



A l'attention de Mesdames Pauline Martinot et  
Aude Nyadanu sollicitées pour la mission de  
promotion de la santé auprès des jeunes

## CONTRIBUTION DU CLISP À LA MISSION DE PROMOTION DE LA SANTÉ AUPRÈS DES JEUNES

En France, une impulsion forte a été créée autour de la promotion de la santé, incluant la prévention, par le biais du premier axe de la Stratégie nationale de santé 2018-2022<sup>1</sup>. L'épidémie de COVID-19 a montré de grandes inégalités d'accès à la prévention, dues à des facteurs comportementaux mais aussi structurels<sup>2</sup>.

C'est dans ce contexte que le Ministre des Solidarités et de la Santé, Olivier Véran, a lancé trois missions. En tant qu'association nationale représentative des internes de santé publique de France, le CLISP (Collège de liaison des internes de santé publique) a mené plusieurs groupes de travail afin de contribuer aux réflexions et aux propositions dans le cadre des différentes missions pour la rénovation de la santé publique. Cette note a ainsi vocation à contribuer à la mission de développement d'une culture de la prévention et de la promotion de la santé chez les jeunes en France, notamment ceux qui en sont les plus éloignés.

### 1. La promotion de la santé des jeunes en France à l'heure actuelle

#### a. Grands principes fondateurs

La promotion de la santé repose sur des grands principes, pouvant sembler évidents pour les initiés connaissant bien la Charte d'Ottawa<sup>3</sup> et les grands concepts d'action, mais qu'il est primordial de rappeler et de placer comme fondation de toute intervention ou dispositif de

<sup>1</sup> Ministère des Solidarités et de la Santé. « La stratégie nationale de santé 2018-2022 », 2017.

<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/strategie-nationale-de-sante/article/la-strategie-nationale-de-sante-2018-2022>.

<sup>2</sup> Actualité et dossiers en santé publique n°113, Les inégalités sociales de santé : vingt ans d'évolution, mars 2021: <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/Adsp?clef=1174>

<sup>3</sup> Première Conférence internationale sur la promotion de la santé, Ottawa (Canada). « Promotion de la santé - Charte d'Ottawa », 1986, 6.



promotion de la santé. Ceci permet de préserver à la fois efficacité et éthique de l'action.

Tout dispositif de promotion de la santé doit prendre en compte la pluralité des déterminants de santé. Les déterminants de la santé peuvent être individuels (caractéristiques biologiques, comportements individuels, compétences personnelles...), mais aussi collectifs (milieux de vie, systèmes des services de santé, contexte social...). Il est important d'accompagner le changement de comportement des individus, mais les déterminants structureaux et environnementaux (physiques, sociaux) ne doivent pas être oubliés pour permettre une réelle amélioration de la santé des populations.

Selon l'OMS (2011), les inégalités de santé sont "des différences en ce qui concerne l'état de santé ou la répartition des ressources entre différents groupes de population, qui découlent des conditions sociales dans lesquelles les gens naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent"<sup>4</sup>. Ces inégalités sociales de santé restent très fortes en France, et l'épidémie de COVID-19 en a révélé l'ampleur. Elles s'installent dès le plus jeune âge. Ainsi, toute action de promotion de la santé a la responsabilité de ne pas les aggraver, notamment en utilisant la stratégie de l'universalisme proportionné<sup>5</sup>.

Afin d'améliorer le plus efficacement et éthiquement possible la santé d'une population, plusieurs leviers d'actions peuvent être associés, c'est à dire employés de manière concomitante et coordonnée : élaboration de politiques pour la santé, création d'environnements favorables, renforcement de l'action communautaire, acquisition d'aptitudes individuelles et réorientation des services de santé.

### ***b. Réseaux d'acteurs et exemples de grandes actions***

La promotion de la santé est nécessairement interdisciplinaire et intersectorielle. En France, de nombreux acteurs participent à la promotion de la santé des jeunes à toutes les échelles du territoire : les collectivités territoriales, l'éducation nationale et plus largement le milieu scolaire, le secteur du loisir, d'autres acteurs associatifs, les ARS, ou encore les professionnels et services de santé. Tous ces acteurs doivent pouvoir agir en partenariat, cohérence et complémentarité. De nombreuses actions existent déjà.

