

Didier Jourdan

Les mots pour comprendre

La prévention



Les auteurs sont responsables du choix et de la présentation des faits figurant dans ce livre ainsi que des opinions qui y sont exprimées, lesquelles ne sont pas nécessairement celles de l'UNESCO et n'engagent pas l'Organisation.

Maquette couverture et intérieur : Isabelle Mouton.
Crédit de couverture : ©Kubkoo/Getty images.

Retrouvez nos ouvrages sur
www.scienceshumaines.com
www.editions.scienceshumaines.com

Diffusion et Distribution : Interforum

En application de la loi du 11 mars 1957, il est interdit de reproduire intégralement ou partiellement, par photocopie ou tout autre moyen, le présent ouvrage sans autorisation de l'éditeur ou du Centre français du droit de copie.

© Sciences Humaines Éditions, 2021
38, rue Rantheaume
BP 256, 89004 Auxerre Cedex
Tél. : 03 86 72 07 00 / Fax : 03 86 52 53 26
ISBN = 9782361066543

Didier Jourdan

Les mots pour comprendre

La prévention

Introduction

Une approche renouvelée de la prévention pour le monde de ce temps

180 mots pour comprendre la prévention... Il n'en faut pas moins pour éclairer un terme qui renvoie à une multiplicité de pratiques dans une grande variété de contextes. Qu'il s'agisse de sécurité routière, d'obésité, d'alcoolisme, de tabagisme, d'épidémies, de violence, de menace terroriste, de risques économiques, d'échec scolaire... comme « il vaut mieux prévenir que guérir », la prévention est partout.

Dans cet ouvrage, c'est la prévention dans le domaine de la santé qui nous occupera. Il s'agit d'en proposer une approche renouvelée. Notre ambition est d'en élucider les principales caractéristiques en nous appuyant d'une part sur les pratiques de prévention telles qu'elles sont mises en œuvre aujourd'hui et en proposant, d'autre part, une vision d'ensemble qui permette de leur donner sens et de les organiser. Si une telle démarche est appropriée c'est qu'à l'instar d'autres domaines de l'activité humaine, la prévention se définit en premier lieu en référence à des pratiques sociales et non à une théorie, un ensemble établi de paradigmes, stratégies, cadres déontologiques ou méthodes d'intervention et de recherche.

Ce qui rend urgent ce travail de définition du champ c'est à la fois la place croissante de la prévention dans le débat public et une prise de conscience de plus en plus partagée du fait que pour améliorer la santé, dispenser des soins ne suffit pas. La prise en charge médicale est une condition nécessaire,

mais insuffisante tant est considérable le poids des déterminants socio-économiques, environnementaux et comportementaux dans ce qui fait ou défait la santé des personnes et des groupes humains. Aux côtés de l'offre de soin, émerge progressivement, bien que de manière erratique et balbutiante, une véritable offre de prévention. Il devient de plus en plus évident que faire équivaloir système de soin et système de santé tant dans les discours politiques que dans les médias entretient une confusion délétère. Préventif et curatif sont en fait les deux axes structurants d'un système de santé complet et efficace.

Qu'est-ce que la prévention ? Quelles problématiques de santé veut-on prévenir ? Avec quelle légitimité ? Dans quel cadre ? Quels sont les leviers sur lesquels agir concrètement ? Quelles sont les approches qui ont fait leurs preuves ? Comment prendre en compte les questions culturelles et sociales liées à la santé ? Comment être efficace tout en respectant la liberté des personnes ? Répondre à ces questions nécessite la mobilisation de plusieurs types de savoir. Les données issues de la recherche (en épidémiologie, sociologie, sciences du comportement, sciences de l'éducation, sciences de l'environnement, neurosciences, médecine, philosophie...) sont structurantes du champ de la prévention. Pour autant, du fait de la place de l'expérience des sujets, de la complexité des mécanismes à l'œuvre, de la singularité des situations au travers desquelles se pratique la prévention et des problématiques éthiques, ces données ne suffisent pas à caractériser intégralement le champ de la prévention. L'expérience des acteurs de la prévention (personnes bénéficiant des actions de prévention, professionnels, bénévoles, décideurs politiques, innovateurs...) constitue une source de savoir fondatrice pour le champ. C'est ainsi, en nous attachant à articuler ces différentes formes de savoirs, que nous nous proposons de donner à voir à la fois ce qu'est la prévention aujourd'hui et au sein de quelle perspective elle peut s'inscrire.

