses activités d'assistance technique aux États Membres et travaillera avec les pays, les territoires et ses partenaires pour améliorer les programmes de promotion de la santé existants afin de mieux les aligner sur les ODD et les plans de réalisation de ces objectifs.

Annexe

## 1. APERÇU STRATÉGIQUE

### **La promotion de la santé permet à chacun de « s'approprier » les objectifs de développement durable et souligne l'importance de la collaboration entre les secteurs.**

En septembre 2015, l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté le Programme de développement durable à l'horizon 2030. Les États Membres se sont entendus sur 17 objectifs de développement durable (ODD) audacieux et porteurs de transformation. Ils ont adopté un plan de développement qui répond au besoin de tous aujourd'hui et garantit que les générations à venir ne soient pas privées des ressources essentielles à une vie digne, saine et satisfaisante, et que les environnements favorables à leur santé et à leur bien-être ne soient pas compromis.

Les ODD ont un champ d'application très vaste : ils couvrent la pauvreté, la faim, la santé et le bien-être, l'éducation, l'égalité des sexes, l'eau potable et l'assainissement, l'énergie propre à un coût abordable, le travail et la croissance économique, l'industrie, l'innovation et les infrastructures, les inégalités, les villes et les établissements humains, la consommation et la production, le climat, les écosystèmes marins et terrestres, la paix, la justice et les institutions, ainsi que les partenariats.

À la suite de l'adoption des ODD, les participants à la neuvième Conférence mondiale sur la promotion de la santé, tenue en novembre 2016 à Shanghai (Chine), ont reconnu que la santé et le bien-être étaient nécessaires pour parvenir au développement durable, qu'il fallait promouvoir la santé en agissant sur l'ensemble des ODD et que des choix politiques audacieux s'imposaient pour remédier aux inégalités et favoriser la santé (1).

Les pays ont défini des priorités à partir des 17 ODD en fonction de leurs besoins et de leurs conditions. Reconnaisant les points forts des efforts actuels de promotion de la santé dans l'ensemble du Pacifique occidental, le présent Plan d'action vise à déterminer comment les bonnes pratiques peuvent être intégrées ou intensifiées et où l'appui aux politiques est le plus nécessaire pour favoriser l'inclusion sociale et l'équité et améliorer les conditions de vie de tous. La promotion de la santé dans le cadre des ODD peut s'appliquer à une variété de domaines de santé publique tels que les MNT, les maladies transmissibles, la prévention de la violence et des traumatismes, la nutrition, la santé mentale et les systèmes de santé. Plus important encore, la promotion de la santé dans le cadre des ODD agit sur les déterminants sociaux de la santé.

Le Plan d'action vise également à définir une valeur fondamentale et transversale qui doit être mise en avant dans tous les efforts menés en faveur du développement durable, à savoir la mobilisation de différents secteurs et la participation des individus eux-mêmes. Dans ce contexte, le Plan d'action montre comment chacun peut « s'approprier » les objectifs de développement durable et participer à leur réalisation non seulement en tant que bénéficiaires, mais aussi en tant qu'acteurs du changement et de la transformation.

La promotion de la santé offre une solution pour atteindre les ODD qui consiste à : a) promouvoir des politiques publiques saines et des environnements sains ; b) soutenir un modèle de gouvernance inclusive en faisant participer les personnes et les différents secteurs à la prise de décision ; c) autonomiser les individus dans tous les secteurs et milieux et améliorer leur éducation sanitaire ; d) établir une solide infrastructure de promotion de la santé qui favorise des approches interdisciplinaires fondées sur des données factuelles.



Annexe

Il a été proposé d'améliorer l'éducation sanitaire en vue d'accélérer l'autonomisation de la population, le développement des compétences personnelles de chacun et la création de milieux, de politiques et d'environnements favorables à la santé. Les connaissances en matière de santé sont indispensables à l'autonomisation des personnes et constituent le fondement nécessaire pour renforcer les capacités de tous à participer, en tant qu'individu et que communauté, à la prise de décisions éclairées en ce qui concerne la santé et le développement.

Dans le présent Plan d'action, la promotion de la santé permet à la population de participer à la réalisation des ODD en créant des plateformes et des mécanismes de gouvernance inclusive et en dotant chaque personne des capacités nécessaires pour prendre des décisions plus éclairées en matière de santé dans notre société moderne. Les principaux déterminants et grandes forces en jeu ont encouragé des modes de vie mauvais pour la santé et des comportements à risques. Il faut améliorer l'éducation sanitaire dans les communautés et promouvoir des secteurs et des milieux qui les favorisent. Les secteurs et les milieux doivent adopter des politiques, des programmes, des pratiques et des systèmes pour que chacun soit mieux à même d'appréhender l'environnement complexe où il vit et de développer ses compétences pour accéder à des informations, les comprendre, les évaluer et les utiliser dans le but de demeurer en bonne santé. Une meilleure éducation sanitaire permet à autrui d'exiger et de soutenir des politiques susceptibles de le protéger des produits et des environnements dangereux, mais aussi de s'occuper de sa santé, ce qui est crucial pour atténuer les problèmes liés aux MNT, aux maladies mentales et aux handicaps.

Le Plan d'action souligne l'importance de promouvoir la santé de sorte à obtenir des résultats équitables en matière de santé. Les politiques et les milieux doivent améliorer la santé de tous, en particulier de ceux qui en ont le plus besoin. La promotion de la santé doit profiter à tous en répondant aux besoins de développement tout au long de la vie sur l'ensemble du spectre socioéconomique, dans les milieux urbains et ruraux, les populations réfugiées et déplacées, les groupes marginalisés et les communautés vulnérables aux changements climatiques. En profitant à tous, l'utilisation d'approches et de méthodes équitables de promotion de la santé pour atteindre les 17 ODD peut véritablement changer la donne en ce qui concerne la réalisation de ces objectifs.

Dans la *Déclaration de Shanghai sur la promotion de la santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030*, les gouvernements et la communauté mondiale de la promotion de la santé se sont engagés à accélérer la réalisation des ODD en renforçant l'engagement politique et en augmentant les investissements dans la promotion de la santé. Le présent Plan d'action propose des solutions pratiques pour améliorer les connaissances en matière de santé des individus, des familles, des communautés, des organisations et des gouvernements, favoriser la prise de décisions éclairées par les responsables politiques et les dirigeants de sorte à promouvoir la santé dans le cadre des objectifs de développement durable, et à soutenir le développement pour répondre aux besoins de santé de tous.

Annexe

## 2. CONTEXTE

### Saisir les opportunités de promotion de la santé dans un monde en évolution

Au cours des dernières décennies, le développement économique en Asie et dans le Pacifique a amélioré la qualité de vie de millions de personnes. Un plus grand nombre de personnes ont accès à une eau propre et sans risque sanitaire, à l'enseignement supérieur et aux services de santé. Cependant, face aux forces dynamiques que sont l'urbanisation rapide et non planifiée, les nouvelles technologies, la dégradation de l'environnement, les changements climatiques, le vieillissement de la population ou encore la libéralisation du commerce, les groupes de population ont un accès inégal à l'information et aux services. En outre, dans un contexte marqué par l'évolution constante des conditions politiques, socioéconomiques et environnementales, les individus et les responsables politiques ont de plus en plus de difficultés à prendre les meilleures décisions pour leur santé.

Les changements dans la société peuvent être considérés comme des défis à relever, mais aussi comme des possibilités à exploiter. La promotion de la santé propose une nouvelle vision et un modèle de gouvernance différent qui peuvent tirer parti de ces possibilités et faire en sorte que chacun participe activement au changement.

#### Villes et urbanisation

Plus de la moitié de la population mondiale vit à présent dans les villes ; 9 des 28 mégapoles que compte la planète se trouvent dans la Région du Pacifique occidental de l'OMS (2). Les villes sont liées de multiples façons par les voyageurs, les télécommunications et les échanges commerciaux, et cette interconnexion influe sur la conduite des affaires et la gestion de l'espace et des ressources. Ainsi, les réseaux de communication des villes, plus denses que ceux des zones rurales, peuvent catalyser l'innovation et créer des activités économiques et des emplois, mais ils peuvent aussi accroître l'utilisation des transports motorisés au détriment de la marche et du cyclisme, et susciter plus de bruit et de pollution atmosphérique. Pour y remédier, un modèle d'aménagement urbain sain peut être adopté en vue de préserver la pureté de l'air et les espaces verts et d'encourager l'exercice physique et la socialisation.

La santé urbaine est associée à de nombreux défis face auxquels le mouvement des villes-santé peut jouer un rôle moteur en améliorant les connaissances en matière de santé dans toutes les villes en vue d'atteindre les objectifs de santé. Par le *Consensus de Shanghai sur les villes-santé (2016)*, adopté lors de la neuvième Conférence mondiale sur la promotion de la santé, plus de 100 maires se sont engagés à respecter cinq principes de gouvernance en ce qui concerne les villes-santé, à savoir : a) intégrer la santé comme une problématique clé dans l'ensemble des politiques ; b) agir sur l'ensemble des déterminants de la santé ; c) promouvoir une forte implication des communautés ; d) réorienter les services sanitaires et sociaux vers plus d'équité ; e) évaluer et suivre le bien-être, la charge de morbidité et les déterminants de la santé. Ceci est un exemple du rôle que les villes peuvent jouer pour parvenir à de meilleurs résultats sanitaires dans un monde qui s'urbanise rapidement<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Pour de plus amples informations sur l'urbanisation et la santé, veuillez consulter le *Cadre régional pour la santé urbaine dans le Pacifique occidental 2016-2020 : des villes saines et résilientes*.

