AGIR SUR L'ENVIRONNEMENT SOCIAL

Fany Panichelli & Ségolène Malengreaux.
Nous souhaitons remercier : Jacques Moriau (Co-directeur scientifique du CREBIS – Belgique) ainsi que Christine Ferron (Déléguée générale de Fédération Promotion Santé – France).

Pour citer ce document : Panichelli F., Malengreaux S. *Agir sur l'environnement social*. Bruxelles : UCLouvain/IRSS-RESO, Octobre 2026, 7 p.

RÉSUMÉ

L'environnement social est un déterminant majeur de la santé, reconnu depuis les travaux fondateurs d'Émile Durkheim.

Il existe une dynamique d'influence réciproque entre l'individu et son environnement social. Non seulement l'environnement social influence l'état de santé des individus, mais les individus contribuent également, par leurs pratiques, leurs interactions, leur engagement et leur capacité d'agir, à transformer les relations, les normes et les ressources de leur environnement.

Pour agir efficacement, il est nécessaire d'adopter une approche écologique et intersectorielle, fondée sur la reconnaissance des interactions dynamiques entre les individus, leurs milieux de vie et les structures sociales qui les façonnent. Une analyse multifactorielle de l'environnement social, incluant ce que les personnes font, ressentent et perçoivent, est indispensable pour orienter des actions capables de créer des milieux de vie plus justes, soutenants et favorables à la santé pour toutes et tous.

L'environnement social est un déterminant de la santé majeur pour comprendre les inégalités sociales de santé*. En tant qu'élément structurant des conditions de vie, des relations sociales et de l'accès aux ressources, il participe à la production et à la reproduction de ces inégalités ; c'est la raison pour laquelle toute approche de promotion de la santé tient compte de l'environnement social.

* Les idées signalées par un astérisque* sont approfondies dans des fiches théoriques réunies dans une production intitulée « Onze fondamentaux en promotion de la santé : des synthèses théoriques » (2021) et dans des capsules vidéo accessibles via ce lien : https://www.uclouvain.be/fr/instituts-recherche/irss/reso/onze-fondamentaux-en-promotion-de-la-sante-des-syntheses-theoriques.

DÉFINITIONS

L'**environnement social** peut être compris comme « *le contexte social, culturel et économique dans lequel nous vivons, travaillons et nous divertissons. Il englobe les aspects interpersonnels, les structures sociales, les relations que nous entretenons et les actions que nous menons pour organiser et améliorer notre vie* » (BC Healthy Communities, 2020). L'environnement social se construit dans les contextes concrets dans lesquels nous vivons, tout en étant influencé par l'organisation plus globale de la société. L'environnement social influence les contextes dans lesquels les individus et les groupes évoluent, tout en étant lui-même façonné par l'organisation plus large de la société, ses institutions, ses normes, ses valeurs et ses rapports de pouvoir.

L'environnement social constitue un sous-ensemble des déterminants de la santé*. Il désigne un ensemble de dimensions interconnectées qui influencent la santé de manière complexe : les liens sociaux, les normes et valeurs, les conditions de vie, les ressources collectives ou encore les structures institutionnelles. Plusieurs disciplines, telles que la sociologie, la psychologie, l'anthropologie, et la santé publique, contribuent à éclairer ces interactions et à mieux comprendre comment elles façonnent la santé et les inégalités sociales de santé. Ces différents regards disciplinaires sont complémentaires et indispensables pour saisir dans toute leur complexité les mécanismes par lesquels l'environnement social influence la santé et contribue à la production ou à la réduction des inégalités de santé.