La prévention a longtemps été définie en référence à la mise en œuvre d'actions visant à éviter la survenue de maladies. Or les données épidémiologiques comme les travaux menés dans le domaine de la promotion de la santé ou des sciences du risque montrent que s'en tenir à la référence à la maladie n'est pas suffisant pour orienter l'action préventive. En effet, la santé et la maladie sont le résultat de l'interaction complexe de facteurs qui relèvent tant de l'environnement, du contexte social, de l'organisation du système de soin que des personnes et des populations elles-mêmes. Toute approche préventive ne peut faire l'économie d'une réflexion sur ces différents facteurs (les déterminants de la santé) et d'une action coordonnée sur ceux-ci. Pour prévenir les maladies il faut en fait créer les conditions de la santé en agissant de façon organisée sur ses déterminants.

Il est temps de proposer une définition renouvelée de la prévention qui tienne compte des avancées de la science et des évolutions des pratiques sociales. Celle-ci sera nécessairement large et inclura une diversité d'approches.

Créer les conditions de possibilité de santé de tous

Il est possible de définir la prévention au sens large comme **un ensemble de pratiques dont la finalité est d'agir sur des facteurs qui influencent la santé des individus et des populations dans le but de la maintenir ou de l'améliorer**. Cette stratégie est fondée sur la connaissance des déterminants de la santé ainsi que des pratiques sociales et culturelles des populations et des individus concernés. Elle se traduit par une triple dynamique :

1. une action sur les écosystèmes de vie des populations (conditions de vie, environnement physique et social, cadre juridique, représentations et pratiques collectives, accès aux services) dans le but de créer des **environnements favorables à la santé** ;

2. l'accompagnement des personnes et des populations dans l'acquisition des **moyens de prise en charge de leur propre santé** *via* des actions de communication ou d'éducation ;
3. des **mesures prophylactiques** centrées sur des maladies spécifiques (dépistage, vaccination, médicaments à visée préventive comme les antihypertenseurs par exemple).

La démarche préventive consiste ainsi à identifier les leviers permettant d'agir de façon concrète sur les déterminants de la santé et de mettre en place des interventions efficaces quelle que soit la situation des personnes ou des groupes sociaux concernés. Cependant, les modalités d'intervention diffèrent significativement selon les objectifs de l'intervention, l'étendue des déterminants de la santé concernés, les leviers de changement visés, la place des différents acteurs dans le dispositif, le caractère intersectoriel ou non, et la prise en compte des contextes sociaux et culturels. Au sein du champ de la prévention au sens large, c'est-à-dire ce qui ne relève pas du curatif, on observe une diversité de pratiques qu'il est possible de référer à trois grandes approches : **la prévention des maladies, l'action communautaire en santé et la promotion de la santé**. Elles diffèrent en fonction des paradigmes qui les fondent (positiviste ou constructiviste), des buts (régulation sanitaire et sociale ou transformations sociales en vue de l'émancipation des populations), des déterminants de la santé concernés (limités à la dimension individuelle ou intégrés à une approche aux dimensions sociale et environnementale), du statut des personnes impliquées (participation à la définition de l'intervention, rôle actif ou non dans sa mise en œuvre), ainsi que des types d'intervention comme des acteurs engagés dans l'intervention (positionnement institutionnel, formation, culture, vision du monde).

