



Institut de recherche santé et société



# Onze ressources-clés pour des politiques communales promotrices de santé !

*La promotion de la santé au service de  
la résolution de problèmes complexes  
en santé publique.*

SÉLECTION DE RESSOURCES

Avec le soutien de



# Onze ressources-clés pour des politiques communales promotrices de santé !

*La promotion de la santé au service de la résolution de problèmes complexes en santé publique.*



Crédit : Cartographie du [Réseau français des Villes-santé de l'OMS](#) illustrant les déterminants de santé dans une ville (2022).

Le RESO est un service universitaire de promotion de la santé subventionné par l'Agence wallonne pour une Vie de Qualité (AVIQ), la Commission Communautaire Française (COCOF) et l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE) et situé au sein de l'Institut de Recherche Santé et Société à l'UCLouvain. Sa principale mission est de **renforcer les savoirs des intervenants et intervenantes de promotion de la santé, qu'ils soient professionnels, décideurs (à différents paliers décisionnels) ou scientifiques, et de soutenir la prise de décision interventionnelle et politique en partageant les connaissances en promotion de la santé**<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> L'équipe du RESO définit le partage de connaissances comme tel : *Le partage de connaissance est une démarche qui favorise l'accessibilité et l'appropriation des savoirs issus de la littérature scientifique et grise et les savoirs issus de l'expérience afin de soutenir les acteurs et actrices de promotion de la santé dans leur pratique.*

Cette sélection de **11 ressources-clés** pour développer des politiques communales promotrices de santé a été préparée dans le cadre des élections communales en Belgique du 13 octobre 2024, en collaboration avec la Fédération Wallonne de Promotion de la Santé (FWPS). Ces 11 ressources ont été sélectionnées parmi de nombreux documents disponibles en accès libre via internet, afin **d'éclairer conceptuellement et pratiquement la conception et la mise en œuvre de politiques promotrices de santé au niveau local**. Un préambule reprend les principaux éléments qui définissent et balisent le concept de promotion de la santé et ses différentes applications.

### **Critères de recherche**

- Langue : français et anglais
- Période recherchée : 1990 à 2024
- Mots-clés (français et anglais) : « local health promotion » ; « promotion de la santé communale » ; « healthy cities » ; « healthy settings » ; « promotion de la santé locale » ; « santé locale » ; « santé dans toutes les politiques locales » ; « local planetary health » ; « approche écologique de la santé » ; « health policies and environment » ; « health in all policies » ; « environnements favorables à la santé » ; « santé urbaine » ; « urban health » ; « public health » ; « Ville-Santé » ; « public policies for health promotion » ; « urban planning and health »
- Bases de données consultées : DOCTES, Cairn.info, ScienceDirect, HAL archives ouvertes, PubMed, Health Promotion International, Jstor
- Sites consultés : World Health Organization, United Nations, INSPQ, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, EHESS
- Nombre de ressources retenues : 11

### **Crédits**

Coordinatrice de la publication : Léa Champagne UCLOUVAIN/IRSS-RESO)

Éditrice responsable : Pr. Isabelle Aujoulat UCLOUVAIN/IRSS-RESO)

Relectrice : Dominique Doumont UCLOUVAIN/IRSS-RESO)

### **Citer ce document**

Service Universitaire de promotion de la Santé (RESO). Champagne, L. (coord.). Septembre 2024. Onze ressources-clés pour des politiques communales promotrices de santé ! *La promotion de la santé au service de la résolution de problèmes complexes en santé publique*. Université Catholique de Louvain (UCLouvain), Institut de recherche Santé et Société (IRSS), Woluwé, 18 pages.

## Préambule - La promotion de la santé, de quoi s'agit-il<sup>2</sup> ?

**La promotion de la santé est une approche à la fois conceptuelle et opérationnelle au service de la résolution de problèmes complexes en santé publique<sup>3</sup> !**

La définition de la promotion de la santé qui fait aujourd'hui référence est apportée par la Charte d'Ottawa (OMS, 1986)<sup>4</sup> :

*« La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la santé comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, changer son milieu ou s'y adapter (OMS, 1986, p.2). »*

La promotion de la santé est un processus social et politique global qui s'appuie sur **une approche multifactorielle, transversale et participative de la santé**. Cette dernière y est perçue comme une **ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie** ; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : **elle dépasse les frontières des disciplines en vue d'agir sur les déterminants de la santé, à différentes échelles et en partenariat avec une diversité d'acteurs**.

La promotion de la santé s'est développée suite au constat que pour améliorer la santé des populations, les solutions construites sur un modèle biomédical centré sur la maladie et ses causes biologiques<sup>5</sup>, ne suffisent pas et doivent être complétées par des solutions élaborées sur un modèle écologique, qui intègrent une vision large, dans et hors du système de santé, de ce qui est appelé les **déterminants de la santé répartis en 4 grandes familles : les facteurs biologiques, comportementaux, environnementaux et liés au système de soins et de santé** (Harpet, 2017).

Agir en promotion de la santé **implique d'activer plusieurs leviers et stratégies d'intervention** (niveaux individuels, communautaires ou politiques). Ces stratégies sont souvent considérées comme étant liées à des interventions complexes, car elles sont constituées d'un ensemble d'actions conduites à plusieurs niveaux et s'appuient sur les contributions incertaines d'une grande variété d'acteurs porteurs de logiques et de représentations convergentes ou non (Jabot et al., 2017). Il est également à noter que les effets qui résultent de ces interventions complexes sont variés, nombreux, et découlent de processus qui se déroulent sur des périodes de temps diverses (Cambon & Alla, 2019).

---

<sup>2</sup> Ce préambule s'inspire de travaux précédemment réalisés par l'équipe de RESO, en particulier la section introductive de la Programmation wallonne en promotion de la santé en ce compris la prévention. Mise en oeuvre du Plan wallon de Promotion de la santé et de Prévention, réalisée entre mai et septembre 2022. En ligne : [lien vers la ressource](#)

<sup>3</sup> Cette sélection de ressources a pour vocation la mobilisation des connaissances autour du concept de promotion de la santé à des fins de politiques publiques locales, pour qu'elle soit accessible, lisible, documentée, à destination des professionnels et des décideurs des gouvernements locaux. Pour consulter les documents thématiques régionaux (Wallonie et Bruxelles), nous vous renvoyons aux différentes plans et programmations disponibles sur les pages web respectives de [l'AVIQ](#) et de la [Cocof](#).