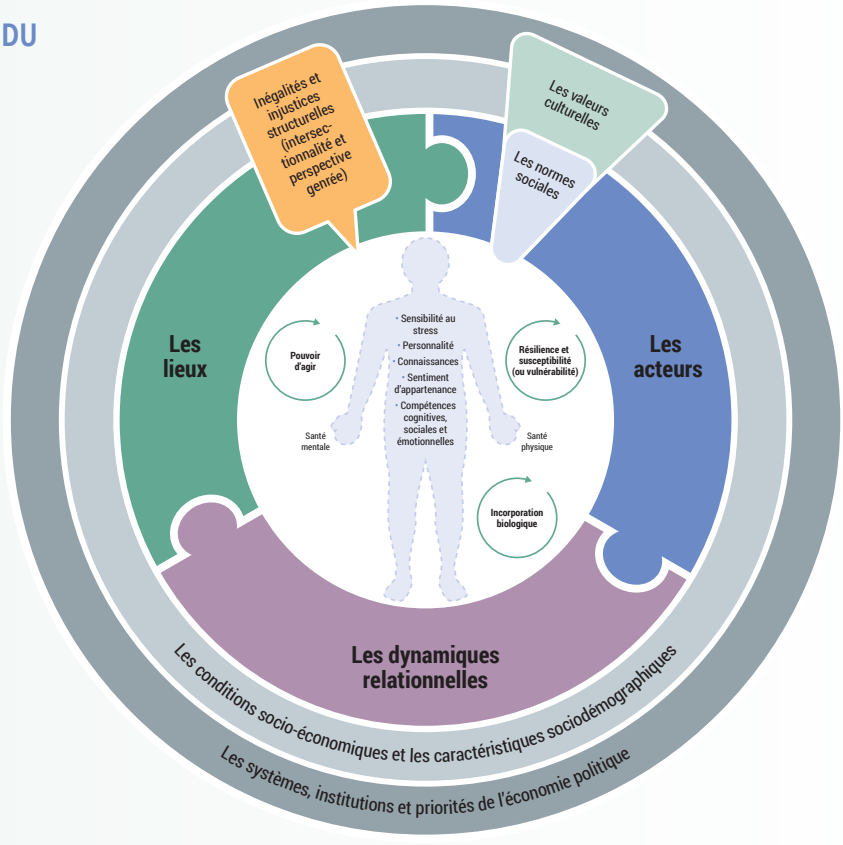
MODÈLES

De nombreux modèles ont été proposés pour appréhender l'environnement social. Nous avons retenu un cadre conceptuel qui dépasse les approches disciplinaires et intègre explicitement le rôle des inégalités sociales. Il s'agit du modèle de **l'« exposome social »** (cf. Figure 1) de Gudi-Mindermann et ses collègues (2023). Celui-ci décrit comment les dimensions sociales, tant individuelles, collectives que sociétales sont interreliées et s'influencent réciproquement. (Gudi-Mindermann *et al*., 2023)

LES DIMENSIONS DE L'ENVIRONNEMENT SOCIAL

Le cadre conceptuel de l'exposome social imbrique plusieurs aspects constitutifs de l'environnement social et de son influence sur la santé : (1) les interactions sociales (les pièces de puzzle sur la figure 1 ci-dessous), (2) le contexte social plus large (les éléments grisés) et (3) les mécanismes par lesquels l'environnement social influence la santé (les cercles verts).

FIG. 1 : REPRÉSENTATION DU CADRE CONCEPTUEL DE L'EXPOSOME SOCIAL



Adapté et traduit avec l'autorisation du Professeur Helene Gudi-Mindermann : Gudi-Minermann et al. Integrating the social environment with an equity perspective into the exposome paradigm: A new conceptual framework of the Social Exposome, 2023

(1) Les interactions sociales

Les pièces du puzzle entourant la silhouette illustrent les différentes dimensions des interactions sociales, soit la forme la plus immédiate de l'environnement social. Ces **interactions sociales** sont fondamentales car elles mettent l'individu en connexion avec le monde social qui l'entoure tout en façonnant la nature de ces relations. Trois dimensions complémentaires permettent de les caractériser :

- **Les acteurs** des interactions sociales, qui forment un écosystème relationnel en constante évolution : familles, pairs, partenaires, professionnels, connaissances, relations numériques ... ;
- **La dynamique relationnelle**, qui façonne le climat des interactions. Elle englobe notamment le soutien social, le capital social, le climat social, ainsi que les modalités d'interaction (face à face, en ligne, téléphone, …) ;
- **Les lieux d'interaction**, c'est-à-dire les espaces dans lesquels se déploient les interactions : domicile, lieux d'apprentissage ou de travail, lieux de loisirs, environnement bâti*, espaces numériques, …