La prévention est ainsi un champ clairement défini par ses finalités (agir sur les déterminants de la santé), mais très

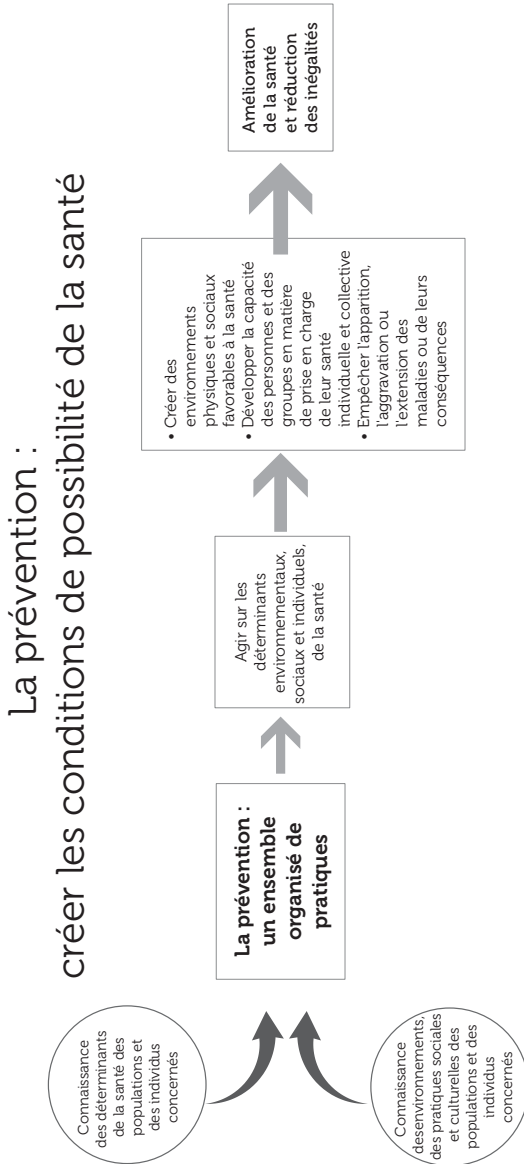


Figure 1 : La prévention, un ensemble organisé de pratiques dont la finalité est d'agir sur les facteurs qui influencent la santé des individus et des populations.

ouvert en ce qui concerne son positionnement institutionnel (il est à l'intersection de plusieurs domaines) et les espaces au sein desquels sont mis en œuvre les interventions et ses acteurs (qui vont de professionnels dédiés à ceux qui sont au contact des populations et contribuent à leur santé : enseignants, professionnels de santé ou du social, bénévoles, élus...).

Il est possible de synthétiser les éléments clés de ce qui constitue la prévention sous forme d'un schéma.

La prévention entretient des rapports mouvants avec les autres domaines d'activité du champ sociosanitaire. Elle ne peut être pensée isolément, elle est par essence articulée aux soins de santé, à l'éducation, au développement communautaire et aux dynamiques politiques. Elle est appelée à prendre place au sein d'un parcours de santé qui articule les volets préventif et curatif. Qu'il s'agisse de prévention, d'éducation à la santé, de soins de santé primaire, de soins hospitaliers, de réadaptation, ces démarches relèvent du champ du *prendre soin*. Prévenir renvoie en effet à l'idée de prévenance c'est-à-dire la disposition de celui qui va au-devant des besoins, des désirs d'autrui, pose des actes par lesquels il veille à son bien-être, l'accompagne.

Les mots pour comprendre la prévention

En 180 mots, ce livre offre une vision complète des enjeux, des politiques et des pratiques afin de permettre à chacun de comprendre le débat et, pourquoi pas, d'y prendre part et ainsi contribuer à faire de la prévention l'un des piliers du vivre ensemble. Certaines de ces définitions sont brèves, d'autres plus détaillées notamment celles qui concernent les mots et expressions fondamentaux. Plusieurs d'entre elles sont propres au présent glossaire ou font la synthèse de définitions qui correspondent à différentes conceptions. D'autres sont reprises des sources de référence, notamment l'Organisation Mondiale de la Santé.