<sup>4</sup> Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Ottawa (CA) : OMS ; 21 nov. 1986. 5p. En ligne : [lien vers la ressource](#)

<sup>5</sup> Voir G. L. Engel, « The need for a new medical model: a challenge for biomedicine ». Science, Vol. 196, 1977

C'est en ce sens que la **promotion de la santé est complémentaire<sup>6</sup> à la notion de prévention<sup>7</sup>** du fait qu'elle cherche à développer des stratégies globales qui visent un ensemble de déterminants de la santé<sup>8</sup> : **la promotion de la santé rend la prévention encore plus effective et efficace en faisant converger leurs stratégies respectives au bénéfice de la santé, qui plus est, de l'articulation entre la santé et le social !**

Les actions de ces deux champs peuvent néanmoins être différenciées en distinguant **facteurs de risque (approche négative)** et **facteurs de protection ou salutogènes<sup>9</sup> (approche positive)**. Tandis que les interventions de prévention s'attacheront à **lutter contre les facteurs de risque des maladies et à agir sur les déterminants proximaux de la santé**, la promotion de la santé **visera le renforcement des facteurs de protection et l'action, non seulement sur les déterminants proximaux, mais aussi sur les déterminants structurels de la santé.**

Par cette **multi dimensionnalité**, il s'agit de susciter et renforcer la résilience des communautés, de développer des activités de prévention et de promotion de la santé par et pour la communauté au sens large ou pour des populations présentant un risque accru en matière de santé, mais aussi et surtout de **développer des politiques et des actions sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé**, inscrivant dès lors la nécessité pour les gouvernements de favoriser la santé dans toutes les politiques, à toutes les échelles !

Dans un contexte où la plupart des enjeux de santé (facteurs de risque et facteurs de protection) dépassent largement le domaine sanitaire, **l'approche santé dans toutes les politiques<sup>10</sup>** et plus spécifiquement, la collaboration intersectorielle, multi acteurs et multi échelles, s'inscrivant dans un nouveau paradigme de gouvernance et de gestion de projets, s'avère cruciale pour trouver des solutions et améliorer la santé des populations au niveau territorial. Cette approche part du principe que **tous les secteurs politiques peuvent exercer une influence sur l'état de santé de la population** et doivent ainsi viser la co-production de politiques publiques qui soient à même de répondre aux différents enjeux et perspectives posés par le renforcement et le maintien de la santé tant du point de vue social, économique, éducatif, lié à l'emploi, l'aménagement, l'urbanisme, l'environnement, la biodiversité (Ståhl et al., 2006).

---

<sup>6</sup> Voir Porcherie et al., 2017 ; Jabot et al., 2017

<sup>7</sup> La notion de prévention communément admise se divise en 4 niveaux. La prévention primaire qui « vise à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population, la secondaire à en diminuer la prévalence, la tertiaire à diminuer la prévalence des incapacités chroniques, récidives, complications, invalidités ou rechutes consécutives à la maladie, et la quaternaire à protéger les patients d'actes inutiles » (Cambon et al., 2018, p. 9). Selon cette nomenclature, la prévention est envisagée de façon linéaire et en ne prenant en compte que le cadre médical, en référence à la maladie (Cambon et al., 2010 ; Sholokhova, 2021).

<sup>8</sup> Une approche systémique et globale de plus en plus mobilisée est celle qui est dénommée l'approche "One Health" ou « Une seule santé ». Elle commence par la reconnaissance de l'interdépendance du bien-être des populations humaines avec celui des êtres vivants et des écosystèmes qui les entourent. Elle s'applique à la conception et à la mise en application de programmes, de travaux de recherche, d'expertises, de politiques et de législations pour lesquels plusieurs secteurs sont intriqués et collaborent en vue de renforcer la robustesse des travaux scientifiques et d'améliorer les résultats en matière de santé publique (Santé publique France, 2021). Voir la sélection de ressources produite par le Service universitaire de promotion de la santé de l'UCLouvain/IRSS-RESO. En ligne : [lien vers la ressource](#)

<sup>9</sup> La perspective de salutogénèse développée par Antonovsky (1996) sur « qu'est-ce qui crée la santé » a été adoptée par les Villes-Santé (voir plus bas pour une définition complète). Selon cette perspective, la santé et la maladie ne sont pas des états qui s'excluent mutuellement ; ils se rejoignent sur un même spectre. La santé est vue comme une interaction dynamique entre facteurs de stress et facteurs de protection, ces deux pôles étant créateur de santé. Elle doit donc être toujours recréée, respectivement maintenue, entre défis et solutions, entre ressources individuelles et ressources pour un environnement favorable à la santé.

<sup>10</sup> Voir Lambert H., Aujoulat I., Delescluse T., Doumont D., Ferron C. Développer des partenariats intersectoriels au service d'une « santé dans toutes les politiques », In : Lambert H. (coord.) Onze Fondamentaux en promotion de la santé : des synthèses théoriques. Bruxelles : UCLouvain/IRSS-RESO & Promotion Santé Normandie & Fnes, décembre 2021, pp. 45. En ligne : [lien vers la ressource](#)

Il s'agit également de créer des ponts entre gouvernements, société civile, universités, entreprises et professionnels de la santé aux niveaux supra-nationaux, nationaux, régionaux et locaux (Chircop et al., 2014). Bien que ce type de collaboration ne soit pas toujours facile à mettre en place, **des facteurs de réussite tels que le partage d'une vision commune, l'établissement d'une communication régulière, l'attribution de ressources spécifiques** ont été identifiés et devraient permettre de guider la pratique des différents acteurs mobilisés dans le cadre de projets et de programmes collaboratifs et partenariaux (Sizaret, 2018).

## Agir localement sur les déterminants de la santé<sup>11</sup>

Les **déterminants de la santé** constituent l'ensemble des facteurs individuels, sociaux, économiques et environnementaux qui influencent la santé (Alla, 2016 ; Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec, 2012). Ces déterminants vont des plus individuels, comme les comportements et le patrimoine biologique, aux plus globaux, comme l'environnement socio-économique, sur lesquels les personnes n'ont en général que très peu de prise et qui relèvent dès lors de la responsabilité politique.

Les **déterminants sociaux de la santé** constituent un sous-ensemble des déterminants de la santé et incluent tous les facteurs qui relèvent de l'organisation des sociétés, à toutes les échelles, et particulièrement à l'échelle des environnements de la vie quotidienne. Ils comprennent « les multiples conditions sociales qui, par leurs interactions, ont une influence sur la santé et le bien-être [...] » (Breton et al., 2017 : 83), par exemple le revenu, le logement, l'éducation.