L'articulation de ces trois dimensions permet de décrire les interactions sociales selon trois caractéristiques centrales : leur structure, leur fonctionnement et leur qualité. (Holt-Lunstad, 2022) La **structure** renvoie à l'existence et à l'organisation des relations sociales, comme le fait de vivre seul ou entouré. Le **fonctionnement** correspond aux ressources tangibles ou perçues qu'elles procurent, comme le soutien reçu ou la possibilité d'être aidé en cas de besoin. Enfin, la **qualité** concerne la nature de ces relations, notamment leurs aspects positifs et négatifs, tels que la réciprocité, la confiance ou l'inverse, les tensions et les conflits relationnels (Holt-Lunstad, 2022).

(2) Le contexte social

Les éléments grisés de la figure représentent le **contexte social plus large** dans lequel évolue les individus, les groupes et leurs interactions sociales. Rappelant d'autres déterminants de la santé*, ce contexte peut s'analyser selon quatre dimensions interreliées :

- Les **conditions socio-économiques et les caractéristiques sociodémographiques** : elles montrent que les besoins et les effets de l'environnement social évoluent selon l'âge, le parcours migratoire, la religion, le statut marital, ou encore la situation professionnelle.
- Les **systèmes, institutions et priorités de l'économie politique** : ils regroupent les lois, les politiques publiques, les institutions, l'organisation des services et les dynamiques économiques.
- Les **normes sociales** : elles correspondent aux comportements attendus ou considérés comme acceptables dans un groupe ou une société.
- Les **valeurs culturelles** : elles renvoient aux croyances, aux représentations et aux règles morales qui donnent sens aux comportements et cadrent les normes sociales.

Ces différentes dimensions du contexte social interagissent pour façonner l'environnement dans lequel vivent les individus et les populations. Même si les expériences personnelles varient, elles suivent souvent des trajectoires communes propres à certains groupes sociaux, symbolisées par le phylactère orange sur le schéma. Certaines de ces trajectoires reflètent des **inégalités structurelles**, produites et renforcées par des règles, des normes et des valeurs – explicites ou implicites – qui organisent l'accès aux ressources, aux opportunités et au pouvoir de décision et façonnent ainsi des **injustices structurelles** (des inéquités). L'intersectionnalité* est à ce titre un concept éclairant pour comprendre comment ces mécanismes structurels affectent différemment les personnes selon la combinaison de leurs positions sociales (genre*, origine, statut socioéconomique, handicap, etc.) (Gudi-Mindermann *et al.*, 2023).

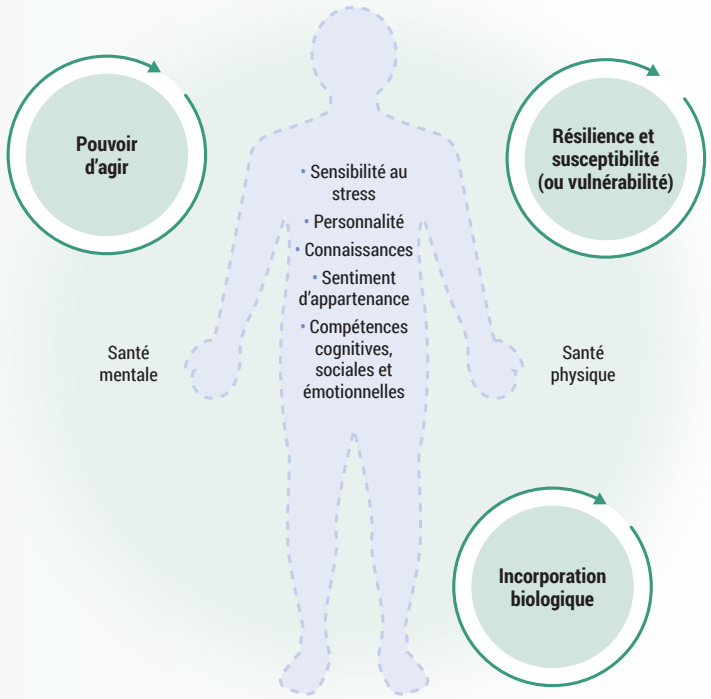
(3) Les mécanismes d'influence

Le modèle de l'exposome social postule que l'environnement social influence la santé de manière systématique tout au long de la vie. Il montre que la santé ne résulte pas exclusivement de facteurs individuels, mais se construit dans l'interaction constante entre les expériences relationnelles des individus et le contexte social (conditions sociales, économiques, culturelles et politiques) qui les entoure.