### Technologies de l'information et de la communication

Les technologies de l'information et l'utilisation de l'espace numérique pour la communication ont révolutionné l'interaction humaine. En 2015, plus de la moitié des abonnements haut débit à Internet étaient souscrits en Asie et dans le Pacifique (3) et la Région Asie comptait plus de 1,8 milliard d'abonnés uniques à une ligne de téléphone mobile (4). La vitesse, la puissance et la portée des technologies de communication font que les marchandises peuvent être commercialisées à grande échelle et rapidement. Il n'a jamais été aussi facile d'envoyer des messages qui puissent faire évoluer rapidement les « normes sociales » et influencer sur les comportements, bons ou mauvais pour la santé. Les autorités nationales et locales peuvent mettre à profit l'influence des technologies de l'information pour s'adresser à davantage de personnes et sensibiliser le public aux risques et aux menaces pour la santé en les mobilisant pour agir. Les messages de santé clairs, précis et accessibles à des publics variés peuvent améliorer les résultats sanitaires (5). Les gouvernements peuvent également agir pour réglementer la commercialisation et la promotion des produits mauvais pour la santé dans l'espace numérique, ce qui peut réduire la consommation d'aliments malsains.

### Changements climatiques et environnement

La destruction de l'habitat et la déstabilisation du climat compromettent l'accès aux éléments les plus essentiels à l'existence humaine, à savoir l'eau salubre, l'air pur, une alimentation sans risque sanitaire, un abri et la coopération entre les personnes. Les changements climatiques menacent particulièrement la survie des États insulaires de faible altitude du Pacifique. La promotion de la santé propose des moyens et des méthodes pour favoriser les stratégies d'adaptation aux changements climatiques. Par exemple, la mobilisation de la population, l'organisation de consultations au niveau des communautés et le marketing social peuvent permettre à chacun d'agir. Des environnements plus sains et plus sûrs améliorent la sécurité alimentaire et offrent des moyens de subsistance durables.

### Évolution démographique

Pour répondre aux besoins sanitaires de chacun tout au long de la vie, des interventions particulières doivent être menées en fonction de l'âge ; par conséquent, l'évolution de la démographie implique que les pays adaptent leurs approches et s'attaquent à tout problème social, économique et sanitaire résultant de ce changement. Le vieillissement de la population s'accélère dans certains pays (6), tandis que dans d'autres, les enfants et les jeunes de 10 à 24 ans représentent un quart de la population. La solution aux besoins sanitaires passe par les individus, dans un modèle de gouvernance inclusive, aussi les personnes âgées et les jeunes devront-ils être mobilisés et dotés des compétences nécessaires pour participer à la prise de décisions visant à réunir les conditions indispensables à leur santé, ainsi qu'aux activités de promotion de la santé.

### Mondialisation et réduction des obstacles

La libéralisation du commerce a facilité la circulation des biens et services et réduit les prix à la consommation. En même temps, l'offre et la demande de produits mauvais pour la santé ont augmenté, créant ainsi des risques inconsidérés pour la santé. Ainsi, la politique commerciale a entraîné une augmentation de l'offre de produits riches en matières grasses, en sel et en sucre dans les îles du Pacifique et en Asie, ce qui a provoqué une hausse de la consommation (7). Parfois, des décisions politiques ont été prises pour stimuler la croissance économique, mais n'ont peut-être pas

## Annexe

suffisamment tenu compte des effets du développement sur la santé. Par exemple, les investissements étrangers et domestiques sont encouragés, mais des cadres législatifs complets ne sont pas toujours mis en place pour réglementer les produits dangereux. Il est donc essentiel d'améliorer les connaissances sanitaires des décideurs et d'appliquer les théories et les enseignements tirés des domaines des affaires, de la communication et de la psychologie sociale pour promouvoir la santé.

### **Promotion de la santé dans le Pacifique occidental : s'inspirer du passé et se tourner pleinement vers l'avenir**

La promotion de la santé offre des méthodes et des outils efficaces qui permettent aux individus, aux familles, aux communautés, aux gouvernements, aux institutions sociales, à la société civile et aux entreprises de prendre des mesures pour prévenir les maladies et réduire les risques liés aux déterminants actuels de la santé. Elle propose également des stratégies sanitaires orientées vers l'avenir qui visent à doter la population de capacités solides tout en conservant des ressources suffisantes pour répondre aux besoins des générations futures. Lorsque chacun participe à la prise de décisions bonnes pour sa santé, les risques et les menaces à venir peuvent être anticipés et combattus, sans contraintes liées aux échéances électorales ou aux autorités en place.

La Région du Pacifique occidental mène des activités novatrices de promotion de la santé, possède une base de données factuelles en pleine expansion et son niveau d'engagement et d'expertise s'accroît également. Il existe un certain nombre d'organismes spécialisés dans la promotion de la santé et de centres collaborateurs de l'OMS axés sur cet objectif ainsi que la prévention des maladies non transmissibles et certains facteurs de risque. On constate un fort engagement à partager les connaissances dans toute la Région pour que les pays puissent tirer des enseignements des succès de leurs voisins dans l'optique de perfectionner leurs propres initiatives. Le présent Plan d'action s'appuie sur cet engagement et propose des solutions que les États Membres et l'OMS peuvent employer pour concrétiser la vision commune d'un avenir dans lequel tout citoyen pourra être dans le meilleur état de santé possible.

#### *Cadres de vie sains*

Les options favorisant aussi bien la santé que le développement sont la clé de la promotion durable de la santé dans un monde en évolution. Les villes, les communautés, les établissements scolaires, les hôpitaux et les lieux de travail qui favorisent la santé constituent depuis longtemps d'excellents points d'entrée pour la promotion de la santé. Le programme de l'OMS pour des cadres de vie sains est une approche populaire, car les dirigeants locaux sont mobilisés et salués pour leur travail en faveur de l'amélioration de la santé et du bien-être. L'élargissement de l'initiative des villes-santé, par exemple, contribuerait à la réalisation des ODD 3 et 11, ce dernier objectif visant à « faire en sorte que les villes et les établissements humains soient ouverts à tous, sûrs, résilients et durables ». Les îles-santé restent le cadre et la vision d'ensemble des pays insulaires du Pacifique et peuvent contribuer à tous les ODD, en particulier l'objectif 13, qui appelle à « prendre d'urgence des mesures pour lutter contre les changements climatiques et leurs répercussions », et l'objectif 14, qui consiste à « conserver et [à] exploiter de manière durable les océans, les mers et les ressources marines aux fins du développement durable ». La Région a également réussi à stimuler les activités de promotion de la santé en mobilisant des secteurs non conventionnels tels que le milieu des arts, les communautés religieuses, le monde du sport, les médias, l'armée et les entreprises. La solide base de données factuelles qui appuie les approches pour des cadres de vie sains ainsi que les programmes et infrastructures qui les soutiennent

en font des modèles bien établis favorisant une action intégrée et intersectorielle sur laquelle les ministères de la santé peuvent s'appuyer pour atteindre les ODD.

#### Réorientation des systèmes de santé

Les approches infranationales pour la création de cadres de vie sains, en particulier les efforts de promotion de la santé dans les districts-santé, se sont révélées être un bon moyen de réorienter les systèmes de santé dans la Région du Pacifique occidental. Les districts-santé forment un réservoir de plus en plus vaste de connaissances permettant de recenser les meilleurs moyens d'intégrer les approches de promotion de la santé au niveau local dans le cadre de la lutte contre les MNT et les maladies à transmission vectorielle ainsi que de la promotion de la santé de la mère et de l'enfant, entres autres. Des points d'entrée ont été établis en Chine, en Mongolie, aux Philippines, au Samoa et au Viet Nam. Une autre approche de ce type est celle du réseau des hôpitaux et des services de santé favorisant la santé, qui collaborent entre eux pour réorienter les soins de santé vers une promotion active de la santé. Ces établissements centrent leurs efforts sur la qualité des soins, la relation entre les hôpitaux et les services de santé, la communauté et l'environnement ainsi que les conditions pour les patients, les proches et le personnel (8). L'Australie, la Chine, le Japon et la République de Corée sont dotés de réseaux nationaux actifs en la matière (9).

#### Politique publique saine

Une politique publique saine est indispensable pour créer des environnements permettant à chacun de vivre en bonne santé. Elle permet à chacun de faire de meilleurs choix pour sa santé et crée des environnements sociaux et physiques favorables à la santé. Les gouvernements jouent un rôle essentiel dans l'élaboration des politiques et le changement, mais les décisions sont également fortement influencées par les intérêts des entreprises, la société civile, les organisations communautaires et le public. Au niveau international, il existe une variété de cadres politiques et d'interventions dont les plans sanitaires nationaux devraient tenir compte pour employer des approches uniformes de promotion de la santé, à savoir : a) la *Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac* ; b) les plans d'action mondiaux et régionaux pour la lutte contre les maladies non transmissibles ; c) le *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel* ; d) l'*Ensemble de recommandations sur la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants*. Chacun de ces instruments montre comment des politiques publiques saines peuvent être associées à l'échelle mondiale et locale.

Par ailleurs, la promotion de cadres de vie sains peut aggraver l'iniquité et les disparités en matière de santé si ces milieux ne sont accessibles qu'à ceux qui disposent de ressources et de capacités. Le processus ne doit laisser personne de côté. De nouvelles politiques de santé seront probablement nécessaires pour développer les bonnes pratiques destinées à créer des milieux sains et pour parvenir à une couverture universelle en matière de promotion de la santé. Les autres ministères et secteurs doivent prendre part à ces efforts et aligner leurs politiques et leurs actions en faveur de la santé et du développement durable. La promotion de milieux sains pourra alors être une mesure de protection contre les inégalités en matière de santé.