Dans ce cadre, la répartition inégale des déterminants sociaux de la santé entre les individus et groupes sociaux est à l'origine des inégalités sociales de santé. De même, les **déterminants écologiques de la santé**, constituant les éléments de l'environnement naturel qui sont essentiels à la santé et au bien-être des êtres humains tels que l'oxygène, la couche d'ozone, les espaces verdurisés, sont un sous-ensemble des déterminants de la santé. Ces **déterminants sont en interaction entre eux** et s'inscrivent dans des chaînes de causalités complexes, se reconfigurant dans le temps et selon les contextes (Alla, 2016). Ils influencent la santé à chaque étape de la vie d'un individu, avec un processus d'accumulation d'avantages ou de désavantages au fil du temps.

« La promotion de la santé **concerne fondamentalement l'action visant à aborder l'éventail des déterminants de la santé potentiellement modifiables** — non seulement ceux qui sont liés aux actions des individus, mais aussi les **facteurs qui échappent largement au contrôle des individus et des groupes**, comme le revenu et l'accès aux ressources, l'éducation, l'emploi et les conditions de travail, l'accès à des services de santé appropriés et les déterminants environnementaux de la santé »  
(Hamant et al., 2022, p.26).

---

<sup>11</sup> Voir Lambert H., Aujoulat I., Delescluse T., Doumont D., Ferron C. Agir sur les déterminants de la santé, In : Lambert H. (coord.) Onze Fondamentaux en promotion de la santé : des synthèses théoriques. Bruxelles : UCLouvain/IRSS-RESO & Promotion Santé Normandie & Fnes, décembre 2021, 5 p. En ligne : [lien vers la ressource](#)

## Agir sur les milieux de vie locaux

L'approche par milieux de vie correspond à l'application de l'approche socio-écologique (Kokko et al., 2013 ; Torp, 2014). Un milieu de vie est défini comme « *le lieu où le contexte social où les individus s'engagent dans des activités quotidiennes, au sein duquel des facteurs environnementaux, organisationnels et personnels interagissent pour influencer la santé et le bien-être* » (Nutbeam, 1998).

Cette définition voit les milieux de vie comme des **systèmes complexes** (par le nombre de déterminants), ouverts et dynamiques, et en constante rétroaction entre l'individu et l'environnement, au cours du temps. Une grande diversité de milieux de vie existe et peut connaître des niveaux d'organisation plus ou moins structurés, plus ou moins soumis à des réglementations, des normes et des contrôles de qualité qui encadrent la vie quotidienne des bénéficiaires et des résidents : des écoles, des villes, des hôpitaux, des milieux de travail, des prisons. L'utilisation de l'approche par milieu de vie est importante, car **elle repose sur le fait que la santé n'est pas uniquement de la responsabilité des individus, ni uniquement du système de soins, mais que la santé est créée et vécue dans le milieu de vie quotidien des personnes où elles apprennent, travaillent, jouent et aiment**, tel que mentionné dans la Charte d'Ottawa (OMS, 1986).

Dès lors, le changement de comportement repose sur une combinaison liant le développement de l'organisation et de projet, **un équilibre avec une approche top-down et bottom-up, avec la participation systématique des populations**, et des initiatives centrées tant sur la promotion de la santé que sur les priorités déterminées par le « cœur du métier » du milieu de vie. L'approche par milieu de vie a plusieurs avantages : elle permet de situer les pratiques de promotion de la santé au sein d'un contexte (social), d'optimiser les interventions pour tenir compte des contingences contextuelles propres au milieu de vie et de cibler des facteurs organisationnels plutôt que de développer une intervention générique (Poland, 2000).

Le concept de « milieux favorables à la santé » ([\*healthy settings\*](#)) a également été développé par différents auteurs (Green, Rootman et Poland, 1999 ; Dooris, 2006 ; Poland et Dooris, 2010). Cette approche socio-écologique permet de représenter les différents facteurs promoteurs de santé et de considérer leur influence sur la santé et les comportements liés à cette dernière. En raison de la complexité des milieux de vie, les modèles écologiques ont souvent été utilisés dans les interventions qui visaient la collaboration avec différentes cibles à la fois et à divers niveaux. À ce sujet, Stokols (1996) souligne qu'un programme écologique inclut des actions visant plusieurs cibles (individus et différentes facettes de l'environnement), et ce, dans plusieurs sites d'intervention. Les milieux et les cibles constituent ainsi les dimensions clés de l'intégration de l'approche écologique dans les programmes de promotion de la santé (Richard, Gauvin et Raine, 2011).

## La Ville-Santé

En référence aux principes fondamentaux de la promotion de santé, une ville-santé « *est une ville qui crée et améliore continuellement les environnements physiques et sociaux et qui développe les ressources de la collectivité, permettant ainsi aux individus de s'entraider dans l'accomplissement de l'ensemble des fonctions inhérentes à la vie et permettant à ceux-ci de développer au maximum leur potentiel personnel* » (Hancock et Duhl, 1986, p.24).

La finalité du programme Ville-Santé de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS)<sup>12</sup> est, à travers l'expression d'une volonté politique, de **mettre en marche la ville et ses parties prenantes** (administration municipale, secteur associatif, secteur privé, habitants) **dans ce mouvement d'amélioration continue des déterminants de la santé de ses habitants.**

Cette définition implique certaines conséquences fondamentales pour concevoir et déployer cette approche dans les politiques urbaines et communales :

- Être « commune-santé » est davantage un processus qu'un état, en cela qu'il demande de réaliser en continu plusieurs actions pour avoir plus de santé. La notion « d'effort permanent » pour essayer d'atteindre une situation de santé « idéale », pour tendre de manière asymptotique vers une cible ou plusieurs cibles ;
- C'est un processus de promotion de la santé au niveau de la ville : les notions de « créer des environnements favorables à » et de « renforcer la communauté » renforcent l'échelle de proximité entre les populations et les décideurs ;
- L'importance est placée non pas sur la ville elle-même, mais sur les personnes y vivent: comment faire pour que dans leur vie de tous les jours ils puissent développer au mieux leur potentiel humain, en visant une qualité de vie qui soit propice au développement et au maintien d'une bonne santé et d'une qualité de vie certaine.