À ce titre, l'environnement social constitue un déterminant majeur de la santé. Il influence la santé physique et mentale ainsi que le bien-être des individus et des groupes, tout en étant lui-même transformé par leurs actions et leurs interactions. Le contour pointillé de la silhouette au centre du modèle (cf. Figure 2) illustre cette dynamique de réciprocité entre les caractéristiques d'un individu (sa sensibilité au stress, sa personnalité, ses connaissances, son sentiment d'appartenance, ses compétences cognitives, sociales et émotionnelles) et l'environnement social.

Cette influence s'exerce notamment par trois mécanismes que l'on retrouve dans les cercles verts autour de la silhouette : l'incorporation biologique des expériences sociales, la résilience et la susceptibilité face à ces expériences, et le pouvoir d'agir des personnes et des collectivités (Gudi Mindermann *et al.*, 2023).

FIG. 2 : FOCUS SUR LES MÉCANISMES D'INFLUENCE AU CENTRE DU MODÈLE DE L'EXPOSOME SOCIAL



Adapté et traduit avec l'autorisation du Professeur Helene Gudi-Mindermann : Gudi-Minermann et al. Integrating the social environment with an equity perspective into the exposome paradigm: A new conceptual framework of the Social Exposome, 2023

L'incorporation biologique

Ce mécanisme désigne le processus par lequel les expériences sociales s'inscrivent biologiquement dans le corps, tout au long de la vie, et influencent dès lors la santé.

À titre d'exemple, la discrimination raciale ou sexiste expose de manière répétée les personnes concernées à des situations de stress psychologique, telles que les remarques dégradantes, les contrôles policiers fréquents, les obstacles à l'embauche. À long terme, cette exposition active durablement les mécanismes biologiques de réponse au stress, contribuant à une usure physiologique accrue et à un risque plus élevé de diabète, d'hypertension, de dépression ou de naissances prématurées. Cet exemple illustre comment un environnement social peut s'incarner biologiquement et se traduire par des inégalités de santé (Gravlee, 2009).

Cette influence est également réciproque. Certaines personnes et groupes exposés à des environnements sociaux défavorables peuvent agir sur ces contextes en contestant les normes discriminatoires, en développant des réseaux de soutien mutuel ou en se mobilisant collectivement.

La résilience et la susceptibilité

La résilience désigne la capacité dynamique des individus et des groupes à faire face aux difficultés et à s'y adapter positivement. Toutefois, cette capacité peut être mise à l'épreuve, voire s'épuiser, lorsque les expositions sociales et environnementales défavorables sont répétées, cumulées ou insuffisamment compensées. La susceptibilité, ou vulnérabilité, renvoie quant à elle à une plus grande sensibilité à ces expositions et à leurs effets sur la santé (Gudi-Mindermann *et al*., 2023).

Ces mécanismes modulent l'impact de l'environnement social sur la santé et contribuent à expliquer pourquoi certaines personnes ou certains groupes sont davantage affectés que d'autres par des conditions de vie comparables. La discrimination en constitue une illustration : lorsqu'elle est fréquente et persistante, elle peut épuiser les ressources de résilience et accroître la vulnérabilité des personnes concernées (Gudi-Mindermann *et al*., 2023).

Le pouvoir d'agir*

Le pouvoir d'agir désigne la capacité d'une personne à se percevoir comme compétente et légitime pour agir sur les problèmes qui la préoccupent, une capacité qui se construit dans les interactions sociales et dépend des opportunités d'action disponibles. L'agentivité, la participation communautaire et l'engagement civique illustrent différents domaines où le pouvoir d'agir peut se manifester en impliquant des relations interpersonnelles (Gudi-Mindermann *et al*., 2023).