Action communautaire en santé

L'action communautaire en santé consiste en une large variété de politiques et de pratiques fondées sur l'engagement des membres d'une collectivité, géographique ou sociale (quartier, village, ville, communauté LGBT par exemple), dans des transformations sociales en faveur de leur santé. Sa spécificité est liée à la place donnée aux membres de la collectivité concernée qui sont appelés à réfléchir en commun sur leurs problèmes de santé, exprimer leurs besoins prioritaires et participer activement à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des actions les plus aptes à répondre à ces priorités¹.

Elle s'appuie sur un paradigme qui place les personnes et leurs représentations au cœur de ce qui fait la santé. Plutôt qu'une série universelle de causes conduisant à des conséquences prédéterminées, elle prend en compte la complexité due à la nature imprévisible et non linéaire des relations entre les actions et les résultats. La santé, qui intègre diverses dimensions irréductibles (physique, émotionnelle, sociale, culturelle, spirituelle, environnementale), est ainsi perçue comme une ressource pour la vie de tous les jours. Il est question de rapport au monde, de sens donné aux événements. La santé ne peut se penser indépendamment de tout ce qui fait l'existence humaine dans ses rapports à soi, aux autres et à l'environnement.

C'est une approche ascendante car fondée sur la mobilisation communautaire et la participation de la population. Elle vise

1- INPES, *Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé? Guide d'autoévaluation construit par et pour des associations*, 2009/10, p. 34.

<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/comment-ameliorer-la-qualite-de-vos-actions-en-promotion-de-la-sante-guide-d-autoevaluation-construit-par-et-pour-des-associations>

à agir sur un vaste ensemble de déterminants de la santé accessibles à l'échelon local et s'insère dans une dynamique explicite de changement social. Elle ne peut être pensée indépendamment des processus démocratiques.

Si l'approche participative et le développement communautaire sont au cœur de ce qui fonde ce domaine multidisciplinaire et multisectoriel d'intervention et de recherche, d'autres éléments peuvent être identifiés. Nous nous proposons de caractériser l'action communautaire en santé *via* six dimensions, qui ne lui sont pas nécessairement exclusives, mais dont la configuration d'ensemble la spécifie de manière précise² :

1. *des acteurs individuels ou organisationnels*: les citoyens et en général les personnes concernées, des acteurs du communautaire et de l'associatif, des professionnels de différentes origines en position de facilitateurs, des chercheurs, des décideurs politiques... ;
2. *des espaces d'intervention privilégiés*: les lieux de vie des populations vulnérables, le cadre de vie local, l'accès aux soins primaires ;
3. *des finalités*: l'amélioration de la santé et du bien-être, le développement social ;
4. *des valeurs clés*: l'émancipation, la justice sociale, l'engagement citoyen ;
5. *des concepts et théories*: un modèle écologique, des théories du changement social et de la participation ;
6. *des méthodes*: visant l'implication de tous de l'analyse des besoins à l'évaluation.

Une autre façon de caractériser l'action communautaire en santé consiste à donner des repères pratiques pour conduire les

2- D. Jourdan, M. O'Neill, S. Dupéré, J. Stirling, « Quarante ans après, où en est la santé communautaire ? », *Santé Publique*, Vol. 24 n°2, 2012.
<http://www.cairn.info/revue-sante-publique-2012-2-page-165.htm>

dispositifs. On peut proposer ici le travail conduit par le Secrétariat européen des pratiques de santé communautaire :

Des repères relatifs à une approche en promotion de la santé	1. Avoir une approche globale et positive de la santé 2. Agir sur les déterminants de la santé 3. Travailler en intersectorialité pour la promotion de la santé
Des repères spécifiques à la stratégie communautaire	4. Concerner une communauté 5. Favoriser l'imprication de tous les acteurs concernés dans une démarche de co-construction 6. Favoriser un contexte de partage de pouvoir et de savoir 7. Valoriser et mutualiser les ressources de la communauté
Un repère méthodologique	8. Avoir une démarche de planification par une évaluation partagée, évolutive et permanente

Tableau 1 : Les repères du Secrétariat européen des pratiques de santé communautaire (SEPSAC) quant à l'action communautaire en santé³.