**Annexe**

*Financement durable et infrastructure de promotion de la santé*

L'infrastructure, le financement et les ressources humaines actuellement disponibles sont nettement inférieurs aux besoins. Certains États Membres ont élargi le rôle et les fonctions de leurs unités ou divisions de promotion de la santé, tandis que d'autres ont spécifiquement associé le travail de promotion de la santé à la lutte contre les maladies non transmissibles. D'autres ont pris des mesures audacieuses pour bâtir des infrastructures autonomes ou semi-autonomes de promotion de la santé, notamment des fondations, des conseils, des comités et des agences, et les ont financées de manière innovante (par exemple, avec les recettes des taxes sur le tabac ou l'alcool). On peut citer, à titre d'exemple, la Fondation coréenne pour la promotion de la santé, le Fonds de lutte antitabac de la République démocratique populaire lao, le Conseil malaisien de promotion de la santé, la Fondation mongole de promotion de la santé, le Conseil singapourien de promotion de la santé, la Fondation tongane pour la promotion de la santé, la Fondation victorienne pour la promotion de la santé (Australie), le Fonds vietnamien de lutte antitabac et la Fondation de l'Australie occidentale pour la promotion de la santé. Un exemple de changement de politique récent est l'introduction de la loi sur la réforme des taxes sur l'alcool et le tabac aux Philippines, qui finance les soins de santé universels et d'autres programmes de promotion de la santé. Ces réformes ont élargi la collaboration avec divers secteurs et développé les politiques et les pratiques de promotion de la santé.

### **3. LES ODD ET LES «SECTEURS DE PROMOTION DE LA SANTÉ» : UNE PLATEFORME TRÈS ATTENDUE DE COLLABORATION INTERSECTORIELLE POUR AGIR SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ**

Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 offre au secteur de la santé une occasion sans précédent d'inciter tous les secteurs à agir sur les déterminants de la santé et à promouvoir l'équité en santé. Le secteur de la santé peut en tirer parti pour réaffirmer son rôle, qui consiste à assurer à chacun l'accès aux « conditions indispensables à la santé » énoncées par la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, l'individu devant pouvoir vivre en paix, se loger, accéder à l'éducation, se nourrir convenablement, disposer d'un certain revenu, bénéficier d'un écosystème stable, compter sur un apport durable de ressources et avoir droit à la justice sociale et à un traitement équitable.

Il pourrait s'agir de l'occasion la plus prometteuse pour la santé publique depuis la Déclaration d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires en 1978, lorsque le monde avait affirmé que la santé était un droit fondamental de l'homme et désigné les soins de santé primaires comme le garant de la santé pour tous.

Tous les secteurs peuvent promouvoir la santé dans le cadre des ODD.

Pour atteindre ces objectifs, d'autres secteurs, tels que l'agriculture, le commerce, l'éducation, l'environnement, la justice, l'application des lois et les transports, peuvent participer plus activement à la promotion de la santé.

Les ministères de la santé peuvent donner l'exemple. Les établissements publics pourraient s'entendre sur des critères favorisant des milieux sains et les institutions sanitaires pourraient respecter les normes relatives aux énergies vertes, à la salubrité de l'eau et à l'accès des personnes handicapées, ainsi que promouvoir activement la santé de leur personnel en mettant en place des programmes pour divers problèmes de santé sur le lieu de travail.

Les ministères de la santé peuvent jouer un rôle de premier plan en déterminant comment tirer parti des ODD pour agir sur les déterminants de la santé au sein du secteur. Pour ce faire, ils peuvent se poser les questions suivantes : quelles sources d'énergie les établissements de santé utilisent-ils ? Les services d'eau et d'assainissement des établissements de soins de santé primaires sont-ils bien adaptés ? Comment les hôpitaux des îles se préparent-ils aux changements climatiques ? Comment les travailleurs sanitaires peuvent-ils avoir de meilleures conditions de travail ? Ces points ne sont que quelques exemples de la façon dont les ODD peuvent être utilisés dans les systèmes de santé comme cadre de promotion de la santé aux fins du développement. Les mêmes questions peuvent se poser dans d'autres secteurs.

Les autres ministères et secteurs peuvent se servir des ODD comme cadre de référence pour évaluer si leurs décisions peuvent aboutir à des gains à court terme (par exemple, création d'emplois) mais avoir des effets négatifs à long terme sur la santé, le bien-être et l'environnement.

Pour que chaque secteur favorise la santé, les ministères de la santé doivent de toute urgence mener des campagnes de communication sur la façon dont le développement durable contribue à promouvoir la santé dans le monde. Les approches devront donc être adaptées pour refléter les valeurs, les préoccupations et les langages des autres secteurs en vue de remporter leur adhésion et de faire qu'ils

**Annexe**

deviennent des secteurs favorisant la santé. Des plans d'éducation sanitaire s'adressant à tous les secteurs peuvent servir de stratégie de base pour promouvoir la santé aux fins du développement durable.



#### 4. RÔLE DIRECTEUR DE L'OMS

Depuis 1986, des conférences mondiales ont été convoquées pour aborder différentes problématiques relatives à la promotion de la santé, à savoir la formulation d'une politique publique saine (Adélaïde, 1988), la création d'environnements favorables à la santé (Sundsvall, 1991), l'émergence de nouveaux acteurs dans une ère nouvelle (Jakarta, 1997), les moyens de faire place à l'équité (Mexico, 2000), l'action sur les déterminants de la santé (Bangkok, 2005), la réduction du fossé de la mise en œuvre (Nairobi, 2009) et l'intégration de la santé dans toutes les politiques (Helsinki, 2012). La neuvième et dernière conférence en date s'est tenue à Shanghai (Chine) en novembre 2016 sur le thème « La promotion de la santé dans les objectifs de développement durable ». Ces conférences ont servi de plateformes de dialogue et de réflexion sur les moyens de mieux appliquer les principes de promotion de la santé face aux grands problèmes de santé de leur temps.

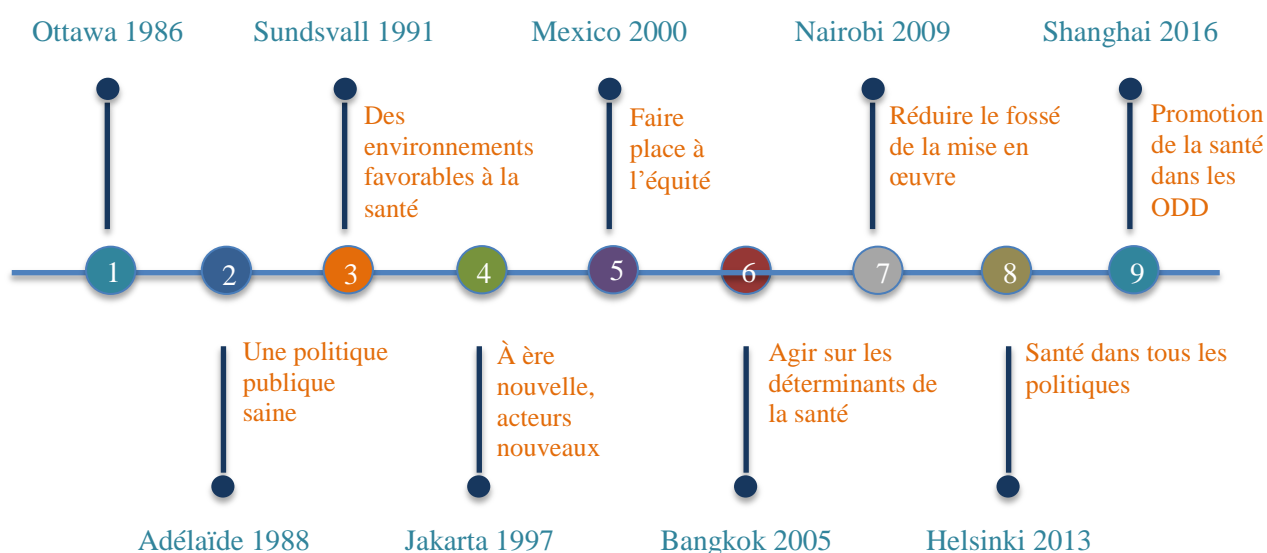


Figure 1. Conférences mondiales sur la promotion de la santé, 1986-2016

La neuvième Conférence mondiale sur la promotion de la santé a démontré que la capacité de mobilisation de l'OMS peut accélérer l'ouverture d'un dialogue sur la santé et les ODD. La conférence a permis de confirmer le rôle du secteur de la santé dans les efforts visant à agir sur les déterminants politiques, sociaux, économiques et environnementaux de la santé. Quarante-et-un ministres, 123 maires et plus de 1 000 personnes ont participé à la Conférence, aux côtés des directeurs de cinq organismes des Nations Unies et d'experts internationaux de la santé. Au total, l'événement a attiré plus de 750 participants internationaux venus de 129 pays (10).

Parmi les participants, neuf hauts responsables ou ministres de la santé (Chine, Fidji, Japon, Hong Kong (RAS de Chine), Macao (RAS de Chine), République de Corée, Singapour, Tonga et Tuvalu), sept maires, quatre hauts représentants d'États ou de préfectures et quatre représentants de municipalités venaient de la Région du Pacifique occidental. Pour mettre en valeur le rôle des villes dans le développement durable, un forum spécial été organisé lors de la Conférence de Shanghai, avec la participation de plus de 100 maires venus du monde entier. La *Déclaration de Shanghai sur la*

**Annexe**

*promotion de la santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et le Consensus de Shanghai sur les villes-santé 2016* sont les deux documents majeurs issus de cette rencontre.

Cette mobilisation politique de haut niveau ainsi que cette déclaration et ce consensus réaffirment, 30 ans après la charte d'Ottawa, que la promotion de la santé peut jouer un rôle plus important dans la création de politiques, de milieux et d'environnements favorisant la réalisation des ODD. L'idée de donner à chacun les moyens de mieux prendre en main sa santé afin de l'améliorer transfère aux gouvernements, aux différents secteurs et aux membres de la communauté la capacité et la responsabilité d'assurer la survie de l'être humain, de garantir la santé du monde et de la planète et de parvenir au développement durable.

## 5. PLAN D'ACTION RÉGIONAL POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ DANS LE CADRE DES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE (2018-2030)

### Vision

Des personnes en meilleure santé prennent des décisions plus saines.

### Mission

Veiller à ce que l'ensemble des individus, des gouvernements et des secteurs participent aux actions pour atteindre les ODD et soient mieux informés des décisions qui influent sur la santé de tous.

### Objectif

Créer des secteurs, des politiques et des milieux qui favorisent la santé.