Une Ville-Santé devrait présenter les 11 caractéristiques suivantes (Hancock et Duhl, 1988, cités dans Simos et Cantoreggi, 2015, p.25) :

- Un environnement construit de haute qualité, propre et sûr ;
- Un écosystème stable dans le présent et durable dans le long terme ;
- Une communauté forte dont les membres se soutiennent mutuellement et s'abstiennent d'exploiter autrui ;
- Une large participation du public et un contrôle satisfaisant dans les décisions qui affectent la vie, la santé et le bien-être des gens ;
- La satisfaction des besoins essentiels (nourriture, eau, abri, revenu, sécurité, emploi, accès à la nature) pour tous les habitants de la ville ;
- Un accès à une large variété d'expériences et de ressources avec la possibilité de multiples contacts, interactions et communication ;
- Une économie de la ville diversifiée, énergique et innovante ;
- Un soutien à la connectivité avec le passé, avec l'héritage culturel et biologique, avec d'autres groupes et individus ;
- Une forme urbaine qui est compatible et met en valeur les paramètres et comportements précités ;
- Un niveau optimal de santé publique et de services de soins appropriés et accessibles à tous. Un état sanitaire élevé (simultanément élevé pour la santé positive et bas pour les maladies).

En novembre 2023, le Comité européen des régions a par ailleurs lancé un appel important concernant le rôle des villes dans la promotion de la santé. Il a ainsi donné une nouvelle impulsion au développement de Villes-Santé partout en Europe : « il Invite tous les représentants élus à inclure des considérations de santé dans leurs processus d'élaboration

---

<sup>12</sup> Un programme lancé depuis la Déclaration de Milan (1990) pour les « Villes-Santé » (Healthy Cities). OMS (1990). The Milan Declaration of Healthy-Cities. 5-6 avril 1990, Milan Copenhague. [Lien vers la ressource.](#)

des politiques et à donner la priorité à la promotion de la santé et à un mode de vie sain lorsqu'ils prennent des décisions en matière d'urbanisme et d'environnement bâti, de parcs et d'installations de loisirs, de mobilité et de transport, de petite enfance et d'éducation, de soins de longue durée et de bien d'autres secteurs<sup>13</sup> ».

**Développer une conception holiste et positive de la santé à travers des politiques communales promotrices de santé, voilà tout un défi à relever par les élus locaux pour le bien-être de la population et de l'environnement !<sup>14</sup>**

## Références mobilisées pour le préambule

Alla, F. (2016). 3. Les déterminants de la santé. *Traité de santé publique*. Lavoisier, pp. 15-18.

[Lien vers la ressource](#)

Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11(1), 11-18. [Lien vers la ressource](#)

Breton E, Jabot F, Pommier J, Sherlaw W. (2017). La promotion de la santé. Comprendre pour agir dans le monde francophone. Rennes (FR) : Presses de l'EHESP. 544 pages

Cambon L, Ridde V, Alla F. (2010). Réflexions et perspectives concernant l'evidence-based health promotion dans le contexte français. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*. 2010;58(4):277-283.

Cambon, L., Alla, F. (2019). Current challenges in population health intervention research. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 73(11), 990-992. [Lien vers la ressource](#)

Chircop A, Bassett R, Taylor E. Evidence on how to practice intersectoral collaboration for health equity: a scoping review. *Critical Public Health*. 2015 ;25(2) :178-191. [Lien vers la ressource](#)

Dooris, M. (2006). « Milieux de vie et promotion de la santé : orientations futures », *Promotion & Éducation*, vol. 13, no 1, p. 16-18.

Dooris, M. (2009). « Holistic and sustainable health improvement: the contribution of setting-based to approach to health promotion », *Perspectives in Public Health*, vol. 129, no 1, p. 29-36. [Lien vers la ressource](#)

Green, L.W., Rootman, I., Poland, B. (1999). *Settings for Health Promotion*, Londres, Sage. 384 pages.

Hamant C., Ferron C., Delescluse T. (2022). Les données probantes en promotion de la santé : de leur production à leur utilisation dans la mise en œuvre d'interventions complexes. Aubervilliers cedex (FR) : Fnes ; 17 pages. [Lien vers la ressource](#)

---

<sup>13</sup> The role of cities as health promoters, Opinion Number: CDR 2951/2023, Rapporteur: [BANASZAK Adam](#), Commission: [NAT](#), Status: Adopted, Date: 30/11/2023, <https://cor.europa.eu/en/our-work/Pages/OpinionTimeline.aspx?opId=CDR-2951-2023>

<sup>14</sup> Nous vous incitons à lire le plaidoyer de International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) préparé dans le cadre de leur dernier rassemblement mondial. Jock BW, Clavier C, de Leeuw E, Frohlich KL. Il faut démanteler le statu quo et promouvoir des politiques pour la santé, le bien-être et l'équité : un prélude à l'« IUHPE2022 ». *Global Health Promotion*. 2022 ;29(1) :139-144. [Lien vers la ressource](#)

Hancock, T., Duhl, L. (1988). *Healthy Cities: Promoting Health in the Urban Context*. WHO Healthy Cities (paper #1). Copenhagen : FADL. [Lien vers la ressource](#)

Harpet C. (2017). Déterminants de la santé et justice sociale. Dans : *La promotion de la santé — comprendre pour agir dans le monde francophone*. Presses de l'EHESP; Rennes, pp.81-95.

Jabot, F., Pommier, J., & Guével, M.-R. (2017). Évaluation en promotion de la santé. In E. Breton, F. Jabot, J. Pommier, & W. Sherlaw (Eds.), *La promotion de la santé, comprendre pour agir dans le monde francophone* (pp. 411-442).

Kokko, S., Green, L.W., & Kannas, L. (2013). A review of settings-based health promotion with applications to sports clubs. *Health promotion international*, 29(2), 494-509. [Lien vers la ressource](#)

Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec. (2010). *Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants. Résultat d'une réflexion commune*. Québec (CA) : MSSS - La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 17 pages. [Lien vers la ressource](#)

Nutbeam, D. (1998). Health promotion glossary. *Health promotion international*, 13(4).

Poland, B. Green, L., Rootman, I. (2000). *Settings for Health Promotion: Linking Theory and Practice*. Thousand Oaks/Newbury Park, CA: Sage Publications. [Lien vers la ressource](#)

Porcherie, M., Pommier, J., Ferron, C., Jabot, F. (2017). Promotion de la santé en France. In E. Breton, F. Jabot, J. Pommier, & W. Sherlaw (Eds.), *La promotion de la Santé : Comprendre pour agir dans le monde francophone*, Presses de l'EHESP, pp. 343-353.