L'action communautaire en santé se déploie sous forme d'ateliers santé ville (centrés par exemple sur les enjeux alimentaires, l'éducation des enfants, l'aménagement de l'environnement du quartier), de politiques locales d'accompagnement social, d'accès aux dispositifs d'éducation et de prévention, d'habitat, de transport... En termes de méthodes mises en œuvre, ce sont principalement celles de l'ingénierie sociale qui sont mobilisées puisqu'il s'agit d'analyser une problématique sanitaire et sociale, de produire des connaissances sur la situation des personnes et des groupes, de réaliser un diagnostic social, de concevoir et gérer les différentes étapes de gestion de la problématique en garantissant la participation réelle des membres de la communauté,

3- Secrétariat européen des pratiques de santé communautaire, *Action communautaire en santé: un observatoire international des pratiques-2004-2008, Belgique-France-Espagne*. SEPSAC 2009. <https://www.institut-renaudot.fr/>

d'organiser les partenariats avec les acteurs sociaux liés à la problématique et enfin de réaliser une évaluation.

L'action communautaire en santé telle que nous la connaissons aujourd'hui s'enracine dans une histoire aux multiples facettes. De nombreux courants ayant des ancrages culturels et historiques variés ont contribué à son développement. Ce fut par exemple le cas dans les années 1960, 1970 et 1980, des mouvements de théologie de la libération et d'éducation populaire en Amérique du Sud, des Neighborhood Health Clinics aux États-Unis ou de l'interaction entre les mouvements populaires et l'État au cours de la période dite de la révolution tranquille au Québec. L'action communautaire en santé prend ainsi des formes différentes dans l'espace et le temps.

À l'échelon national l'Institut Renaudot⁴, la Fabrique Territoires Santé⁵, le réseau de villes santé de l'OMS⁶ et l'association Élus, santé publique & territoires⁷ accompagnent les institutions et les acteurs engagés dans les démarches communautaires.

Voir Atelier santé ville, Collectivités locales, Communauté, Contrat local de santé, Éducation à la santé, Ingénierie sociale, Promotion de la santé, Réseau des villes-santé de l'OMS.

Activité physique

L'activité physique est définie par l'OMS comme tout mouvement produit par les muscles squelettiques, responsable d'une augmentation de la dépense énergétique⁸. L'activité physique ne se limite pas au sport ou à l'exercice, elle comprend également

4- Voir le site de l'Institut Renaudot <https://www.institut-renaudot.fr/index.html>

5- Voir le site de la Fabrique Territoire Santé <https://www.fabrique-territoires-sante.org/>

6- Voir le site du réseau des Villes Santé de l'OMS. <https://www.villes-sante.com/>

7- Voir le site de l'association Élus, santé publique & territoires <https://espt.asso.fr/>

8- « Activité physique », OMS, 2020.

<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

de nombreuses autres formes (travail, transport actif, tâches ménagères, activités récréatives⁹).

La sédentarité, c'est-à-dire le manque d'activité physique, est considérée comme le quatrième facteur de risque de décès dans le monde (6 %). Un adulte sur quatre dans le monde ne pratique pas une activité physique correspondant aux niveaux recommandés. Plus de 80 % des adolescents dans le monde n'ont pas une activité physique suffisante.

Chez l'adulte, pratiquer une activité physique régulière et adaptée réduit le risque d'hypertension, de cardiopathies coronariennes, d'accident vasculaire cérébral, de diabète, de cancer du sein et du colon, de dépression et de chute; améliore l'état des os et la santé fonctionnelle; est un déterminant clé de la dépense énergétique et est donc fondamental pour l'équilibre énergétique et le contrôle du poids.

En ce qui concerne les enfants et les adolescents, la promotion de l'activité physique et d'un mode de vie sain et actif est au premier plan des stratégies de prévention. Celles-ci visent les déterminants du surpoids, de l'obésité et des maladies métaboliques associées, mais également le bien-être psychologique et social, l'amélioration des aptitudes et capacités motrices et cognitives ainsi que la réussite scolaire¹⁰.