### Mesures stratégiques

S'inspirant de l'approche commune pour un appui efficace et cohérent à la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 préconisée par le Groupe des Nations Unies pour le développement (GNUM), la Région du Pacifique occidental de l'OMS a adopté quatre approches stratégiques clés d'intégration, d'intensification de l'action, d'appui aux politiques et de renforcement des capacités (MAPS) pour orienter son *Plan d'action régional pour la promotion de la santé dans le cadre des objectifs de développement durable (2018-2030)*.

L'« **intégration** » consiste à intégrer des bonnes pratiques peu connues qui ont fonctionné à petite échelle, par exemple, dans le cadre de projets pilotes ou de sites de démonstration, dans les actions principales du ministère de la santé et des autres secteurs concernés. Ainsi, des initiatives locales de villes-santé, d'îles-santé et de communautés-santé de l'OMS ont depuis longtemps été mises en valeur en tant que plateformes permettant de promouvoir la santé et de répondre aux priorités. Étant donné que ces approches de promotion de la santé centrée sur le milieu contribuent efficacement à mobiliser un appui politique en faveur de la santé, elles peuvent être élargies dans le cadre de plans nationaux et locaux de développement sanitaire et dans le plan global de chaque pays pour la réalisation des ODD, le cas échéant. Les actions entreprises dans ce cadre contribuent à la réalisation des ODD 11, 12, 13, 14 et 15.

L'« **intensification de l'action** » désigne l'accélération et l'élargissement des actions essentielles de promotion de la santé et l'intensification de la mise en œuvre des politiques et des programmes prioritaires confrontés à des obstacles tels que le manque de soutien politique et d'allocations budgétaires, voire les interférences du secteur industriel. La lutte contre le tabac est un bon exemple de ce problème. Toutes les parties éligibles de la Région ont ratifié depuis longtemps la *Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac*, mais tous les pays ne disposent pas des programmes et des capacités d'exécution nécessaires pour protéger pleinement la population contre l'exposition à la fumée du tabac. Les actions entreprises dans ce cadre contribuent à la réalisation des ODD 2, 3, 11, 12, 13 et 17.

L'« **appui aux politiques** » consiste à remédier aux lacunes ou aux distorsions qui existent dans les politiques, les lois ou les règlements susceptibles d'influer sur la santé. Par exemple, seuls 16 pays de la Région du Pacifique occidental disposent de lois portant spécifiquement sur la santé mentale et 11 sont conformes aux instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme (11). Sans des

## Annexe

politiques, des lois ou des règlements adéquats et alignés, les gouvernements ne peuvent pas protéger la santé et prévenir les maladies ni fournir les ressources nécessaires pour les services, les médicaments, les technologies ou les activités de sensibilisation. Les mesures prises dans ce cadre contribuent à la réalisation des ODD 2, 3, 11, 12, 13 et 16.

Le « **renforcement des capacités** » a été ajouté à ce cadre en tant qu'intervention transversale destinée à construire l'« ossature » de systèmes résilients de promotion de la santé grâce à des investissements dans les ressources humaines, le financement, la responsabilisation et les systèmes d'information.

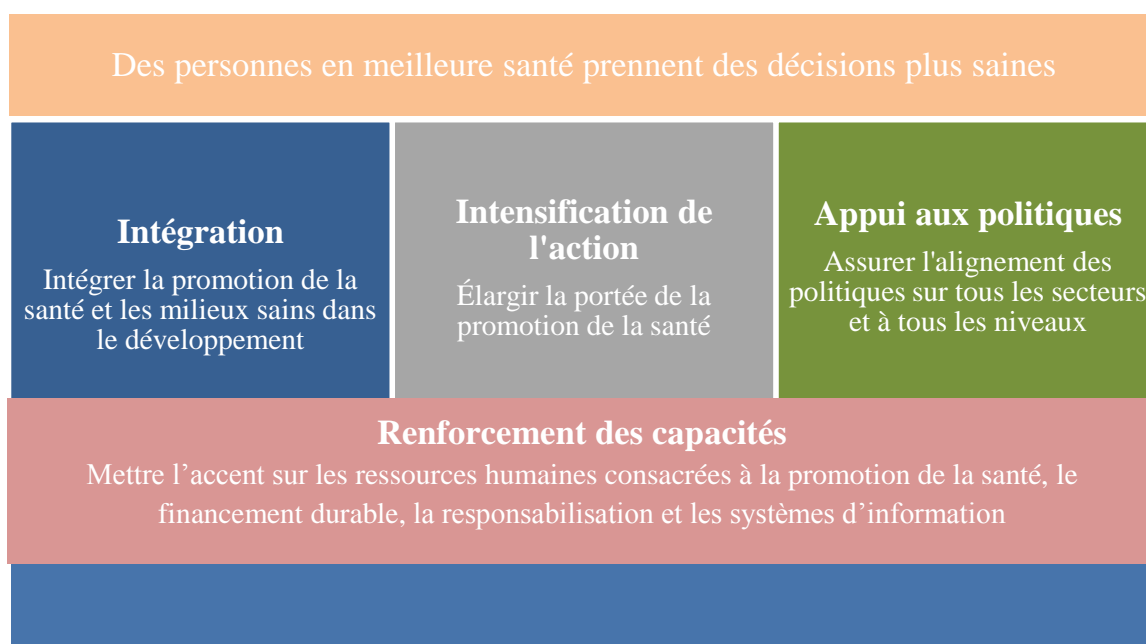


Figure 2. Approches stratégiques de promotion de la santé dans le cadre du développement durable

## Principes directeurs

### *Équité*

L'équité est l'absence de différences évitables ou remédiables entre des groupes de personnes, qu'ils soient définis selon des critères sociaux, économiques, démographiques ou géographiques. On parle d'équité en santé lorsque chaque individu peut avoir le meilleur état de santé possible. Les inégalités en matière de santé sont déterminées par des facteurs politiques, sociaux, économiques, culturels et environnementaux qui dépassent largement le secteur de la santé. Réduire l'iniquité en santé est un défi qu'il faut impérativement relever pour garantir la justice sociale et améliorer les résultats sanitaires de la population en général. Quelques mesures cruciales pour parvenir à l'équité en santé sont la mise en place de mécanismes de protection financière pour réduire les obstacles économiques à l'accès aux services de santé, l'établissement de passerelles entre la santé et la protection sociale, la facilitation de l'accès des groupes défavorisés (en particulier les personnes handicapées) à des services de qualité et l'application d'une politique sociale globale non discriminatoire (12).

### *Développement participatif*

Le développement participatif permet aux parties prenantes d'influer collectivement sur la gestion des initiatives de développement ainsi que sur les décisions et les ressources les concernant (13). Pour promouvoir la santé et le développement durable, il est indispensable que tous les acteurs participent afin que les besoins et les priorités de chacun soient pris en considération, quelle que soit sa situation sociale, économique, démographique ou géographique, de sorte que « personne ne soit laissé de côté ». Pour atteindre les objectifs de santé aux fins du développement durable, il faut que chacun puisse participer à la prise de décision sur les initiatives de développement à tous les niveaux, que la règle de droit soit respectée et que chacun ait accès à la justice, que les lois et les politiques ne soient pas discriminatoires et que chacun soit protégé contre les pratiques abusives, l'exploitation, la torture et la violence (14).

### *Collaboration intersectorielle*

Une collaboration intersectorielle est indispensable pour améliorer la santé et agir sur ses déterminants, car la santé et le bien-être sont déterminés par un réseau complexe de facteurs interdépendants. Ces facteurs sont les grands déterminants de la santé, qui peuvent être politiques, sociaux, économiques, environnementaux ou culturels. Cela signifie que les mesures visant à protéger et à promouvoir la santé ne peuvent se limiter au seul secteur de la santé. Tous les secteurs doivent collaborer pour créer des politiques publiques et des environnements favorisant la santé (15).

### *Autonomisation*

L'autonomisation des personnes est un moyen important de parvenir au développement durable, à la santé, à l'élimination de la pauvreté et à d'autres objectifs essentiels. Elle a pour objet d'améliorer l'aptitude des individus ou des groupes à faire des choix et à traduire ces décisions en actions et résultats. Elle élargit la capacité de chacun, en tant qu'individu et que membre d'une communauté, à participer aux institutions qui influent sur sa vie, à négocier avec elles, à les influencer, à contrôler leurs activités et à leur demander des comptes. Les quatre piliers de l'autonomisation sont l'accès à l'information, l'inclusion et la participation, la responsabilisation et la capacité d'organisation locale (16). Le présent document recommande des mesures qui tiennent compte de ces éléments dans le but de doter les individus et les communautés des capacités dont ils ont besoin pour prendre des décisions éclairées en matière de santé et de développement.

### *Droits de l'homme*

Améliorer la santé, éradiquer la pauvreté et parvenir à l'équité sociale et sanitaire sont nécessaires pour défendre les droits fondamentaux de l'homme. Ceux-ci comprennent, par exemple, l'accès à des aliments sains, aux services de base (éducation, eau, assainissement et santé), à un emploi rémunéré, à des infrastructures physiques sûres et appropriées et à un système de protection sociale. Les droits fondamentaux de l'homme doivent être protégés afin de créer des conditions écologiques, sociales et politiques stables favorisant constamment la prospérité, le développement humain et de meilleurs résultats pour la santé. En outre, les droits particuliers des peuples autochtones et d'autres groupes sociaux minoritaires ainsi que les risques précis auxquels ils sont exposés doivent être reconnus (17).

**Annexe**

***Données factuelles***

Les pratiques de promotion de la santé devraient être étayées par des données factuelles solides et, à leur tour, viser à développer cette base de connaissances par la recherche ainsi que le suivi et l'évaluation des activités. Des données démontrant l'efficacité de la promotion de la santé doivent être recueillies pour montrer aux décideurs qu'il s'agit d'une stratégie efficace de santé publique, pour soutenir les praticiens dans la conception et l'évaluation des projets et pour informer la communauté en général des bénéfices que peuvent apporter les actions de promotion de la santé (18).