À titre d'exemple, la participation communautaire au sein d'un quartier avec un projet d'aménagement, de végétalisation ou d'activités pour les enfants du quartier peut renforcer le sentiment de compétence, d'appartenance et de capacité à influencer son milieu.

L'ENVIRONNEMENT SOCIAL ET LA SANTE

Les relations sociales influencent directement la santé et le bien-être. Lorsqu'elles sont perçues comme insuffisantes ou insatisfaisantes, elles sont associées à une dégradation de la santé mentale (anxiété, dépression, démence, risque suicidaire) et physique (maladies cardiovasculaires, troubles immunitaires, décès prématuré) (OMS, 2025). À l'inverse, des conditions de vie favorisant des expériences positives et des liens sociaux de qualité contribuent au bien-être (Paquet, 2005 ; Diener & Seligman, 2002 ; Chehayebat, Lakhdar & Kourad, 2023).

L'environnement social influence également les comportements de santé. Par exemple, les pratiques d'allaitement sont façonnées par les normes familiales et professionnelles, les représentations culturelles, les discours médicaux et l'acceptabilité sociale de cette pratique (INSPQ, 2025). Cette influence est toutefois réciproque : la visibilité de l'allaitement au sein des familles, des milieux de travail ou des communautés contribue en retour à sa normalisation et à sa diffusion.

EN PRATIQUE

Parce que l'environnement social opère simultanément aux niveaux individuel, collectif et structurel, son analyse et sa transformation relèvent d'une approche écologique*, fondée sur la reconnaissance des interactions dynamiques entre les individus, leurs milieux de vie et les structures sociales qui les façonnent (MacKenzie *et al*., 2024). Une telle approche implique de déployer une action intersectorielle* capable d'articuler des interventions sur les aspects individuels, collectifs et structurels.

Sur le plan individuel, il est suggéré d'agir sur les processus de soutien social, d'influence sociale, d'engagement, ainsi que sur les contacts interpersonnels et l'accès aux ressources (logement, travail, soins de santé, ...) (Berkman *et al*., 2000). Concrètement, cela invite à développer des actions qui améliorent la qualité des relations quotidiennes, soutiennent les compétences psychosociales et facilitent l'accès aux biens essentiels. À ce titre, la prescription sociale est une modalité d'action prometteuse : en orientant les personnes vers des activités, services, ou ressources disponibles dans leur milieu de vie, elle renforce les liens sociaux et mobilise les ressources et les « actifs » communautaires favorables à la santé (OMS, 2026 ; BC Healthy Communities, 2024).

Au niveau collectif, l'action peut porter sur les réseaux sociaux et les milieux dans lesquels les individus évoluent : famille, école, quartier, associations, ... L'objectif est d'améliorer la structure des réseaux (taille, diversité), le fonctionnement et la qualité des liens (fréquence, réciprocité, intimité) (Berkman et al., 2000). Intervenir à ce niveau consiste à créer des espaces de participation, renforcer la cohésion sociale, soutenir les initiatives communautaires et favoriser des environnements relationnels inclusifs. (American Psychological Association, 2024).

Au niveau structurel, il s'agit d'intervenir sur les conditions structurelles qui façonnent l'ensemble des environnements sociaux : politiques publiques, normes culturelles, organisation du marché du travail, répartition des ressources, lois, urbanisation, et dynamiques de pouvoir. Les actions à ce niveau visent à réduire les inégalités structurelles, à promouvoir la justice sociale et à créer des environnements plus équitables. (Berkman *et al*., 2000) Cela peut passer par des politiques de lutte contre la pauvreté, des réformes éducatives, des stratégies de santé publique, des lois anti-discrimination, ou encore des investissements dans les infrastructures sociales.

Le caractère dynamique et multidimensionnel de l'environnement social invite à fonder l'intervention sur une analyse globale de la situation et des besoins (diagnostic de la situation). Celle-ci gagne à combiner plusieurs méthodes et indicateurs afin de saisir non seulement ce que les personnes font, ressentent et perçoivent dans leurs relations sociales, mais aussi les caractéristiques du contexte social plus large (Langener *et al*., 2023). Cette analyse doit également considérer l'environnement bâti* qui structure les milieux de vie et peut faciliter ou limiter les occasions de rencontre, la mobilité, la participation sociale et l'accès aux ressources.