La promotion de l'activité physique articule le développement des capacités des personnes et leur motivation à la pratique physique (offre de loisirs actifs par exemple) avec les aménagements de l'environnement (infrastructures urbaines favorisant les modes de transports actifs...) et de l'organisation sociale (sécurité dans les déplacements à pied...) visant à la rendre possible.

9- « Physical activity factsheets », OMS, 2018.
<https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/physical-activity/data-and-statistics/physical-activity-fact-sheets>

10- « Activité physique », *Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité*.
<http://www.onaps.fr/>

Voir Action communautaire en santé, Adolescent, Adulte, Collectivités territoriales, Enfant, Maladies non-transmissibles, Promotion de la santé.

Addiction

L'addiction est une maladie, une affection cérébrale chronique, récidivante, caractérisée par la recherche et l'usage compulsifs de drogue, malgré la connaissance de ses conséquences nocives. Les addictions concernent le tabac (nicotine), l'alcool, le cannabis, les opiacés (héroïne, morphine), la cocaïne, les amphétamines et dérivés de synthèse. Parmi les addictions sans substance, seul le jeu pathologique (jeux de hasard et d'argent) est cliniquement reconnu comme une dépendance comportementale dans les classifications diagnostiques internationales

Le diagnostic de l'addiction repose sur des critères bien définis, tels que la perte de contrôle de soi, l'interférence de la consommation sur les activités scolaires ou professionnelles, ou encore la poursuite de la consommation malgré la prise de conscience des troubles qu'elle engendre.

L'addiction doit être distinguée de l'abus d'une drogue ou de l'alcool qui renvoie à un mode de consommation inapproprié entraînant des conséquences indésirables, récurrentes et importantes. Il s'agit d'un profil de consommation dans des situations dangereuses qui conduisent l'individu à négliger ses obligations sociales (*binge drinking* par exemple¹¹).

Voir Comportements de santé, Prévention des maladies, Santé mentale.

11- « Qu'est-ce qu'une addiction », MILDECA, 2015.

<https://www.drogues.gouv.fr/comprendre/l-essentiel-sur-les-addictions/qu-est-ce-qu-une-addiction>

Adolescent

L'OMS considère que l'adolescence, qui se situe entre l'enfance et l'âge adulte, représente une période de transition critique dans la vie et se caractérise par un rythme important de croissance et de changements qui n'est supérieur que pendant la petite enfance. Les processus biologiques en conditionnent de nombreux aspects.

Les déterminants biologiques de la puberté sont universels, en revanche, la durée et les caractéristiques de l'adolescence peuvent varier dans le temps, selon la culture et les situations socio-économiques. L'adolescence a radicalement changé au cours du siècle dernier, notamment avec l'apparition plus précoce de la puberté, l'âge plus tardif du mariage, l'urbanisation, la mondialisation des modes de vie, et l'évolution des attitudes et des comportements sexuels.

Du fait du caractère mouvant de la frontière avec l'âge adulte, on regroupe souvent les adolescents et les jeunes adultes (11 à 24 ans) sur la base des données les plus récentes relatives au processus de maturation biologique qui montrent que celle-ci s'achève au milieu de la vingtaine.

L'adolescence est une période clé du développement. En dehors de la maturation physique et sexuelle, elle concerne également l'acquisition de l'indépendance sociale et économique, le développement de l'identité, l'acquisition des compétences nécessaires pour remplir son rôle d'adulte et établir des relations d'adulte, et la capacité de raisonnement abstrait. Si l'adolescence est un moment de croissance et de développement exceptionnel, c'est également un moment où les risques sont importants et au cours duquel le contexte social peut exercer une influence déterminante¹². Ceci en fait une période charnière pour la santé des personnes et appelle à la mise en œuvre des démarches de prévention adaptées.