***Innovation***

L'innovation dans l'optique du développement vise à définir des solutions plus efficaces pour les personnes en butte à des difficultés posées par le développement. Elle porte principalement sur la recherche de stratégies, d'approches, d'idées et d'associations nouvelles ou améliorées qui peuvent accélérer la promotion de la santé, en particulier pour répondre à des problèmes sociaux complexes. Les innovations peuvent porter sur des dimensions telles que les mouvements sociaux, les services, les solutions numériques ou les entreprises sociales, et les changements sont soit rapides, soit progressifs. Pour atteindre les ODD, il faudra des investissements systématiques et calculés afin de formuler, d'expérimenter et d'adopter des approches novatrices qui catalyseront le changement (19).

**Intégration transversale : intégrer la promotion de la santé et de milieux sains dans les plans de développement pour la réalisation des ODD, et définir les allocations budgétaires en conséquence.**

Il existe une base de données mondiale croissante sur les stratégies efficaces de promotion de la santé. Pour intégrer des approches de promotion de la santé, les stratégies prometteuses doivent être repérées, puis transposées et adaptées aux contextes nationaux et locaux. La santé se développe dans le milieu où les personnes travaillent, vivent, apprennent et jouent. Il est crucial de promouvoir la santé au niveau local pour parvenir au développement durable. Mobiliser un grand nombre de personnes pour créer des milieux sains ouvre la voie à une action sur les grands déterminants de la santé (c'est-à-dire les facteurs politiques, sociaux, économiques, culturels et environnementaux qui influent sur la santé) dans l'intérêt de tous. L'intégration transversale de la promotion de la santé et des initiatives pour des milieux sains dans le programme pour la réalisation des ODD de chaque pays permettrait de reconnaître à leur juste valeur les innovations et les bonnes pratiques qui profitent depuis des décennies à un grand nombre de personnes au niveau local.

**Mesures à mettre en œuvre par les États et les Territoires**

- 1) Mobiliser les parties prenantes agissant en faveur des milieux sains afin d'élaborer une stratégie visant à incorporer ces initiatives (villes-santé, îles-santé et établissements scolaires, marchés et villages favorisant la santé ou autres, selon le cas et le contexte local) dans les plans de santé nationaux et locaux ainsi que dans le programme de mise en œuvre des ODD et les stratégies nationales équivalentes, suivant le contexte.
- 2) Sensibiliser les autres secteurs, dans le cadre de la réalisation des ODD, au rôle que les milieux sains peuvent jouer pour développer l'aptitude des individus et des communautés à participer de manière éclairée aux initiatives pour la santé et le développement, et pour faire en sorte que chacun participe activement au développement durable dans les localités.
- 3) Recueillir et produire des données démontrant l'efficacité des approches centrées sur le milieu et préconiser des politiques nationales qui donnent aux localités les moyens de créer des milieux sains à l'aide d'actions éprouvées.
- 4) Veiller à ce que les ministères de la santé donnent l'exemple et fassent des établissements de santé financés par des fonds publics (par exemple, les bureaux, les hôpitaux et les centres de soins de santé primaires) des milieux sains qui respectent les principes du développement durable (énergie propre, adaptation aux changements climatiques, zones sans tabac, recyclage et réduction des déchets, élimination et gestion convenables des déchets, etc.).
- 5) Fournir un appui budgétaire à la promotion de la santé et aux initiatives pour des milieux sains dans le cadre des plans de santé nationaux ou locaux ainsi que des efforts visant à atteindre les ODD.
- 6) Élaborer des lignes directrices pour que les milieux intègrent l'amélioration des connaissances en matière de santé dans leurs plans et programmes.

**Annexe**

- 7) Travailler avec les ministères de l'éducation et du développement social et familial pour fixer les objectifs nationaux en ce qui concerne les connaissances en matière de santé pour les apprenants de tous âges.

**Mesures à mettre en œuvre par l'OMS et ses partenaires**

- 1) Donner aux acteurs locaux des conseils sur l'élaboration d'une stratégie visant à incorporer les initiatives pour des milieux sains dans les plans de santé nationaux et locaux ainsi que dans le programme pour la réalisation des ODD et les stratégies nationales équivalentes.
- 2) Diffuser des orientations sur les méthodes participatives qui peuvent donner à chacun les moyens de participer, dans son milieu, aux initiatives visant à promouvoir la santé et le développement durable.
- 3) Mettre au point des lignes directrices pour la collecte, la production et l'utilisation de données factuelles démontrant l'efficacité des approches centrées sur le cadre de vie afin de faciliter l'élaboration de politiques nationales et locales.
- 4) Définir des orientations sur la manière dont les ministères de la santé peuvent donner l'exemple et dont l'OMS peut faire en sorte que les bonnes pratiques soient reconnues publiquement.
- 5) Diffuser des informations sur les approches existantes permettant de recueillir des fonds pour la promotion de la santé et de milieux sains et aider les gouvernements à plaider en faveur d'un appui budgétaire.
- 6) Mettre au point ou diffuser des lignes directrices, des outils, des approches et des méthodes pour que les milieux intègrent l'amélioration des connaissances en matière de santé dans leurs politiques, plans et programmes.
- 7) Élaborer, à l'intention des gouvernements, des lignes directrices sur la définition des objectifs nationaux en ce qui concerne les connaissances en matière de santé.



**Intensification de l'action : élargir la portée de la promotion de la santé en mettant l'accent sur l'intensification de l'action là où les besoins sont les plus importants afin de favoriser l'équité.**

En s'appuyant sur le travail accompli jusqu'ici, les ministères de la santé peuvent profiter des ODD pour élargir la portée des initiatives de promotion de la santé existantes. On pourrait intensifier l'action en appliquant des approches interdisciplinaires et en établissant des partenariats stratégiques avec différents secteurs (par exemple, les médias, le commerce, l'éducation et l'agriculture) et acteurs (par exemple, les groupes professionnels, les organismes militant pour des causes, la société civile et les gouvernements locaux), dont les capacités pourraient être renforcées et qui pourraient, à leur tour, donner à chacun les moyens de prendre de meilleures décisions en ce qui concerne sa santé pour sa vie, pour sa famille et pour son environnement. Il faudra en outre faire preuve d'innovation ou adopter des approches prioritaires pour atteindre ceux qui ont été les moins exposés aux activités de promotion de la santé par le passé. Il est primordial de promouvoir la santé de tous et d'employer des approches spécialisées pour les groupes vulnérables ou marginalisés.

**Mesures à mettre en œuvre par les pays et les territoires**

- 1) Examiner et actualiser les plans et stratégies de promotion de la santé au niveau national afin d'élargir la portée de la promotion de la santé en s'appuyant sur les ODD.
- 2) Tenir compte du principe d'équité dans l'élaboration, la modification et la mise en œuvre des programmes de promotion de la santé aux niveaux national, infranational et local.
- 3) Déterminer les meilleurs investissements ou les pratiques innovantes en matière de promotion de la santé (par exemple, celles s'appuyant sur l'économie comportementale [20, 21, 22] et l'utilisation des nouvelles technologies de la communication et des réseaux sociaux) et appuyer le contrôle de leur efficacité avant de les généraliser.
- 4) Nouer des partenariats stratégiques avec le monde de la culture, du sport et des arts, les organisations religieuses et d'autres secteurs qui peuvent avoir des retombées favorables au titre des ODD.
- 5) Mettre au point des interventions fondées sur des données factuelles, ciblées et interdisciplinaires (c'est-à-dire qui couvrent des domaines tels que l'anthropologie, l'économie comportementale, la communication, le design, les sciences politiques et la psychologie sociale), visant en particulier à faire évoluer le comportement des populations vulnérables (par exemple, les handicapés, les personnes vivant avec le VIH/sida ou atteintes de maladies mentales, les peuples autochtones et les personnes âgées, à faible revenu, transgenres et autres).
- 6) Élaborer des lignes directrices pour que les secteurs intègrent l'amélioration des connaissances en matière de santé dans les politiques, les plans et les programmes.
- 7) Utiliser la communication stratégique, le marketing social et les nouveaux médias pour améliorer les connaissances en matière de santé. Travailler avec les ministères de l'information

## Annexe

et de la radiodiffusion, les médias et les groupes de communication pour élaborer un plan national ou local de communication pour la promotion de la santé à l'appui des ODD.

- 8) Explorer, définir et établir un mécanisme de gouvernance approprié pour faciliter la collaboration intersectorielle et la budgétisation commune, si possible, afin d'agir sur les déterminants politiques, socioéconomiques et environnementaux de la santé et promouvoir l'équité en santé. Des exemples de mécanismes de ce type sont notamment les sous-comités gouvernementaux, les comités parlementaires ou intersectoriels, les commissions et les conseils.
- 9) Renforcer la mise en œuvre et le respect par les gouvernements des cadres énumérés ci-après, en mettant en place des partenariats stratégiques avec les parties prenantes et la société civile :
  - a. *Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac*
  - b. *Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool*
  - c. *Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé*
  - d. *Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles*
  - e. *Ensemble de recommandations de l'OMS sur la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants*
  - f. *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*
  - g. *Code de conduite international sur la gestion des pesticides*
  - h. *Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques.*
- 10) Mettre au point des mécanismes pour que les défenseurs de cadres de vie sains collaborent avec divers ministères (par exemple, les transports, le logement, l'énergie, l'environnement, l'éducation et l'agriculture) afin d'établir des partenariats stratégiques pour agir sur les déterminants de la santé dans les localités.

## Mesures à mettre en œuvre par l'OMS et ses partenaires

- 1) Soutenir l'examen et l'actualisation des plans et stratégies de promotion de la santé au niveau national dans le cadre des ODD.
- 2) Élaborer ou diffuser des outils, des approches et des méthodes pour tenir compte du principe d'équité dans les programmes de promotion de la santé aux niveaux national, infranational et local.
- 3) Diffuser des informations sur l'expérimentation et l'adaptation des meilleurs plans d'investissement et des pratiques innovantes en matière de promotion de la santé et soutenir les initiatives dans ce domaine.
- 4) Orienter et soutenir les partenariats stratégiques avec le monde de la culture, du sport et des arts, les organisations religieuses et d'autres secteurs qui peuvent contribuer à produire des bénéfices sanitaires communs dans le cadre de la réalisation des ODD.
- 5) Fournir des conseils et une assistance technique pour mettre au point des interventions interdisciplinaires, fondées sur des données factuelles et ciblées permettant d'obtenir des résultats sanitaires équitables pour les populations vulnérables.

