

**« L'URGENCE D'AGIR EN PROMOTION DE LA SANTÉ :
UN APPEL À DES POLITIQUES SOCIO-ÉCONOMIQUES RESPONSABLES
FACE À LA SANTÉ DES POPULATIONS »**

PRISE DE POSITION

Le Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF) et le Réseau francophone international pour la promotion de la santé (RÉFIPS) souscrivent à l'importance de réduire les inégalités sociales de santé afin de promouvoir l'équité et la justice sociale. Ils adhèrent aux recommandations de la Commission des déterminants sociaux de la santé¹ ayant trait à l'amélioration des conditions de vie quotidienne, à la lutte contre les disparités selon le genre, qu'il s'agisse de la promotion de la santé et du bien-être, de la prévention de la maladie ou de l'augmentation des chances de s'épanouir en bonne santé.

Ils soutiennent également les grands principes et stratégies de la Charte d'Ottawa² faisant de la promotion de la santé une priorité mondiale. L'optimisation des stratégies de promotion de la santé a été désignée comme une condition sine qua non à une meilleure santé des populations. Ses interventions ont pour but de réduire les écarts actuels caractérisant l'état de santé des populations, et d'offrir à tous les individus les mêmes ressources et possibilités pour réaliser pleinement leur potentiel de santé.

La mise en œuvre des stratégies de promotion de la santé exige l'action concertée de tous les décideurs. Ainsi, qu'il s'agisse de politiques sociales, économiques, éducatives, de politiques de l'emploi et des loisirs, de l'environnement, de l'urbanisme et de l'habitat, la santé doit être une préoccupation au cœur de l'établissement de toutes les politiques³. En d'autres termes, l'administration sanitaire ne peut, à elle seule, agir sur l'ensemble des déterminants de la santé, mais doit assumer un leadership favorisant la mobilisation des partenaires intersectoriels et servir de médiateur entre les intérêts divergents en faveur de la santé.

>>>

¹ ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS). (2008). « Comblent le fossé en une génération : Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux », Commission des déterminants sociaux de la santé, OMS, Genève, 32 p., [en ligne], http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789242563702_fre.pdf.

² OMS. (Page consultée le 14 juin 2013). « Charte d'Ottawa », Première Conférence internationale pour la promotion de la santé (1986), [en ligne] http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf.

³ OMS. (Page consultée le 9 octobre 2013). « Huitième Conférence mondiale sur la promotion de la santé », Centre des médias, site de l'OMS, [en ligne], http://www.who.int/mediacentre/events/meetings/2013/health_promotion/fr/.

PRISE DE POSITION CONJOINTE SIDIIEF/RÉFIPS

« L'URGENCE D'AGIR EN PROMOTION DE LA SANTÉ :

UN APPEL À DES POLITIQUES SOCIO-ÉCONOMIQUES RESPONSABLES FACE À LA SANTÉ DES POPULATIONS »

Les systèmes de santé sont appelés à se transformer si les gouvernements veulent assurer à leur population une qualité de services à des coûts abordables. Tous doivent travailler à réduire l'incidence des maladies chroniques et mieux répondre aux besoins d'une population vieillissante. Pour ce faire, il devient urgent d'y intégrer une véritable approche populationnelle et considérer l'ensemble des déterminants de la santé. Plaider pour une politique de santé intersectorielle, soutenir les personnes et les groupes dans l'expression de leurs besoins de santé et dans l'adoption de modes de vie sains, sont donc les nouveaux mandats dont doivent se doter les systèmes de santé⁴. Le rôle du secteur sanitaire doit abonder de plus en plus dans le sens de la promotion de la santé, et aller au-delà du mandat exigeant la simple prestation des soins curatifs. La promotion de la santé demande un vrai bouleversement de la logique actuelle des services de santé, trop exclusivement orientés vers des soins curatifs nécessaires, mais non suffisants. Une vision globale des besoins de santé des populations qu'ils desservent⁵ et une réponse combinant plusieurs stratégies de promotion de la santé telle que définie par la Charte d'Ottawa doivent être mises en œuvre.

On assiste aujourd'hui à une augmentation de personnes qui vivent plus longtemps après avoir reçu un diagnostic de maladie chronique ou non transmissible. Avec un taux de 63 %, ces dernières sont devenues les premières causes de décès à travers le monde⁶. Parmi ce nombre, « 80 % surviennent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire, dans lequel vit la majeure partie de la population mondiale »⁷. Force est de constater qu'une marginalisation socioéconomique associée ainsi aux facteurs de risque et aux conséquences des maladies chroniques et non transmissibles contribuent à creuser les inégalités de santé⁸. Selon une étude suisse, les pays développés consacrent 70 % de leur budget de santé au seul traitement des maladies chroniques⁹.