CONCLUSION

L'environnement social constitue un déterminant majeur de la santé et joue un rôle central dans la production comme dans le maintien des inégalités sociales de santé. Les tendances contemporaines – l'institutionnalisation ou l'essor du télétravail – ainsi que des événements marquants tels que la pandémie de COVID-19 ont mis en évidence les limites d'une tendance à individualiser la santé. Parce qu'il est multidimensionnel, dynamique et fondé sur une réciprocité constante entre l'individu, les collectifs et le contexte sociétal, l'environnement social façonne la santé de manière différentiée. Tenir compte de l'environnement social suppose de reconnaître la complexité des interactions, des structures et des normes qui organisent les milieux de vie, et d'adopter une approche écologique et intersectorielle capable de créer des environnements plus justes, plus soutenants et véritablement favorables à la santé de toutes et tous.

FAITS SAILLANTS

- La santé, la maladie et le bien-être sont en partie des **faits sociaux** et sont donc déterminés, en grande partie, par l'environnement social.
- L'environnement social est **multidimensionnel et interconnecté**. Il inclut les interactions sociales et un ensemble de dimensions du contexte social, telles que les valeurs, les normes, les structures, les ressources, etc. qui s'influencent mutuellement. Les relations entre l'individu et son environnement social relèvent d'un processus dynamique d'influences réciproques. L'environnement social participe à créer des trajectoires différenciées selon les positions sociales, et peut donc contribuer à réduire ou à renforcer les **inégalités sociales de santé**.
- La santé d'un individu ou d'un groupe est influencée par l'environnement social et, en retour, l'individu contribue à transformer son environnement social, à travers trois mécanismes : **l'incorporation biologique, la résilience et la vulnérabilité, et le pouvoir d'agir**.
- Agir par l'environnement social nécessite une approche écologique et intersectorielle : les interventions doivent combiner des actions aux **niveaux individuel, collectif et structurel**, en s'appuyant sur une **analyse multifactorielle** de l'environnement social pour identifier les leviers prioritaires.

POUR ALLER PLUS LOIN

- **Comment générer de l'impact social positif par l'engagement collectif ? - Formation.**
  PromoSanté. (s.d.)
  https://promosante.org/ressources/comment-generer-de-limpact-social-positif-par-lengagement-collectif/
- **Cultiver l'engagement social pour faire fleurir la santé mentale - Outil.**
  Ça se cultive. (s.d.)
  https://casecultive.ca/outils/cultiver-lengagement-pour-faire-fleurir-la-sante-mentale
- **Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans le secteur social, médico-social et sanitaire - Recommandations et bonnes pratiques.**
  Haute Autorité de Santé. (2020). Argumentaire : Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans le secteur social, médico-social et sanitaire.
  https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-09/has_49_argumentaire_engagement_usagers.pdf
- **Repères théoriques et pistes d'action pour soutenir et développer les compétences psychosociales des adultes et promotion de la santé - Outil.**
  Cultures&Santé. (2016). Focus Santé n°4 – Compétences psychosociales des adultes et promotion de la santé
  https://www.cultures-sante.be/outils-ressources/focus-sante-n-4-competences-psychosociales-des-adultes-et-promotion-de-la-sante/

BIBLIOGRAPHIE

- American Psychological Association. (2024). Community Guidelines for Social Connection https://www.socialconnection-guidelines.org/en/community-guidelines
- BC Healthy Communities (2020). Healthy social environments Framework. https://bchealthycommunities.ca/wp-content/uploads/2024/04/SE-Framework-Summary-V1-Dec2020.pdf
- BC Healthy Communities (2024). Can social prescribing support social health? https://www.socialconnectionguidelines.org/fr/evidence-briefs/can-social-prescribing-support-social-health
- Berkman, L. F., Glass, T., Brissette, I., & Seeman, T. E. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social science & medicine (1982), 51*(6), 843–857. https://doi.org/10.1016/s0277-9536(00)00065-4