Annexe

- 6) Élaborer ou diffuser des orientations, des outils, des approches et des méthodes pour que les secteurs intègrent l'amélioration des connaissances en matière de santé dans leurs politiques, plans et programmes.
- 7) Mettre en place des programmes régionaux de formation à la communication stratégique sur la santé pour améliorer les connaissances sanitaires en vue de promouvoir la santé dans le cadre du développement durable.
- 8) Fournir une assistance technique et mettre au point ou diffuser des outils, des approches et des méthodes pour soutenir l'application et le respect des instruments suivants :
  - a. *Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac*
  - b. *Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool*
  - c. *Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé*
  - d. *Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles*
  - e. *Ensemble de recommandations de l'OMS sur la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants*
  - f. *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*
  - g. *Code de conduite international sur la gestion des pesticides*
  - h. *Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques.*
- 9) Définir des lignes directrices pour la mise au point de mécanismes permettant aux défenseurs locaux de la promotion de la santé de nouer des partenariats stratégiques avec divers ministères afin d'agir sur les déterminants de la santé dans les localités.

Annexe

**Appui aux politiques : aligner les politiques entre les secteurs et à différents niveaux afin d'agir sur les déterminants de la santé et de favoriser l'équité en santé.**

Dans des contextes politiques, sociaux, démographiques, économiques, culturels et environnementaux qui évoluent rapidement, il est indispensable d'évaluer l'environnement politique et ses lacunes pouvant faire obstacle à la réalisation des ODD. Les ministères de la santé, en étroite collaboration avec les autres secteurs concernés, ont un rôle important à jouer dans le recensement des lacunes, des faiblesses ou des distorsions qui existent au niveau des politiques et auxquelles il faudra remédier pour prévenir l'apparition de conditions susceptibles de provoquer des maladies et créer un milieu favorisant la santé et le bien-être en général.

**Mesures à mettre en œuvre par les pays et les territoires**

- 1) Recenser les lacunes ou les faiblesses qui existent au niveau des lois ou des règlements du pays, et élaborer, puis mettre en œuvre, un programme politique et législatif pour la promotion de la santé et du développement durable. Plus précisément, il conviendra de se référer aux engagements et aux recommandations énoncés dans les documents suivants :
  - a. *Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac*
  - b. *Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool*
  - c. *Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé*
  - d. *Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles*
  - e. *Ensemble de recommandations de l'OMS sur la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants*
  - f. *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*
  - g. *Code de conduite international sur la gestion des pesticides*
  - h. *Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques.*
- 2) Créer des instruments d'évaluation des politiques pour aider les localités à aligner leurs stratégies sur celles définies au niveau national, en tenant compte des priorités du pays en ce qui concerne les ODD.
- 3) Rendre systématique l'utilisation d'évaluations des effets sur la santé et l'environnement ainsi que de méthodes d'anticipation pendant la conception, la modification et la mise en œuvre des politiques, plans, programmes et projets de développement.
- 4) Convoquer des dialogues sur les politiques pour inciter d'autres secteurs à favoriser la santé (par exemple, les transports, le logement, l'énergie, l'environnement, le commerce, l'agriculture et l'éducation, entre autres), les sensibiliser aux répercussions que les décisions dans différents secteurs peuvent avoir sur la santé, et renforcer et aligner les politiques dans tous les secteurs si nécessaire afin d'agir sur les déterminants socioéconomiques et environnementaux de la santé.

### Mesures à mettre en œuvre par l’OMS et ses partenaires

- 1) Mettre au point ou diffuser des outils, des approches et des méthodes pour analyser les lacunes, les faiblesses ou les distorsions qui existent entre les lois et règlements des pays et les instruments et recommandations de politique internationale suivants :
  - a. *Convention-cadre de l’OMS pour la lutte antitabac*
  - b. *Stratégie mondiale visant à réduire l’usage nocif de l’alcool*
  - c. *Stratégie mondiale pour l’alimentation, l’exercice physique et la santé*
  - d. *Plan d’action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles*
  - e. *Ensemble de recommandations de l’OMS sur la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants*
  - f. *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*
  - g. *Code de conduite international sur la gestion des pesticides*
  - h. *Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques.*
- 2) Mettre au point ou diffuser des outils et des approches d’évaluation des politiques pour aider les localités à aligner leurs stratégies sur celles définies au niveau national, en tenant compte des priorités du pays en ce qui concerne les ODD.
- 3) Mettre au point ou diffuser des outils et des approches pour utiliser des évaluations des effets sur la santé et l’environnement ainsi que des méthodes d’anticipation pendant la conception, la modification et la mise en œuvre des politiques, plans, programmes et projets de développement.
- 4) Soutenir l’ouverture de dialogues sur les politiques avec d’autres secteurs, tels que les transports, le logement, l’énergie, l’environnement, le commerce, l’agriculture et l’éducation, afin de remédier aux lacunes et aux distorsions qui existent dans les politiques visant à agir sur les déterminants socioéconomiques et environnementaux de la santé.

## Annexe

### **Renforcement des capacités : mettre l'accent sur les ressources humaines liées à la promotion de la santé, le financement durable, la responsabilisation et les systèmes d'information.**

Une infrastructure solide de promotion de la santé reposant sur des ressources humaines qualifiées, un financement durable, une structure de responsabilisation publique, et des politiques et des programmes fondés sur des données factuelles peut favoriser la réalisation des ODD. Les gouvernements, en particulier les ministères de la santé, sont encouragés à entreprendre des réformes de promotion de la santé portant sur les ressources humaines, le financement, les dispositions institutionnelles et les systèmes d'information, qui sont indispensables pour renforcer les capacités et faire en sorte que les individus, les organismes et les communautés prennent de meilleures décisions pour leur santé.

#### **Mesures à mettre en œuvre par les pays et les territoires**

- 1) Élaborer et mettre en œuvre une stratégie de renforcement des capacités pour établir des ressources humaines de promotion de la santé ou consolider celles qui existent. La stratégie devrait notamment renforcer les capacités de promotion de la santé du secteur de la santé ainsi que d'autres secteurs, de la société civile et des communautés, encourager la collaboration avec les universités, les organisations professionnelles et les organisations non gouvernementales, et veiller à ce que les personnes mobilisées possèdent des compétences essentielles (par exemple, en matière de plaidoyer, de négociation, de mobilisation sociale, d'élaboration de politiques, de direction et d'amélioration des connaissances relatives à la santé)<sup>2</sup>.
- 2) Mettre en place des réseaux de connaissances et des communautés de pratiques pour la promotion de la santé (portant par exemple sur la promotion des connaissances en matière de santé, des milieux sains, des évaluations des effets sur la santé et des méthodes d'anticipation) ou y participer.
- 3) Explorer, définir et créer des structures appropriées pour établir de nouvelles capacités pour la promotion de la santé. Ces organismes peuvent être chargés de mettre en œuvre les programmes de promotion de la santé et de conseiller le gouvernement en s'appuyant sur des données factuelles, ou faciliter la planification intersectorielle. Il peut s'agir notamment d'organismes autonomes (par exemple, les fondations ou conseils de promotion de la santé), d'organismes semi-autonomes, de groupes de travail sur la santé préventive ou encore d'organes et de forums consultatifs multipartites.
- 4) Examiner et explorer de nouveaux mécanismes de financement durable pour la promotion de la santé. À titre d'exemple, on peut citer, sans s'y limiter, les taxes sur le tabac, l'alcool, le jeu et les boissons sucrées, les systèmes de sécurité sociale, les fonds philanthropiques, les dons, le budget national et local et les allocations provenant des budgets des gouvernements nationaux et locaux.

---

<sup>2</sup> Voir le document *Primer for Mainstreaming Health Promotion*, établi en vue de la septième Conférence mondiale sur la promotion de la Santé tenue à Nairobi (Kenya) du 26 au 30 octobre 2009.

- 5) Travailler avec les établissements universitaires et les instituts de recherche pour entreprendre un examen régulier et systématique des effets et des progrès de la promotion de la santé au fil du temps et étudier des données factuelles en vue de trouver les moyens les plus efficaces d'atteindre les ODD.
- 6) Renforcer les systèmes de suivi et de surveillance des facteurs de risque comportementaux et environnementaux existants et émergents ainsi que des résultats, à l'aide de données ventilées sur les groupes vulnérables ou marginalisés.

**Mesures à mettre en œuvre par l'OMS et ses partenaires**

- 1) Fournir une assistance technique et organiser des programmes de renforcement des capacités pour créer ou renforcer une main-d'œuvre nationale de promotion de la santé.
- 2) Établir des réseaux régionaux de connaissances et des communautés de pratique pour la promotion de la santé (par exemple, dans les domaines des connaissances en matière de santé, des milieux sains, de l'évaluation des effets sur la santé et des méthodes d'anticipation).
- 3) Fournir une assistance technique et élaborer des orientations pour définir et mettre en place une infrastructure appropriée de promotion durable de la santé (par exemple, par le biais de programmes tels que la formation ProLEAD pour les responsables de la promotion de la santé).
- 4) Fournir une assistance technique et élaborer des orientations pour définir et élaborer un mécanisme de financement durable approprié.
- 5) Créer un réseau de partenaires qui appuiera l'examen régulier et systématique des effets et des progrès de la promotion de la santé au fil du temps et l'étude de données factuelles en vue de trouver les moyens les plus efficaces d'atteindre les ODD.
- 6) Fournir une assistance technique pour renforcer les systèmes de surveillance des facteurs de risque comportementaux et environnementaux existants et émergents ainsi que des résultats, à l'aide de données ventilées sur les groupes vulnérables ou marginalisés.