12- « Adolescent health », OMS, 2021. https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

En France, le Plan National de Santé Publique « Priorité prévention » est organisé sur la base des âges de la vie. Les actions correspondant à la période de l'adolescence donnent la priorité à l'éducation alimentaire, la protection vis-à-vis de la publicité pour les aliments non recommandés, la connaissance des repères nutritionnels, la qualité des applications numériques d'aide aux choix alimentaires, le repérage et la prise en charge des adolescents obèses, la protection des mineurs vis-à-vis de la vente d'alcool et de tabac, le développement l'utilisation des outils numériques pour la prévention.

Voir Adulte, Enfant, Personne âgée, Petit enfant, Plan national de santé publique, Santé.

Adulte

Dans son sens le plus général, un adulte est un individu biologiquement mature qui a acquis sa capacité à se reproduire. On peut aussi considérer que l'âge adulte commence lorsque les processus de maturation biologique se terminent vers 24 ans. Dans l'espèce humaine, le terme adulte correspond avant tout à un statut social, celui de l'accès à l'autonomie. L'accès à la majorité (à 18 ou 21 ans selon les pays) n'est que l'un des marqueurs du passage à l'âge adulte. Le fait d'avoir un emploi, une autonomie financière sont également des éléments clés.

Dans les pays occidentaux, le recul de l'entrée dans la vie adulte du fait de la durée des études supérieures ou du chômage chronique conduit à l'émergence d'un groupe social identifié sous le nom de jeunes adultes.

Si la vie adulte se caractérise d'abord par l'avancée en âge, c'est-à-dire par l'expérience du temps et la prise de conscience progressive de cette expérience, elle n'est pas pour autant une période de stabilité. Les êtres humains évoluent et acquièrent de nouvelles connaissances et expériences en permanence tout au

long de leur existence et de ce fait, leurs besoins en matière de prévention changent au cours du temps. Il est nécessaire d'adopter une approche qui considère que les adultes sont des êtres en perpétuelle évolution afin de développer des dispositifs de prévention adaptés.

En France, le Plan National de Santé Publique « Priorité prévention » est organisé sur la base des âges de la vie. Les actions correspondant à la période 25-60 ans donnent la priorité à l'alimentation (par exemple la généralisation de l'utilisation du Nutriscore), l'activité physique, l'identification de l'offre de soin disponible (cartographie de l'offre de soin et des associations dans les territoires), l'accès au dépistage et l'utilisation des outils numériques pour la prévention.

Voir Adolescent, Enfant, Personne âgée, Petit enfant, Plan national de santé publique, Santé.

Agences de santé publique

Les agences sont des organismes distincts de l'État exerçant pour son compte une mission de service public non marchand. Quoique ces entités bénéficient d'une certaine autonomie à son égard, elles sont contrôlées par l'État et contribuent à la mise en œuvre des politiques publiques¹³.

Parmi les agences, c'est Santé Publique France à l'échelon national et les Agences Régionales de Santé dans les régions qui ont en charge la prévention.

Créée en mai 2016, Santé publique France¹⁴ est un établissement public administratif sous tutelle du ministère chargé de la Santé. Sa mission est d'améliorer et de protéger la santé des populations, elle s'articule autour de trois axes majeurs : anticiper,

13- « Agences et opérateurs d'État », *Transformation Publique*, 2014.

<https://www.modernisation.gouv.fr/home/modernisation-agences-et-operateurs-de-l-etat>

14- Voir le site de Santé Publique France <https://www.santepubliquefrance.fr/>

comprendre et agir. En tant qu'agence scientifique et d'expertise du champ sanitaire, Santé publique France a en charge :

1. l'observation épidémiologique et la surveillance de l'état de santé des populations ;
2. la veille sur les risques sanitaires menaçant les populations ;
3. le lancement de l'alerte sanitaire ;
4. la promotion de la santé et la réduction des risques pour la santé ;
5. le développement de la prévention et de l'éducation pour la santé ;
6. la préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires.