Richard, L., Gauvinet, L., Raine, K. (2011). « Ecological models revisited. Their Uses and Evolution in Health Promotion over Two Decades », *Public Health*. Vol. 32, no 1, p.307-326. [Lien vers la ressource](#)

Sholokhova, S. (2021). Prévention et promotion de la santé : vision, structure et financement. Service d'études Mutualité chrétienne, *Revue Démocratie* n°10. [Lien vers la ressource](#)

Simos, J., Cantoreggi, N. (2015). Vers une nouvelle santé urbaine ? Les enseignements à tirer après plus de 25 ans de 'Villes-Santé OMS'. In : *Urbia*, vol. 18, p. 21-38. [Lien vers la ressource](#)

Sizaret, A. (2018). *Faire le tour de la promotion de la santé en 180 minutes*. Ireps Bourgogne-Franche-Comté. [Lien vers la ressource](#)

Ståhl T, Wismar M, Ollila E, Lahtinen E, Leppo K. (2006). *Health in All Policies: Prospects and potentials*. Helsinki (FI): Ministry of Social Affairs and Health, 321 pages, [Lien vers la ressource](#).

Stokols, D. (1996). « Translating social ecological theory into guidelines for community health promotion », *American Journal of Health Promotion*, vol 10, no 4, p. 282-98.

Torp, S., Kokko, S., & Ringsberg, K.C. (2014). *Promoting health in everyday settings: Opportunities and challenges*. Sage Publications. [Lien vers la ressource](#)

## La promotion de la santé. Comprendre pour agir dans le monde francophone



Ouvrage de référence

[Lien vers la ressource](#)

Breton E, Jabot F, Pommier J, Sherlaw W. (2020). La promotion de la santé. Comprendre pour agir dans le monde francophone. Rennes (FR) : Presses de l'EHESP ; 2<sup>e</sup> édition, 588 pages.

Ce manuel pédagogique présente l'essentiel des savoirs en promotion de la santé : définitions, principaux concepts, principes et théories, connaissances et outils clés pour appréhender, planifier, mettre en œuvre et évaluer des projets en promotion de la santé. Structuré comme une série de cours spécifiques, il a été pensé et construit sur la base de compétences clés en promotion de la santé et s'appuie sur la riche expérience de chercheurs et professionnels internationaux (France, Belgique, Suisse, Canada, pays d'Afrique francophone) afin de mieux comprendre les pratiques et de valoriser les outils existants et émergents.

Premier manuel de référence en français permettant de jeter un regard sur la diversité des approches et les enjeux de la promotion de la santé dans le monde francophone, il répond aux besoins théoriques et pratiques des étudiants et des professionnels du secteur et constitue un livre de référence pour les enseignants et chercheurs.

Voir partie 2 portant sur les stratégies de politiques publiques, l'approche de la promotion de la santé par les milieux de vie ainsi que la partie 4 concernant le développement de projets en promotion de la santé.

## State of evidence on municipal strategies for health promotion and prevention: a literature and database research



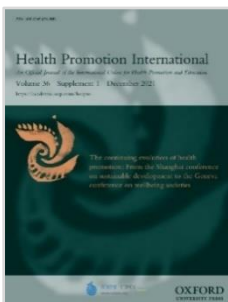
Article scientifique (revue systématique)

En ligne : [Lien vers la ressource](#)

Quilling, E., Mielenbrink, V., Osterhoff, A. et al. (2022). State of evidence on municipal strategies for health promotion and prevention: a literature and database research (Scoping Review). *BMC Public Health* 22, 301.

Il y a plusieurs lacunes dans le monde de la recherche en ce qui concerne la mise en œuvre et les preuves des stratégies globales de promotion de la santé au niveau municipal à l'intention des communautés. L'objectif de cette étude exploratoire est d'obtenir des résultats initiaux concernant les modèles théoriques, les approches et les preuves des stratégies de promotion de la santé au niveau municipal, qui comprennent l'autogestion, l'entraide et les environnements sains. Les résultats peuvent enrichir le développement des services de promotion de la santé.

## Towards healthy One Planet cities and communities: planetary health promotion at the local level



Chapitre d'ouvrage

Lien vers la ressource : [Lien vers la ressource](#)

Hancock, T. and The IUHPE's Global Working Group on Waiora Planetary Health. (2021). *Health Promotion International*, Volume 36, Issue Supplement\_1, Oxford Academic, Pages i53–i63.

La promotion de la santé a accordé beaucoup d'attention aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en matière de santé, mais beaucoup moins aux déterminants écologiques. Pourtant, les déterminants les plus fondamentaux de la santé sont les systèmes naturels qui rendent la Terre vivable et qui sont la source de notre air, de notre eau, de notre nourriture, de nos combustibles et de nos matériaux. Ils sont menacés

par le développement économique et social que nous avons créé pour répondre aux déterminants sociaux de la santé. En outre, les avantages et les charges de ce développement sont répartis de manière inéquitable, ce qui entraîne une injustice à la fois écologique et sociale. Ces dernières années, le nouveau domaine de la santé planétaire - « la santé de la civilisation humaine et l'état des systèmes naturels dont elle dépend » - a vu le jour, tandis que l'OMS a confirmé que « la source de la santé humaine [était] la nature ». Il est donc permis de penser que la tâche la plus importante de la promotion de la santé au XXI<sup>e</sup> siècle est de s'intéresser à la santé planétaire : les agents de promotion de la santé doivent devenir des promoteurs de la santé à l'échelle planétaire. La promotion de la santé locale au XXI<sup>e</sup> siècle doit intégrer le concept de promotion de la santé planétaire et son application à la création de communautés saines « One Planet » et doit faire partie du réseau émergent d'organisations communautaires et d'individus travaillant à la création de communautés durables, justes et saines.

## Synthèse de connaissances – Onze fondamentaux en promotion de la santé : des synthèses théoriques



Synthèse de connaissance (collectif Belgique et France)

En ligne : [Lien vers la ressource](#)

Lambert H., Aujoulat I., Delescluse T., Doumont D., Ferron C. (Décembre 2021). Onze fondamentaux en promotion de la santé : des synthèses théoriques. Bruxelles : UCLouvain/IRSS-RESO & Promotion Santé Normandie & Fnes. 64 pages.