Des économistes internationaux s'entendent pour dire que les maladies non transmissibles sont parmi les menaces les plus graves au développement économique mondial¹⁰. On estime qu'au cours des 20 prochaines années, les soins et traitements pour le cancer, le diabète, la maladie mentale, les maladies cardiovasculaires et les maladies respiratoires pourraient coûter 47 milliards \$US à l'économie mondiale¹¹. En outre, les maladies non transmissibles peuvent être un frein substantiel à la capacité de production d'un pays lorsque l'on sait qu'environ 25 % des mortalités liées à ces maladies touchent les 60 ans et moins¹².

>>>

⁴ DESCHAMPS, J.-P. (2008). « Une "relecture" de la Charte d'Ottawa », *Global Health Promotion, Volume 15, No3, pp.313-325*, [en ligne], http://ped.sagepub.com/content/15/1_suppl/8.full.pdf.

⁵ Idem.

⁶ WORLD ECONOMIC FORUM et HARVARD SCHOOL OF PUBLIC HEALTH. (2011). « The Global Economic Burden of Non-communicable Disease », [en ligne], http://www3.weforum.org/docs/WEF_Harvard_HE_GlobalEconomicBurdenNonCommunicableDiseases_2011.pdf.

⁷ OMS. (2006). « Prévention des maladies chroniques : un investissement vital », OMS, Genève, 203 pages, [en ligne], http://www.who.int/publications/list/chronic_disease_report/fr/.

⁸ PROMOTION SANTÉ SUISSE. (2010). « Promouvoir la santé et prévenir maladies et accidents », Promotion Santé Suisse, Lausanne, 28 pages.

⁹ Idem.

¹⁰ WORLD ECONOMIC FORUM et HARVARD SCHOOL OF PUBLIC HEALTH. (2011). « The Global Economic Burden of Non-communicable Disease », [en ligne], http://www3.weforum.org/docs/WEF_Harvard_HE_GlobalEconomicBurdenNonCommunicableDiseases_2011.pdf.

¹¹ Idem.

¹² Idem.

PRISE DE POSITION CONJOINTE SIDIIEF/RÉFIPS

« L'URGENCE D'AGIR EN PROMOTION DE LA SANTÉ :

UN APPEL À DES POLITIQUES SOCIO-ÉCONOMIQUES RESPONSABLES FACE À LA SANTÉ DES POPULATIONS »

Néanmoins, plusieurs de ces maladies sont évitables et peuvent faire l'objet de politiques sanitaires intégrées incluant les soins préventifs et les traitements axés sur la surveillance et le maintien de la santé¹³. L'OMS rappelle que les principales causes des maladies chroniques sont connues et que si ces facteurs de risque étaient éliminés, 80 % des cardiopathies, des accidents vasculaires cérébraux, des cas de diabète de type 2, ainsi que 40 % des cancers pourraient être évités¹⁴. Dans ce contexte, investir en promotion de la santé contribue grandement à réduire les taux de mortalité, de morbidité et d'incapacité, ainsi qu'à freiner les coûts associés au système de santé en agissant en amont sur les déterminants de la santé et en réduisant les inégalités sociales de santé¹⁵. La coopération et le partenariat entre les différents secteurs, à tous les niveaux, incluant l'accès à des services de qualité, sont des prémisses indispensables au développement des politiques sanitaires démontrant une responsabilité et une préoccupation envers l'ensemble des déterminants de la santé et en faveur du bien-être de la population.

Près de 30 ans après la Charte d'Ottawa, face aux évidences scientifiques et à la conjoncture économique, le SIDIIEF et le RÉFIPS s'interrogent sur le manque d'intérêt des décideurs pour l'optimisation des stratégies de promotion de la santé. Ils souhaiteraient que la promotion de la santé reçoive un budget plus conséquent. Le SIDIIEF et le RÉFIPS déplorent l'incohérence de certains choix politiques en matière de santé et exhortent les gouvernements à investir davantage de ressources financières et humaines en promotion de la santé.¹⁶ Le SIDIIEF et le RÉFIPS considèrent qu'il est urgent d'agir.

À cet égard, le SIDIIEF et le RÉFIPS convient les infirmières et infirmiers à constamment innover et faire preuve d'un leadership nécessaire pour contribuer à une véritable transformation centrée sur les stratégies de promotion de la santé. Plus d'un million d'infirmières et d'infirmiers francophones représentent un savoir collectif indispensable, un potentiel remarquable et une force de changement incontestable au service de la santé des populations¹⁷. De par leur proximité avec les communautés, les infirmières et les infirmiers sont des intervenants de premier plan et doivent affirmer leur rôle pivot entre tous les acteurs, favorisant ainsi le décloisonnement et le travail de collaboration des différents secteurs. Pour participer pleinement à la planification et à la mise en œuvre des actions de promotion de la santé, les infirmières et infirmiers doivent être en mesure de démontrer et de convaincre les autres partenaires des contributions qu'ils peuvent apporter. Pour ce faire, il peut être nécessaire d'améliorer et d'étendre leurs compétences et habilités dans différents domaines dont les stratégies d'influence, le plaidoyer politique et le leadership. Ceci doit mener à un changement d'attitude et d'organisation au sein des services de santé, recentré sur l'ensemble des besoins de l'individu perçu globalement.