**Annexe**

**Suivi et évaluation des progrès accomplis dans la promotion de la santé**

Le Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental collaborera avec les pays, les territoires et ses partenaires afin d'actualiser et d'améliorer les programmes existants de promotion de la santé dans les pays pour mieux les aligner sur les ODD et les initiatives qui s'y rapportent.

À cette fin, les activités de suivi et d'évaluation des progrès de l'OMS peuvent tenir compte, en fonction des contextes nationaux, des paramètres suivants :

- 1) Pourcentage d'États et de Territoires qui ont intégré la promotion de la santé et de cadres de vie sains dans les programmes de santé, les plans pour la réalisation des ODD ou des stratégies nationales ou locales équivalentes ;
- 2) Pourcentage d'États et de Territoires qui sont reconnus publiquement comme ayant des « ministères de la santé favorisant la santé » ;
- 3) Pourcentage de pays qui ont intensifié l'action pour la mise en œuvre des instruments internationaux existants ;
- 4) Pourcentage d'États et de Territoires qui ont systématisé les évaluations des effets sur la santé et l'environnement aux fins de l'équité dans les processus d'élaboration de politiques et de programmes ;
- 5) Pourcentage de pays qui ont bénéficié d'une assistance technique pour les politiques, les infrastructures et le financement de la promotion de la santé ;
- 6) Pourcentage d'États et de Territoires ayant des stratégies de communication sur la promotion de la santé aux fins du développement durable.



## RÉFÉRENCES

1. Organisation mondiale de la Santé. *Déclaration de Shanghai sur la promotion de la santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030*. Neuvième Conférence mondiale sur la promotion de la santé, 21-24 novembre 2016, Shanghai (Chine) (<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/Shanghai-declaration-final-draft-fr.pdf>).
2. Département des affaires économiques et sociales de l'Organisation des Nations Unies (ONU), Division de la population. *Perspectives de la population mondiale : la révision de 2014*. New York : ONU (2014).
3. *State of ICT in Asia and the Pacific*. Bangkok, Thaïlande : Commission économique et sociale des Nations Unies pour l'Asie et le Pacifique (2016) (<http://www.unescap.org/sites/default/files/State%20of%20ICT%20in%20Asia%20and%20the%20Pacific%202016.pdf>).
4. The mobile economy 2016. Londres : GSMA (2016) (<https://www.gsmainelligence.com/research/?file=97928efe09cdba2864cdcf1ad1a2f58c&download>).
5. Rudd, R. E. *The evolving concept of health literacy: new directions for health literacy studies*. Journal of Communication in Healthcare. 2015 ; 8(1) : 7-9.
6. Vieillesse (aide-mémoire). Manille : Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour le Pacifique occidental (26 juillet 2014) ([www.wpro.who.int/mediacentre/factsheets/fs\\_201203\\_ageing/en/](http://www.wpro.who.int/mediacentre/factsheets/fs_201203_ageing/en/)).
7. Snowdon W., Thow AM. *The effect of trade and trade policy on diet and health in the Pacific Islands*. In : Hawkes C., Blouin C., Henson S., Drager N., Dube L., rédacteurs. *Trade, food, diet and health: perspectives and policy options*. Chichester (Royaume-Uni) : Wiley-Blackwell (2010).
8. *About the International Network of Health Promoting Hospitals & Health Services (HPH)* [page Web]. Copenhague : HPH ([http://www.hphnet.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=22&Itemid=4](http://www.hphnet.org/index.php?option=com_content&view=article&id=22&Itemid=4)).
9. *National/regional HPH networks* [page Web]. Copenhague : HPH ([http://www.hphnet.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2310&Itemid=379](http://www.hphnet.org/index.php?option=com_content&view=article&id=2310&Itemid=379)).
10. Organisation mondiale de la Santé. *Public health round-up: Renewed commitment to health promotion*. Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé, 2017 ; 95 : 4-5 (<http://www.who.int/bulletin/volumes/95/1/17-010117/en/>, consulté le 10 avril 2017).
11. Atlas de la santé mentale 2014. Genève : Organisation mondiale de la Santé (2015).
12. La couverture sanitaire universelle : la voie vers une meilleure santé. Cadre d'action de la Région du Pacifique occidental. Manille : Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour le Pacifique occidental (2016).
13. Banque asiatique de développement. *Framework for mainstreaming participatory development processes into bank operations*. In : Ondrik R., rédacteur. *Participatory approaches to national development planning*. Manille : Banque asiatique de développement (1996) ([http://siteresources.worldbank.org/INTEASTASIAPACIFIC/Resources/226262-1143156545724/Brief\\_ADB.pdf](http://siteresources.worldbank.org/INTEASTASIAPACIFIC/Resources/226262-1143156545724/Brief_ADB.pdf), consulté le 11 avril 2017).
14. Cibles de l'objectif 16 [page Web]. Paris : Programme des Nations Unies pour le développement (<http://www.undp.org/content/undp/fr/home/sustainable-development-goals/goal-16-peace-justice-and-strong-institutions/targets.html>).

Annexe

15. *Intersectoral action on health: a path for policy-makers to implement effective and sustainable action on health*. Koba : Centre de l'Organisation mondiale de la Sant4 pour le d4veloppement sanitaire (2011).
16. *Overview: What is empowerment?* [page Web]. Washington : Banque mondiale (<http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTPOVERTY/EXTEMPOWERMENT/0,,contentMDK:20244572~pagePK:210058~piPK:210062~theSitePK:486411,00.html>, consult4 le 22 mai 2017).
17. *Cadre d'action r4gionale du Pacifique occidental sur la sant4 et l'environnement dans un monde en mutation*. Manille : Bureau r4gional de l'Organisation mondiale de la Sant4 pour le Pacifique occidental (2016).
18. *Health promotion: Global Programme on Health Promotion Effectiveness* [site Web]. Manille : Bureau r4gional de l'Organisation mondiale de la Sant4 pour le Pacifique occidental (<http://www.who.int/healthpromotion/areas/gphpe/en/>).
19. *Innovation* [page Web]. Paris : Programme des Nations Unies pour le d4veloppement (<http://www.undp.org/content/undp/en/home/ourwork/development-impact/innovation.html>, consult4 le 11 avril 2017).
20. *Behavioural insights and healthier lives*. Melbourne : Victorian Health Promotion Foundation (2016).
21. Hallsworth M., Snijders V., Burd H., Prestt J., Judah G., Huf S., Halpern D. *Applying behavioural insights: simple ways to improve health outcomes*. Doha, Qatar : Sommet mondial de l'innovation pour la sant4 (2016).
22. Alderwick H., Vuik S., Ham C., Patel H., Siegel S. *Healthy populations: designing strategies to improve population health*. Doha, Qatar : Sommet mondial de l'innovation pour la sant4 (2016).

## APPENDICE 1

### Glossaire

Voici une brève liste des termes clés qui figurent dans le présent document. Les définitions sont tirées du *Glossaire de l'OMS sur la promotion de la santé* (édition de 1998) et du *Glossaire de l'OMS sur la promotion de la santé : nouveaux termes* (B. J. Smith, K. C. Tang et D. Nutbeam, *Health Promotion International Advance*, publié le 7 septembre 2006. *Health Advance Access Advance Access*, publié le 7 septembre 2006). Les deux documents sont disponibles sur le site Web de l'OMS (<http://www.who.int/healthpromotion/about/HPG/en/>). Certaines définitions ont été élaborées par l'Unité des maladies non transmissibles et de la promotion de la santé du Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental.

#### 1. Déterminants de la santé

Les déterminants de la santé désignent la gamme des facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus ou des populations.

#### 2. Renforcement des capacités pour la santé

Dans la promotion de la santé, le renforcement des capacités est un processus qui permet à chacun d'avoir un rôle plus déterminant à jouer dans les décisions et les actions qui concernent sa santé.

#### 3. Équité en santé

L'équité en santé signifie que les conditions favorables au bien-être sont créées en tenant compte des besoins de tous.

#### 4. Promotion de la santé fondée sur des données factuelles

La promotion de la santé fondée sur des données factuelles consiste à utiliser des informations tirées de recherches formelles et d'enquêtes systématiques menées en vue d'identifier les causes des besoins de santé et les facteurs qui y contribuent ainsi que les actions de promotion de la santé les plus efficaces pour y remédier dans des contextes et des populations donnés.

#### 5. Anticipation

Ce terme désigne l'anticipation des opportunités et des menaces qui peuvent surgir à moyen ou à long terme (1). L'anticipation cultive la capacité à prévoir différents scénarios futurs et à visualiser divers résultats possibles et leurs conséquences (2). C'est un outil efficace d'élaboration de politiques qui vise à développer une plateforme d'apprentissage collectif permettant aux acteurs économiques, universitaires, gouvernementaux et sociaux de communiquer en permanence (3). Il existe diverses méthodes d'anticipation. Parmi celles qui se sont avérées utiles pour orienter les discussions sur les politiques et la prise de décision, on peut citer la définition d'une vision, l'analyse rétrospective (*backcasting*), l'élaboration d'une feuille de route, la mise à l'essai, l'analyse prospective, l'anticipation des ruptures possibles, la formulation de scénarios, l'analyse des effets des tendances, l'élaboration de « roues de l'avenir », la méthode Delphi, la modélisation et l'analyse positive. Pour plus d'informations sur ces méthodes, veuillez consulter le *Manuel de l'anticipation* établi par le Centre mondial du PNUD pour l'excellence de la fonction publique disponible à l'adresse suivante : [http://www.asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/meetTheSDGs/GCPSE\\_ForesightManual\\_online.pdf](http://www.asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/meetTheSDGs/GCPSE_ForesightManual_online.pdf).