Bien que mobilisés par les acteurs au quotidien, plusieurs principes à la base des interventions de promotion de la santé n'ont fait l'objet que de peu de publications, accessibles, appropriables et élaborées à partir de la littérature scientifique et grise récente. C'est de ce constat qu'est née l'idée de cette brochure «Onze fondamentaux en promotion de la santé». L'objectif est d'aider tout professionnel se réclamant de la promotion de la santé à développer ses connaissances des fondamentaux de ce domaine d'intervention ; à identifier et visualiser les interrelations entre ces fondamentaux. Cette approche conceptuelle et dynamique des principes d'intervention de la promotion de la santé a pour ambition de mettre à la disposition des professionnel-le des arguments nécessaires pour plaider en faveur de ces principes.

Cette publication du RESO a été réalisée en 2021 en collaboration avec deux organisations françaises, [la Fédération Promotion Santé](#) et [PSN](#) (Promotion Santé Normandie). La collaboration s'est poursuivie par la réalisation de **capsules vidéo** sur ces 11 fondamentaux en promotion de la santé. [Lien vers les vidéos](#)

### Épisode 6 : Inscrire les actions dans une démarche participative



Léa Champagne (Anciennement au RESO) vous présente ici la synthèse "Inscrire les actions dans une démarche participative"

>> [Découvrez la vidéo](#)

>> [Consultez la synthèse : « Inscrire les actions dans une démarche participative »](#)

### Épisode 7 : Agir sur les déterminants de la santé



Christine Ferron (Fnes) vous parle d'une action essentielle en Promotion de la Santé : "Agir sur les déterminants de la santé"

>> [Découvrez la vidéo](#)

>> [Consultez la synthèse : « Agir sur les déterminants de la santé »](#)

## Promotion de la santé & Démarches participatives – Décryptage et Points d'attention



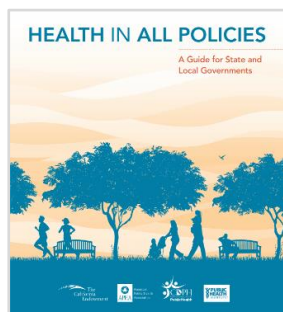
Synthèse de connaissances (Belgique)

En ligne : [Lien vers la ressource](#)

Scheen B. Promotion de la santé & Démarches participatives – Décryptage et Points d'attention. Woluwe-St-Lambert (BE): RESO- IRSS- Université Catholique de Louvain; 2018. 36p.

Concept phare de la promotion de la santé, la participation n'en reste pas moins nébuleuse tant elle revêt de dimensions différentes, engendrant ainsi différentes représentations autant pour les participants que pour les initiateurs de démarches participatives. Cette synthèse de connaissances a pour objectifs d'apporter aux lecteurs une introduction au concept de « participation » tel qu'il peut être mobilisé en promotion de la santé, de clarifier le terme et ses déclinaisons, d'offrir des éléments de réflexion sur les enjeux liés à cette pratique et de mettre en évidence quelques points d'attention. La participation n'est pas l'apanage du domaine de la promotion de la santé, les éléments présentés dans cette synthèse peuvent se montrer utiles dans de nombreux contextes. Ce document s'adresse dès lors aux acteurs et professionnels issus de divers horizons, désireux d'initier des processus participatifs dans leurs pratiques.

## Health in All Policies: A Guide for State and Local Governments



Guide conceptuel et pratique (Etats-Unis)

En ligne : [Lien vers la ressource](#)

Rudolph, L., Caplan, J., Ben-Moshe, K., & Dillon, L. (2013). Health in All Policies: A Guide for State and Local Governments. Washington, DC and Oakland, CA: American Public Health Association and Public Health Institute. 169 pages.

Le XXI<sup>e</sup> siècle fait face à des défis d'envergure tels que l'urbanisation croissante, le changement climatique, l'augmentation des maladies chroniques, ou encore, l'aggravation des inégalités sociales de santé. Ces enjeux sociétaux sont profondément interreliés et c'est pour cela que les réponses à leur apporter doivent puiser leur source dans une collaboration entre différents secteurs d'activités. L'approche santé dans toutes les politiques part du principe que la plupart des secteurs politiques peuvent exercer une influence sur la santé de la population et que l'ensemble de ces derniers a dès lors une part de responsabilité à assumer. Cette approche implique, d'une part, que la santé soit prise en considération dans toutes les politiques, qu'elles soient sociales, économiques, éducatives, de l'emploi et des loisirs, de l'environnement, de l'habitat et de l'urbanisme – à tous les niveaux territoriaux et organisationnels.

La santé dans toutes les politiques : un guide pour les états nationaux et les gouvernements locaux a été créé par le Public Health Institute, le California Department of Public Health et l'American Public Health Association en réponse à l'intérêt croissant pour l'utilisation d'approches collaboratives afin d'améliorer la santé de la population en intégrant des considérations de santé dans les processus de prise de décision dans un large éventail de secteurs.

## Autres ressources en lien avec le concept de Santé dans toutes les politiques / Health in All Policies

Johnson, R., Wooten, H. (2015). How to Permanently Improve Government Through Health in All Policies, ChangLab Solutions, California, En ligne: [lien vers la ressource](#)

Valentini H, Saint-Pierre L. (2012). L'évaluation d'impact de la santé, une démarche structurée pour instaurer de la santé dans toutes les politiques. Santé Publique, 24(6) :479-482. En ligne : [lien vers la ressource](#)

Webster P, Sanderson D. Healthy Cities indicators--a suitable instrument to measure health ? J Urban Health. 2013 Oct ;90 Suppl 1(Suppl 1) :52-61. En ligne : [lien vers la ressource](#)

World Health Organization. (2015). Health in all policies: training manual. WHO Team : Social Determinants of Health (SDH), 250 pages.

## Création d'environnements favorables à la santé et à la qualité de vie en milieux municipaux : analyse des pratiques et facteurs de succès



Rapport institutionnel de recherche (Institut de Santé publique du Québec INSPQ)

En ligne : [lien vers la ressource](#)

Lemire, M. (2020). Création d'environnements favorables à la santé et à la qualité de vie en milieux municipaux : analyse des pratiques et facteurs de succès. Rapport de recherche de l'Institut de santé publique du Québec. 68 pages.