>>>

¹³ Idem.

¹⁴ OMS. (2006). « Prévention des maladies chroniques : un investissement vital », OMS, Genève, 203 pages, [en ligne], http://www.who.int/publications/list/chronic_disease_report/fr/.

¹⁵ PROMOTION SANTÉ SUISSE. (2010). « Promouvoir la santé et prévenir maladies et accidents », Promotion Santé Suisse, Lausanne, 28 pages.

¹⁶ VILLENEUVE, M. et MACDONALD, J. (2006). « Vers 2020: Visions pour les soins infirmiers ». Ottawa (ON): Association des infirmières et infirmiers du Canada.

¹⁷ SECRÉTARIAT INTERNATIONAL DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DE L'ESPACE FRANCOPHONE (SIDIIEF). (2011). « La formation universitaire des infirmières et infirmiers : une réponse aux défis des systèmes de santé », Westmount, 52 pages.

PRISE DE POSITION CONJOINTE SIDIIEF/RÉFIPS

« L'URGENCE D'AGIR EN PROMOTION DE LA SANTÉ :

UN APPEL À DES POLITIQUES SOCIO-ÉCONOMIQUES RESPONSABLES FACE À LA SANTÉ DES POPULATIONS »

Ainsi, afin d'améliorer la santé des populations, le SIDIIEF et le RÉFIPS :

- ❖ **Plaident en faveur d'une politique de santé intersectorielle qui se traduira par des actions concrètes à tous les échelons gouvernementaux ainsi qu'au niveau populationnel;**
- ❖ **Croient fermement que les gouvernements doivent repenser l'organisation des soins et des services en intégrant la promotion de la santé au cœur des politiques sanitaires et sociales, ainsi que des programmes culturellement adaptés qui tiennent compte du contexte socio-économique propre à chaque pays;**
- ❖ **Incitent les gouvernements et décideurs à allouer « davantage de ressources financières et humaines à la santé et aux communautés¹⁸ »;**
- ❖ **Reconnaissent l'expertise infirmière comme force mobilisatrice de changement et encouragent ces professionnels à continuer à assumer un leadership innovant en appuyant leur pratique sur des données probantes en promotion de la santé;**
- ❖ **Interpellent les associations infirmières à intégrer dans leurs plans d'action des interventions d'amélioration des déterminants sociaux de la santé en partenariat avec les décideurs locaux, régionaux et nationaux;**
- ❖ **En appellent au renforcement des notions relatives aux déterminants sociaux de la santé dans les cursus de formation infirmière;**
- ❖ **Encouragent les gouvernements et décideurs à optimiser le rôle des infirmières et infirmiers afin qu'ils puissent être pleinement en mesure de contribuer à l'élaboration, au déploiement et à l'évaluation des stratégies de promotion de la santé.**



Le **SECRETARIAT DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DE L'ESPACE FRANCOPHONE (SIDIIEF)** est une organisation internationale non gouvernementale dont la mission principale est de faciliter le partage des expériences et des savoirs infirmiers à travers le monde francophone, afin de contribuer au développement de la santé et à l'amélioration de la qualité des soins infirmiers offerts aux populations. En tant que réseau francophone rejoignant près d'un million d'infirmières et d'infirmiers d'une trentaine de pays de la francophonie, le SIDIIEF agit en partenariat avec les communautés face aux grands enjeux sanitaires du monde.

Le **RÉSEAU FRANCOPHONE INTERNATIONAL POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ (RÉFIPS)** est un organisme sans but lucratif qui existe depuis 1991. Le RÉFIPS est un réseau d'échange pour faire connaître et renforcer la promotion de la santé dans le monde. Il regroupe plusieurs centaines de membres répartis dans une trentaine de pays de la francophonie qui partagent un intérêt pour l'émergence de conditions favorables à la santé optimale de leurs populations. Il est reconnu en tant que seul organisme intercontinental à opérer à la fois exclusivement en français et en promotion de la santé. Il a développé de nombreux projets de formation, des publications, des espaces de discussion et de réflexion sur les enjeux de promotion de la santé.

¹⁸ VILLENEUVE, M., et J. MACDONALD. (2006). « Vers 2020 : Visions pour les soins infirmiers ». Ottawa (ON) : Association des infirmières et infirmiers du Canada.