Les agences régionales de santé¹⁵ créées par la loi du 21 juillet 2009 sont des établissements publics autonomes placés sous la tutelle du ministère des Affaires sociales et de la Santé. Elles sont chargées du pilotage régional du système de santé. Elles ont deux grandes missions : la régulation de l'offre de soin en région (coordination des activités, attribution du budget de fonctionnement des hôpitaux, cliniques, centres de soins, structures pour personnes âgées, handicapées et dépendantes) et le pilotage de la politique de santé publique. Cette dernière concerne :

1. La veille et la sécurité sanitaires, ainsi que l'observation de la santé ;
2. La définition, le financement et l'évaluation des actions de prévention et de promotion de la santé ;
3. L'anticipation, la préparation et la gestion des crises sanitaires.

15- « Qu'est-ce qu'une agence régionale de santé », ARS, 2019.
<https://www.ars.sante.fr/quest-ce-quune-agence-regionale-de-sante>

Voir Action communautaire en santé, Évaluation, Prévention des maladies, Politiques de santé, Promotion de la santé.

Amiante

L'amiante constitue un problème majeur de santé publique et de santé au travail. Largement utilisé du fait de ses multiples qualités, il s'est révélé hautement toxique. Interdit en France depuis 1997, il reste présent dans de nombreux bâtiments et équipements.

Les fibres d'amiante sont invisibles dans les poussières de l'atmosphère. Inhalées, elles peuvent se déposer au fond des poumons et provoquer des maladies respiratoires graves : plaques pleurales, cancers des poumons et de la plèvre (mésothéliome), fibroses (ou asbestose)... Certaines maladies peuvent survenir après de faibles expositions, mais la répétition de l'exposition augmente la probabilité de tomber malade. Les effets sur la santé d'une exposition à l'amiante surviennent souvent plusieurs années après le début de l'exposition.

La prévention de l'exposition aux fibres d'amiante est fondée sur un cadre réglementaire qui vise :

1. la protection de la population avec notamment le repérage des matériaux contenant de l'amiante ;
2. la protection des travailleurs susceptibles d'être exposés (évaluation des risques, méthodologie d'évaluation des niveaux d'empoussièrement, modalités d'intervention sur des matériaux susceptibles de contenir de l'amiante) ;
3. la protection de l'environnement avec en particulier les modalités d'élimination des déchets¹⁶.

16- « Amiante ce qu'il faut retenir », INRS, 2018.
<https://www.inrs.fr/risques/amiante/ce-qu-il-faut-retenir.html>

Voir Déterminants de la santé, Prévention des maladies, Santé environnementale.

Andragogie

L'andragogie est l'art et la science d'apprendre à des adultes, à la différence de la pédagogie qui est propre aux enfants ou adolescents. En situation d'apprentissage l'adulte se positionne différemment. On peut identifier cinq caractéristiques principales qui influent sur les dispositifs de formation et d'éducation en général et dans le domaine de la santé en particulier :

1. l'adulte est/désire être autonome lorsqu'il apprend ;
2. l'adulte porte en lui une richesse d'expériences ;
3. l'identité et les rôles sociaux de l'adulte interviennent dans l'apprentissage ;
4. l'orientation et l'utilité de l'apprentissage sont des facteurs importants de motivation ;
5. l'apprentissage de l'adulte est marqué par son rapport au temps.

Un adulte, comme un enfant, est toujours « complet », il ne passe pas de l'ignorance au savoir. Il dispose toujours d'un modèle explicatif du réel, de son propre fonctionnement, qui est organisé et cohérent. Tout apprentissage consiste en fait en une réorganisation du savoir de l'apprenant. L'apprentissage ne peut être décrété par autrui, il est une activité de la personne engagée dans un processus d'éducation ou de formation tout au long de la vie.

Le formateur est ainsi d'abord le facilitateur, celui qui accompagne des adultes désireux d'acquérir ou de parfaire des connaissances, des habilités ou des attitudes, il vise avant tout la maturité, l'autonomie dans le rapport aux savoirs, savoir-faire et savoir être.