Depuis plusieurs années au Québec, de nombreuses municipalités collaborent avec des partenaires nationaux, régionaux et locaux pour créer des environnements favorables à la santé et à la qualité de vie. Dans le cadre de la stratégie d'évaluation de la démarche « Prendre soin de notre monde », trois études de cas ont été réalisées. L'analyse intégrée de ces études permet de faire ressortir des constats sur les pratiques et les conditions qui favorisent les collaborations réussies et leurs retombées positives.

Produit dans le cadre de la stratégie d'évaluation de la démarche, ce document propose une analyse intégrée de trois études de cas réalisées en milieu municipal. L'analyse se concentre sur les actions collectives menées par des acteurs municipaux et leurs partenaires en vue de créer ou maintenir des environnements favorables à la santé et à la qualité de vie. Elle a pour but de faire ressortir des constats sur les pratiques et les conditions favorisant les collaborations réussies et leurs retombées en milieu municipal.

## Promoting environment and health policies at local level: a policy brief for decision-makers and practitioners



Document institutionnel Organisation mondiale de la Santé (OMS)

En ligne : [Lien vers la ressource](#)

World Health Organization (2023). Promoting environment and health policies at local level: a policy brief for decision-makers and practitioners, Regional Office for Europe, Document number: WHO/EURO:2023-7676-47443-69727. 25 pages.

L'expérience des pays de la Région européenne de l'OMS montre qu'il est possible de planifier des villes saines et durables au niveau local, mais que cela nécessite une volonté et un leadership politiques, une vision cohérente, un financement ciblé, des engagements durables à tous les niveaux de l'administration et l'engagement des citoyens.

Une approche intégrée, comprenant une collaboration entre les urbanistes et les professionnels de l'environnement et de la santé, est nécessaire pour relever les défis actuels et futurs que les tendances environnementales posent à la santé et à la durabilité urbaines. Il est essentiel de « dépasser les frontières » pour relier les différents groupes et les différentes expertises. Cette note résume les messages et les enseignements tirés sur la manière dont les autorités locales européennes peuvent mettre en place des politiques et des interventions efficaces pour offrir à leurs citoyens des environnements sains et durables.

Il aborde la conception et la mise en œuvre de politiques urbaines de promotion de la santé qui ont été efficaces au niveau local, y compris les défis à surmonter et les catalyseurs à maximiser. Les lecteurs visés par cette note sont les décideurs nationaux, régionaux et locaux et les praticiens travaillant dans les domaines de l'urbanisme, de la gestion de l'environnement et de la promotion de la santé.



Guide pour la pratique (Amérique francophone)

En ligne : [Lien vers la ressource](#)

Guide d'implantation de la Santé dans Toutes les Politiques au palier local. Jacques-Brissson, A. & St-Pierre, L. RÉFIPS section des Amériques. 2018. 24 pages.

Ce guide a été préparé à la demande du Réseau francophone international pour la promotion de la santé, Section des Amériques (RÉFIPS-SA) afin de fournir une référence accessible aux promoteurs de la santé de langue française intéressés par l'approche de la Santé dans Toutes les Politiques (SdTP) appliquée aux paliers régional, territorial ou local. Il a été produit à partir de quatre documents publiés en anglais et qui ont déjà fait l'objet d'un consensus national ou international. Les auteurs s'en sont inspirés pour établir les étapes de mise en œuvre adaptées au palier local. L'approche de la SdTP (Health in All Policies [HiAP], en anglais) a attiré l'attention de plusieurs acteurs du domaine de la promotion de la santé, et ce, à juste titre, car elle constitue un appel à l'action intersectorielle au plus haut niveau décisionnel gouvernemental, là où les déterminants structurels de la santé sont façonnés.

Cette stratégie d'action est aussi pertinente et possible aux paliers régional et local, au sein des municipalités par exemple, à l'endroit où les politiques publiques de proximité sont élaborées. Ces politiques influencent grandement les conditions de vie dans lesquelles les populations locales évoluent. En plus de fournir une feuille de route aux personnes désireuses de mettre en œuvre une telle stratégie dans leur milieu, ce guide présente, en annexe, une information qui peut servir de base au développement d'un argumentaire pour faire la promotion de l'approche de la SdTP auprès des décideurs et partenaires intersectoriels visés.

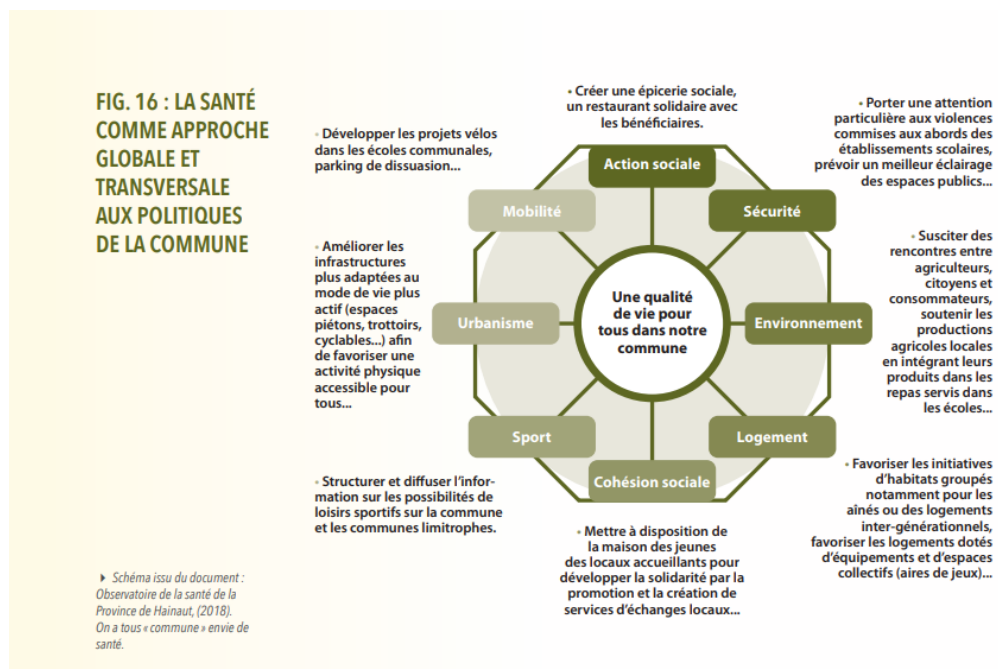
### Un projet du CERAPss - Partage d'expérience sur le projet 'Santé dans Toutes les Politiques' en région bruxelloise !