- Chehayebat, A., Lakhdar, B., & Kourad, H. (2023). L'impact de l'environnement sur le bonheur des individus : un équilibre essentiel à trouver. *Journal of the Geopolitics and Geostrategic Intelligence, 4*(2), 299–313.
- Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2002). Very Happy People. *Psychological Science, 13*(1), 81-84. https://doi.org/10.1111/1467-9280.00415
- European Commission. (2022). L'impact de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale des jeunes – réponses politiques dans les pays européens. *Agence exécutive européenne pour l'éducation et la culture*. Luxembourg
- Frohlich K.L., Corin E. & Potvin L. (2001). A theoretical proposal for the relationship between context and disease. Sociology of heath and illness, Vol.23 no.6
- Gravlee, C.C. (2009). How race becomes biology: Embodiment of social inequality. Am. J. Phys. Anthropol., 139: 47-57. https://doi.org/10.1002/ajpa.20983
- Gudi-Mindermann, H., White, M., Roczen, J., Riedel, N., Dreger, S., & Bolte, G. (2023). Integrating the social environment with an equity perspective into the exposome paradigm: A new conceptual framework of the Social Exposome. *Environmental research, 233*, 116485. https://doi.org/10.1016/j.envres.2023.116485
- Holt-Lunstad J. (2022). Social Connection as a Public Health Issue: The Evidence and a Systemic Framework for Prioritizing the "Social" in Social Determinants of Health. *Annual review of public health, 43*, 193–213. https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-052020-110732
- INSPQ (2023). Environnement social et culturel. https://www.inspq.qc.ca/saine-alimentation-mode-vie-actif/environnements-favorables-sante/environnement-social-culturel
- INSPQ (2025). Les contextes influençant l'allaitement. https://www.inspq.qc.ca/information-perinatale/fiches/allaitement/facteurs/contextes
- Inserm. (2014). Synthèse : inégalités sociales de santé en lien avec l'alimentation et l'activité physique - Expertise collective. https://www.inserm.fr/wp-content/uploads/media/entity_documents/inserm-ec-2014-inegalitessocialessante-lienalimentationactivitephysique-synthese.pdf
- Langener, A. M., Stulp, G., Kas, M. J., & Bringmann, L. F. (2023). Capturing the Dynamics of the Social Environment Through Experience Sampling Methods, Passive Sensing, and Egocentric Networks: Scoping Review. *JMIR mental health, 10*, e42646. https://doi.org/10.2196/42646
- MacKenzie, K., Frost, A., Refol, J., & Card, K. (2024). How can we promote social health? Evidence brief. https://www.socialconnectionguidelines.org/en/evidence-briefs/how-can-we-promote-social-health
- Organisation Mondiale de la Santé (2025). De la solitude aux liens sociaux : ouvrir la voie vers des sociétés plus saines. *Rapport de la Commission de l'OMS sur le lien social.* https://www.who.int/fr/publications/m/item/from-loneliness-to-social-connection-summary/
- Organisation Mondiale de la Santé. (2025). Le lien social est associé à un meilleur état de santé et à un risque réduit de décès prématuré. https://www.who.int/fr/news/item/30-06-2025-social-connection-linked-to-improved-heath-and-reduced-risk-of-early-death
- Organisation Mondiale de la Santé. (2026). Lorsque la solitude est le diagnostic, que peuvent faire les médecins de famille ? http://who.int/europe/fr/news/item/26-03-2026-when-loneliness-is-the-diagnosis--what-can-family-doctors-do
- Paquet, G. (2005). Chapitre 3. Les effets de l'environnement social sur les inégalités sociales de santé. In *Partir du bas de l'échelle*. Montréal: Presses de l'Université de Montréal. https://doi.org/10.4000/books.pum.14445
- Public Health Ontario. (2024). Social Environments for Health. https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/S/24/social-environments-for-health.pdf?rev=147672d359c3462c9831ae6c94db1d99&sc_lang=en
- Yzerbyt V., & Klein O. (2023). Psychologie sociale – 2e édition. *Collection ouvertures psychologique*
- Zhang, X., & Dong, S. (2022). The relationships between social support and loneliness: A meta-analysis and review. *Acta psychologica, 227*, 103616. https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2022.103616