Dans le milieu scolaire, par exemple, une impulsion internationale s'est développée ces dernières décennies en faveur des écoles promotrices de santé, plaçant l'École comme un milieu de vie favorable à la santé. Cette impulsion est déclinée en France par l'Education nationale au travers d'une labellisation « École promotrice de santé », de la production en 2020 d'un vademecum dédié, et d'une communication renforcée en 2021 auprès des établissements du premier et second

---

<sup>4</sup> Principaux concepts relatifs aux déterminants sociaux de la santé, OMS, Commission des déterminants sociaux de la santé, 2011

<sup>5</sup> HumanEarlyLearning Partnership. (2011). Universalisme proportionné, synthèse. Colombie-Britannique: HumanLearning Partnership.

[http://earlylearning.ubc.ca/media/publications/proportionate\\_universality\\_brief\\_fr\\_4pgs\\_-\\_29apr2013.pdf](http://earlylearning.ubc.ca/media/publications/proportionate_universality_brief_fr_4pgs_-_29apr2013.pdf)



degré<sup>6,7</sup>. Toute action de promotion de la santé, qui fait partie des missions de l'École, doit s'inscrire dans la politique de l'établissement au travers du Parcours éducatif de santé et doit être décidée en Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC). Cette promotion de la santé est également organisée aux échelles départementale et académique via les Comités départementaux et académiques d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CDESC, CAESC). Les professionnels de santé en milieu scolaire sont mobilisés pour ces actions, mais également la communauté éducative dans son ensemble. Ces instances permettent d'inclure des partenariats avec des acteurs extérieurs aux établissements scolaires, situés sur le même territoire de vie par exemple.

Le secteur du loisir représente un autre milieu de vie important pour les jeunes, en complémentarité avec le milieu scolaire et le milieu familial. De nombreuses associations ou organismes publics du secteur du loisir œuvrent pour la santé des jeunes, en favorisant l'acquisition de compétences individuelles et en formant un environnement favorable à la santé. On peut citer notamment les associations d'éducation populaire, telles que les Aroéven<sup>8,9</sup>. Ces associations sont particulièrement mobilisées dans les quartiers défavorisés et ont développé une très grande expérience de terrain.

Ces leviers d'action par les milieux de vie et les politiques favorables à la santé peuvent être en effet complétés en ciblant les compétences individuelles. Les stratégies visant à développer les compétences psychosociales ont montré leur intérêt pour la population des jeunes, notamment pour la thématique de la consommation des substances psychoactives<sup>10,11</sup>. Des campagnes de marketing social permettent aussi d'accompagner au changement de comportement et de cibler les jeunes, y compris dans leurs espaces d'expression numériques.

Par ailleurs, encore une fois, plusieurs réseaux d'acteurs (collectivités territoriales, associations, organismes publics, services de santé...) travaillent pour promouvoir la santé au plus près de personnes en situation de précarité ou avec un accès diminué aux actions habituelles de prévention. Il s'agit de professionnels de terrain ayant acquis des compétences et des connaissances expérientielles importantes pour travailler auprès de ces populations et se faire connaître en tant que structures ressources de territoire. D'autres innovations peuvent être citées, comme les lieux de santé promoteurs de santé ayant dans leurs objectifs de sortir des murs de leurs établissements pour aller au plus près de populations vulnérables ou éloignées du système de santé.

<sup>6</sup> Ministère de l'éducation nationale, Je souhaite m'engager dans la démarche « École promotrice de santé » : <https://eduscol.education.fr/2063/je-souhaite-m-engager-dans-la-demarche-ecole-promotrice-de-sante>

<sup>7</sup> Schools for Health in Europe : <https://www.schoolsforhealth.org/>

<sup>8</sup> Fédération des Aroéven : <https://www.aroeven.fr/>

<sup>9</sup> Education populaire, éducation pour la santé : quels liens ? Douard Olivier, La Santé de l'homme, 2010, n°. 405, p. 15-19

<sup>10</sup> Les compétences psychosociales : définition et état des connaissances. Luis Elisabeth, Lamboy Béatrice La Santé en action, 2015, n°. 431, p. 12-16

<sup>11</sup> Dossier CPS CRIPS Île-de-France : <https://www.lecrips-idf.net/competences-psychosociales>