**Annexe**

**6. Connaissances en matière de santé (4) (neuvième Conférence mondiale sur la promotion de la santé, Shanghai, Chine)**

Les connaissances en matière de santé désignent, en général, la capacité des individus « d'accéder à des informations, de les comprendre et de les utiliser d'une manière qui favorise le maintien d'une bonne santé » (5) pour eux-mêmes, pour leurs familles et pour leurs communautés. Bien que différentes définitions soient utilisées (6) et que ce concept soit appelé à évoluer, on s'accorde à dire que l'amélioration des connaissances en matière de santé signifie plus que simplement être capable de « lire des brochures », « prendre des rendez-vous », « comprendre les étiquettes des produits alimentaires » ou « respecter les prescriptions » des médecins (7). Les connaissances en matière de santé ne sont pas seulement une ressource personnelle ; leur amélioration au sein de la population apporte également des avantages sociaux, par exemple en facilitant la mobilisation des communautés pour agir sur les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé. Cette conception, en partie, incite de plus en plus d'acteurs à plaider pour que l'amélioration des connaissances en matière de santé ne soit pas considérée comme relevant de la seule responsabilité des individus et pour qu'une attention tout aussi importante soit accordée à veiller à ce que les gouvernements et les systèmes de santé présentent des informations claires, précises, appropriées et accessibles destinées à un public diversifié (8).

**7. Promotion de la santé**

La promotion de la santé désigne le processus permettant à chacun de mieux prendre en main et d'améliorer sa santé. Il couvre un large éventail d'interventions sociales et environnementales qui sont conçues pour favoriser et protéger la santé et la qualité de vie de chacun en luttant contre les causes profondes de la mauvaise santé, sans se concentrer uniquement sur le traitement et la guérison.

**8. Capacité de promotion de la santé**

La capacité de promotion de la santé correspond à la capacité d'un système à obtenir des résultats dans ce domaine. Elle repose sur plusieurs éléments de base tels que le financement, la main-d'œuvre, les ressources, l'information, les partenariats ou encore les équipes organisationnelles et intersectorielles, qui sont articulés entre eux par des dispositions de gouvernance ainsi que les cadres politiques et les plans qui en découlent de sorte à former un système. La capacité de ces éléments de soutenir une promotion efficace de la santé dépend du niveau de capacité du système dans son ensemble (9).

**9. Approches et méthodes de promotion de la santé**

La recherche, le suivi et l'évaluation, les programmes de participation directe, les plans de développement des organisations et de la main-d'œuvre, les stratégies de renforcement des capacités des communautés, la communication, le marketing social, les activités de plaidoyer et la réforme des lois et des politiques sont des approches et méthodes de promotion de la santé. La communication dans les médias, les campagnes de promotion, la législation et la réglementation, le marketing social, la mobilisation des communautés, les consultations publiques, les forums communautaires, le lobbying, l'éducation par les pairs, l'aide au sevrage tabagique, les entretiens motivationnels, les conseils et les approches centrées sur le milieu en sont autant d'exemples concrets.

**10. Politique publique saine**

Une politique publique saine se caractérise par une préoccupation explicite pour la santé et l'équité dans tous les domaines de la politique et par un accent sur la responsabilisation en ce qui concerne ses effets sur la santé. L'objectif principal d'une politique publique saine est de créer un environnement favorable permettant à chacun de vivre en bonne santé. Ce type de politique permet aux citoyens de faire des choix sains plus facilement. Une politique publique saine atténue les effets négatifs des milieux sociaux et physiques sur la santé et vise à améliorer la santé dans la mesure du possible.

**11. Cadres de vie ou milieux sains**

Les cadres de vie ou milieux sains désignent des lieux ou des contextes sociaux où les personnes mènent des activités quotidiennes dans lesquelles l'interaction de facteurs environnementaux, organisationnels et personnels influe sur leur santé et leur bien-être.

**12. Évaluation des effets sur la santé**

L'évaluation des effets sur la santé désigne un ensemble de procédures, de méthodes et d'outils permettant de juger les effets d'une politique, d'un programme, d'un projet, d'un produit ou d'un service sur la santé de la population. Les évaluations axées sur l'équité déterminent si les effets sur la santé sont différents entre la population générale et des groupes particuliers au sein de celle-ci et si ces différences sont inévitables.

**13. Infrastructure de promotion de la santé**

L'infrastructure de promotion de la santé désigne les ressources humaines et matérielles, les structures organisationnelles et administratives et les politiques, les règlements et les mesures d'incitation qui facilitent la coordination des interventions de promotion de la santé visant à résoudre les problèmes de santé publique.

**14. Collaboration intersectorielle**

La collaboration intersectorielle désigne une relation reconnue entre les différents secteurs de la société destinée à agir contre un problème afin d'obtenir des résultats sanitaires définitifs ou partiels de manière plus efficace ou durable que ne pourrait le faire le secteur de la santé seul.

**15. Réorientation des services de santé**

La réorientation des services de santé consiste à faire en sorte que l'organisation et le financement des systèmes de santé tiennent davantage compte de l'obtention de résultats sanitaires pour la population. Elle doit aboutir à un changement d'attitude et de structuration des services de santé qui mette autant l'accent sur les besoins de l'individu en tant que personne que sur ceux des groupes de population.

**16. Marketing social**

Le marketing social consiste à appliquer des techniques de marketing commercial à l'analyse, à la planification, à l'exécution et à l'évaluation de programmes visant à influencer sur le comportement des publics ciblés afin d'améliorer le bien-être des individus et de la société.

**17. Environnements favorisant la santé**

Les environnements favorisant la santé protègent les personnes contre les menaces à leur santé et leur permettent de développer leurs capacités et de renforcer leur autonomie en matière de santé.

## Annexe

Ils désignent le cadre de vie des personnes, leurs communautés locales, leurs foyers et leurs lieux de travail et de loisirs ainsi que leur accès aux ressources pour la santé et leurs possibilités d'autonomisation.

### 18. Développement durable

Le développement durable se définit comme un modèle qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations à venir à répondre à leurs propres besoins. Il englobe de nombreux éléments et concerne tous les secteurs, y compris le secteur de la santé, qui doivent y contribuer.

## Références

1. *Foresight as a strategic long-term planning tool for developing countries*. Singapour : Centre mondial du Programme des Nations Unies pour le développement pour l'excellence de la fonction publique (2014).
2. Fuerth L. S. *Foresight and anticipatory governance*. *Foresight*. 2009 ; 11 (4) : 14-32 ([http://www.altfutures.com/pubs/propoor/Anticipatory\\_Governance.pdf](http://www.altfutures.com/pubs/propoor/Anticipatory_Governance.pdf), p. 16).
3. Nyiri L. *Foresight as a policy-making tool*. *Technology Foresight for Organizers*. Brésil : Centre de gestion et d'études stratégiques : science, technologie et innovation ; 2003. pp. A1-A16. (<http://www.cgee.org.br/atividades/redirKori/559>).
4. *Health literacy: the mandate for health literacy* [site Web]. Genève : Organisation mondiale de la Santé (<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/health-literacy/en/>).
5. Nutbeam D. *Health promotion glossary*. *Health Promot. Int.* 1998 ; 13 (4) : 349-64. <https://doi.org/10.1093/heapro/13.4.349>.
6. Sørensen K., Van den Broucke S., Fullam J., Doyle G., Pelikan J., Slonska Z., Brand H., Consortium pour l'instruction sanitaire en Europe (HLS-EU). *Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models*. *BMC Public Health*. 2012 ; 12 : 80. <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-80>.
7. *Déclaration ministérielle du débat de haut niveau de 2009 sur la mise en œuvre des objectifs convenus et des engagements pris sur le plan international en matière de santé publique*. Genève : Conseil économique et social des Nations Unies (2009).
8. Rudd R. E. *The evolving concept of health literacy: new directions for health literacy studies*. *Journal of Communication in Healthcare*. 2015 ; 8 (1) : 7-9.
9. Lin V., Fawkes S., Mercado S., Engelhardt K., Lee T. *Track 5: Building capacity for health promotion*. Document de travail établi pour examen à la 7<sup>e</sup> Conférence mondiale sur la promotion de la santé, organisé sur le thème « Comblent le fossé de la mise en œuvre en matière de santé et de développement », Nairobi (Kenya), 26-30 octobre 2009 ([http://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/Track5\\_Inner.pdf](http://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/Track5_Inner.pdf)).

## APPENDICE 2

Pour plus d'informations sur l'éducation sanitaire, veuillez consulter les ressources suivantes :

- 1) Organisation mondiale de la Santé. Health literacy: The mandate for health literacy. Neuvième Conférence mondiale sur la promotion de la santé, Shanghai (Chine), 21-24 novembre 2016 (<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/health-literacy/en/>)
- 2) Organisation mondiale de la Santé. *Health literacy: The role of governments in promoting health literacy*. Neuvième Conférence mondiale sur la promotion de la santé, Shanghai (Chine), 21-24 novembre 2016. (<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/health-literacy-government-role/en/>)
- 3) Organisation mondiale de la Santé. *Health literacy: Moving forward – a plan for the next fifteen years*. Neuvième Conférence mondiale sur la promotion de la santé, Shanghai (Chine), 21-24 novembre 2016. (<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/health-literacy-moving-forward/en/>)
- 4) Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Asie du Sud-Est (2014). *Health literacy toolkit for low- and middle-income countries: a series of information sheets to empower communities and strengthen health systems* ([http://apps.searo.who.int/PDS\\_DOCS/B5148.pdf?ua=1](http://apps.searo.who.int/PDS_DOCS/B5148.pdf?ua=1)).
- 5) Kristine Sørensen, Stephan Van den Broucke, James Fullam, Gerardine Doyle, Jürgen Pelikan, Zofia Slonska, Helmut Brand et Consortium pour l'instruction sanitaire en Europe (HLS-EU) (2012). *Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models*. BMC Public Health, 12 : 80. <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-80>.
- 6) Conseil économique et social des Nations Unies (2009). *Déclaration ministérielle du débat de haut niveau de 2009 sur la mise en œuvre des objectifs convenus et des engagements pris sur le plan international en matière de santé publique*. Genève.
- 7) Rima E. Rudd (2015). *The evolving concept of health literacy: new directions for health literacy studies*. *Journal of Communication in Healthcare*, 8 (1) : 7-9.
- 8) Ilona Kickbusch, Jürgen M. Pelikan, Franklin Apfel et Agis D. Tsouros (2013). *Instruction en santé : les faits*. Copenhague : Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Europe.