Depuis 2019, le [CERAPss \(Centre de Recherche et d'Action pour des projets en Social-Santé\)](#) a proposé des accompagnements à 12 communes bruxelloises autour de l'approche 'Santé dans Toutes les Politiques'. Cette première vidéo s'inscrit dans une série de 5 capsules qui ont pour objectif d'illustrer les facteurs de réussite pour l'implémentation de l'approche au niveau communal. Le 5 avril 2024, une conférence de partage d'expériences a été organisée par le Cerapss, afin de permettre aux élus de partager leurs acquis et défis rencontrés dans le cadre de l'intégration de cette approche au niveau communal. Des recommandations ont été formulées pour les différents niveaux de pouvoir : Fédéral, régional et communal. → [Lien vers les capsules vidéo](#)



## Un modèle pour la prise en compte de la santé dans toutes les politiques au niveau communal développé en 2018 par l'Observatoire de la santé de la Province du Hainaut !

L'Observatoire de la santé de la Province du Hainaut a proposé en 2018 un modèle pour la prise en compte de la santé dans toutes les politiques au niveau communal. La santé, comme la qualité de vie, est une préoccupation permanente de notre société : l'accès aux soins de santé, le travail, le logement, l'éducation, la mobilité, etc. La commune est en première ligne des mécanismes qui influencent la santé des citoyens. L'Observatoire de la Santé du Hainaut avait proposé quelques pistes autour de la question : Comment est-il possible d'agir pour favoriser la qualité de vie des citoyens dans nos communes ? [Lien vers la publication et le modèle](#)



## Mouvement européen des Villes-Santé // Réseau français des villes-santé de l'Organisation mondiale de la Santé



Réseau de recommandations, outils pratiques, publications

En ligne : [Lien vers la ressource](#)

La santé qui est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité, est un droit fondamental de l'être humain [...]. (Déclaration d'Alma-Ata, 1978).

C'est sur cette définition de la santé au sens de l'Organisation mondiale de la santé que se base l'approche du Programme européen Villes-Santé, né en 1988 au sein du Bureau Europe de l'OMS et dans le sillage de la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Le projet initial visait mettre en œuvre le précepte 'Penser globalement, agir localement'. L'objectif était de faire en sorte que les autorités locales prennent des engagements fermes à l'égard des moyens pour la santé des habitants. L'intérêt de ce programme s'est rapidement étendu à des centaines de villes du monde entier. Les multiples activités de ce programme reposent sur le principe qu'on peut améliorer la santé en aménageant l'environnement urbain, social, économique de la santé.

Cette approche, qui impliquait 21 villes européennes au départ, a été traduite en phases d'amélioration continue d'une durée de cinq ans autour d'objectifs communs. La première phase (1987-1992) a réuni une trentaine de villes et a mis l'accent sur la sensibilisation au niveau local des objectifs de la 'Santé pour tous' et sur la mise en place d'une structure locale visant la promotion de la santé. Les objectifs fixés dans les phases suivantes ont progressivement intégré les avancées internationales qui ont forgé les valeurs qui fondent aujourd'hui les actions du réseau : la

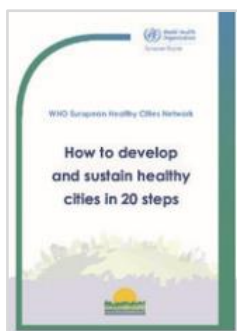
promotion de la santé dans toutes les politiques, l'action pour un environnement sain, et la réduction des inégalités sociales de santé.

L'approche Villes-Santé s'appuie sur une méthodologie qui vise à renforcer les leviers d'actions des citoyens et des villes pour la santé, par la réglementation, l'intégration de la santé dans toutes les politiques, la gouvernance multi secteurs, l'implication des citoyens, et la réduction des inégalités sociales de santé. La phase actuelle s'étendait de 2019 à 2024. Ses objectifs s'appuient sur le [Consensus de Copenhague entre les Maires 'Une meilleure santé et plus de bonheur dans les villes, pour toutes et tous'](#) adopté en 2018, lui-même inspiré des Objectifs de Développement Durable instaurés par les Nations Unies.

### **[What is the WHO European Healthy Cities Network?](#)**



### **How to develop and sustain healthy cities in 20 steps?**



Guide méthodologique pour développer une Ville-Santé (OMS)

En ligne : [Lien vers la ressource](#)

World Health Organization. Regional Office for Europe. (2022). WHO European Healthy Cities Network How to develop and sustain healthy cities in 20 steps. WHO Reference Number : WHO/EURO :2022-6646-46412-67222

Ce guide s'adresse aux coordinateurs et aux secrétariats des villes du Réseau européen des villes-santé de l'OMS et des réseaux nationaux de villes-santé du Réseau des réseaux européens de villes-santé soutenus par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, ainsi qu'à ceux qui envisagent d'adopter le modèle des villes-santé. Il peut servir de guide ou de référence pour ceux qui sont en train d'introduire les Villes-Santé ou de revoir et d'étendre un réseau existant.

## L'urbanisme favorable à la santé (UFS)



Ressources variées en UFS (France)

En ligne : [lien vers la ressource](#)

Ressources et outils concernant l'urbanisme favorable à la santé mis à disposition par le Collectif UrbaSEPT de l'École des hautes études en santé publique (EHESP). L'Urbanisme favorable à la santé (UFS), une approche qui repositionne les choix d'aménagement et d'urbanisme comme facteurs clés du bien-être, de la santé, de l'environnement et du climat. L'UFS s'inscrit en complémentarité avec le concept d'[Exposome](#).

- [L'UFS, de quoi parle-t-on ?](#)
- [Ressources et outils](#)
- [Formations sur l'UFS](#)
- [Recherche et expertise](#)
- [Le collectif UrbASEPT et ses partenaires](#)

Institut de Recherche Santé Société (IRSS)  
Université catholique de Louvain  
**UCLouvain/IRSS-RESO**

Bâtiment « École de Santé Publique » - 4ème étage  
Clos Chapelle-aux-Champs 30 boîte B1.30.14  
1200 Woluwe-Saint-Lambert

Accès au centre de documentation du RESO :

**Sur rendez-vous uniquement**

Pour cela, envoyez un mail à l'adresse suivante :

**[reso@uclouvain.be](mailto:reso@uclouvain.be)**

**[www.uclouvain.be/reso](http://www.uclouvain.be/reso)**