De plus en plus, le partage des actions, notamment probantes, et la diffusion des connaissances acquises par les acteurs de terrain semblent primordiaux. Ainsi, plusieurs initiatives nationales ont été développées en ce sens et peuvent être citées :

- L'Observation et suivi cartographique des actions régionales de santé OSCARS : <https://oscarsante.org/>
- Le portail d'interventions probantes et prometteuses en prévention et promotion de la santé de Santé Publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/services/interventions-probantes-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante>
- Le travail sur la capitalisation des expériences en promotion de la santé, coordonné par la Société Française de Santé Publique (SFSP) et la Fédération Nationale d'Education et de promotion de la Santé (FNES) : <https://sfsp.fr/capitalisation>
- Les sélections de ressources de la FNES, des IREPS, ou encore de PromoSanté IDF : <https://www.promosante-idf.fr/>

### ***c. Participation des jeunes et empowerment***

L'un des leviers d'action de la promotion de la santé nous semble particulièrement nécessaire dans un objectif de développer la promotion de la santé auprès des jeunes, d'autant plus lorsque l'objectif cible les représentations et l'intérêt qu'ont les jeunes pour la santé : le renforcement de l'action communautaire. Ainsi, ces actions doivent favoriser l'*empowerment* des jeunes et leur participation tout au long du projet : de sa définition à son évaluation. Différents niveaux de participation existent<sup>12,13</sup>, et il est nécessaire d'aller bien au-delà de la consultation des jeunes pour permettre un réel impact. L'éducation pour la santé par les pairs peut permettre de favoriser l'*empowerment* des jeunes, sous réserve qu'elle ne soit pas utilisée comme un moyen de faire passer les messages décidés à l'avance par des porteurs de l'action extérieurs à la population ciblée<sup>14,15</sup>.

L'Institut Renaudot propose de nombreux exemples et formations autour de la santé communautaire<sup>16</sup>. PartiBridges, une initiative européenne d'intervention et de recherche autour de

<sup>12</sup> Dossier Participation des habitants-usagers-citoyens, PromoSanté IDF :

<https://www.promosante-idf.fr/dossier/participation-des-habitants-usagers-citoyens>

<sup>13</sup> La preuve est faite : l'empowerment et la participation, ça marche ! Ferron Christine, La Santé de l'homme, 2010, n°. 406, p. 4-7

<sup>14</sup> Da Silva, Mara Fernandes, Alice Delerue Matos, et Susana Henriques. « The Missing Study: A Characterization of Peer Education Practice ». *Sociologia, Problemas e Práticas*, n° 96 (5 avril 2021). <https://doi.org/10.7458/SPP20219615298>.

<sup>15</sup> LE Grand, Eric. « « ESPAIR » Rapport d'évaluation », 2012.

[https://www.experimentation-fej.injep.fr/IMG/pdf/Rapport\\_final\\_AP2\\_Evaluation\\_par\\_les\\_pairs.pdf](https://www.experimentation-fej.injep.fr/IMG/pdf/Rapport_final_AP2_Evaluation_par_les_pairs.pdf).

<sup>16</sup> Institut Renaudot : <https://institut-renaudot.fr/index.html>



la participation des jeunes (15-30 ans), propose des modules de formation et des outils dédiés<sup>17</sup>. Ces stratégies permettent notamment de tenir compte des inégalités sociales et territoriales de santé et de permettre à certaines populations une meilleure participation, en prêtant attention à la littératie en santé ou encore à la littératie numérique.

## 2. Les perspectives d'amélioration

Ainsi, il nous paraît essentiel de valoriser et renforcer toutes ces actions qui existent déjà. Ces dispositifs et réseaux d'acteurs pourraient gagner en efficacité grâce à plusieurs éléments.

Premièrement, la promotion de la santé souffre d'un défaut de financement : les financements ne sont pas toujours fléchés ni pérennes, mettant ces structures dans une situation d'instabilité et renforçant les disparités territoriales (par exemple, entre collectivités territoriales). Dans le milieu scolaire, les personnels sociaux et de santé (ex : assistant.e. sociales.ux, infirmier.e.s, psychologues et médecins de l'éducation nationale) sont en sous-effectifs et souffrent d'un manque de valorisation, ce qui ne leur permet pas de répondre à toutes leurs missions auprès des jeunes<sup>18</sup>.

D'autre part, la recherche est à développer pour mieux comprendre les processus, la transférabilité ou encore les facteurs d'efficacité des interventions. Une culture de la recherche et de l'évaluation doit être davantage développée par la formation, et l'investissement dans la recherche doit être à la hauteur des enjeux, y compris à l'échelle territoriale. Par ailleurs, tout nouveau dispositif, d'autant plus s'il est national, devra permettre d'inclure ces réseaux d'acteurs ou d'agir en cohérence et complémentarité avec ce qui est déjà réalisé. Un échelon territorial pourrait permettre une synergie et une meilleure mise en coordination de ces réseaux d'acteurs.

De plus en plus d'initiatives permettent de valoriser les données probantes, et il nous semble indispensable que tout nouveau dispositif de promotion de la santé soit construit à partir de ces données probantes. De nombreux leviers d'action, cités plus haut, ont fait preuve de leur importance et de leur efficacité y compris auprès de populations vulnérables ou fortement impactées par les inégalités sociales et territoriales de santé.

Enfin, la mise en place de nouveaux dispositifs devra s'accompagner d'une évaluation adaptée, permettant d'ajuster leur fonctionnement en accord avec les besoins et de capitaliser sur les expériences vécues. Elle devra inclure une évaluation de la transférabilité pour les dispositifs développés localement et pouvant être généralisés.

---

<sup>17</sup> PartiBridges : <https://partibridges.eu/>

<sup>18</sup> Les médecins et les personnels de santé scolaire, mai 2020, Cour des comptes : <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/les-medecins-et-les-personnels-de-sante-scolaire>



### 3. Ressources complémentaires

Organismes, associations et réseaux de promotion de la santé :

- FNES (France) : <https://www.fnes.fr/>
- Cultures & Santé (Belgique) : <https://www.cultures-sante.be/>
- Promotion Santé Suisse (Suisse) : <https://promotionsante.ch/>

Enquêtes sur la santé :

- ESPAD (OFDT) : <https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/projets-terminees/espad/>
- EnCLASS (OFDT, HBSC) : <http://enclass.fr/> ;  
<https://www.ehesp.fr/2021/01/13/sante-et-bien-etre-des-adolescents-en-france-les-nouveaux-resultats-de-l-enquete-enclass-sont-en-ligne/>
- Etude CONFEADO :  
<https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/confeado-une-etude-destinee-aux-enfants-sur-le-vecu-du-confinement-lie-a-l-epidemie-de-covid-19>
- Enquête sur la santé des étudiants, de l'Observatoire national de la vie étudiante :  
<http://www.ove-national.education.fr/enquete/enquete-sante-des-etudiants/>

Autres :

- Mission bien-être et santé des jeunes, Marie-Rose Moro et Jean-Louis Brison, 2016 :  
<https://www.education.gouv.fr/mission-bien-etre-et-sante-des-jeunes-6518>



### Points clés :

Afin d'améliorer le plus efficacement et éthiquement possible la santé d'une population, plusieurs leviers d'actions peuvent être associés, c'est à dire employés de manière concomitante et coordonnée : élaboration de politiques pour la santé, création d'environnements favorables, renforcement de l'action communautaire, acquisition d'aptitudes individuelles et réorientation des services de santé. La promotion de la santé est nécessairement interdisciplinaire et intersectorielle.

En France, de nombreux acteurs participent à la promotion de la santé des jeunes à toutes les échelles du territoire. Plusieurs approches peuvent être citées, telles que les Écoles promotrices de santé, les compétences psycho-sociales ou encore le marketing social. Ces actions doivent favoriser l'*empowerment* des jeunes et leur participation tout au long du projet (de sa définition à son évaluation), notamment en permettant d'agir sur les inégalités sociales et territoriales de santé.

Ainsi, il nous paraît essentiel de valoriser et renforcer toutes ces actions qui existent déjà et d'intégrer tout nouveau dispositif dans les réseaux d'acteurs pré-existants. Enfin, en parallèle du développement de la recherche en promotion de la santé, la mise en place de nouveaux dispositifs devra s'accompagner d'une évaluation adaptée, permettant d'ajuster leur fonctionnement en accord avec les besoins et de capitaliser sur les expériences vécues.



[president@clisp.fr](mailto:president@clisp.fr)



[clisp.fr](http://clisp.fr)



[@CLISPfr](https://twitter.com/CLISPfr)