

La santé

Définitions de la santé

« **La santé, c'est la vie dans le silence des organes.** » (R. Leriche)

Renvoi à une absence de maladie et à une notion individuelle de la santé

« **La santé, c'est pouvoir être malade et s'en relever** » (G. Canguilhem)

La santé, c'est une **capacité à pouvoir produire ses propres normes de vie** : la santé est une forme de liberté, la maladie limite cette liberté (réduit les normes)

Définition de la santé selon l'OMS (préambule à la constitution de l'OMS, 1946)

« La santé est un état de complet bien être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »

Passage d'une pensée sur la maladie à une pensée sur la santé : lutte pour la promotion de la santé

D'une définition négative à une définition positive

- ⇒ **Bien être = norme de santé** (on peut être toujours plus en bonne santé, on ne sait jamais où s'arrête le bien être)
- ⇒ La santé est un objectif inatteignable plus qu'une réalité
- ⇒ **Rechercher la santé = rechercher le bonheur**

La santé dans les représentations profanes

L'interprétation se fait toujours à partir de la maladie et non de la santé.

- **Santé vide** : absence de maladie
- **Fond de santé** : chacun en soi a des réserves de défense qui vont permettre de réagir (idée d'agression extérieure)
- **La santé-équilibre** : notion retrouvée partout dans la santé (social, alimentation...) et à toutes les époques
 - Notion d'équilibre retrouvée chez Hippocrate à travers la **théorie des humeurs** : équilibre global et avec l'environnement
 - **Incidence sur le comportement** : hygiène de vie qui permet de maîtriser l'équilibre

Production d'indicateur de santé

Quantité, mesures : on doit pouvoir **mesurer la santé**

- ⇒ Quantification de l'**espérance de vie** à la naissance, à tous les âges de la vie
- ⇒ Quantification du **taux de mortalité**

Permet de faire des comparaisons historiques, géographiques et par catégories.

Dans les maladies chroniques, la quantité ne suffit pas : il faut considérer la **qualité de vie**

- **Santé perçue** : chaque individu peut définir s'il est en bonne santé ou pas (**dimension subjective de la santé**)
- **Impact de la maladie sur la vie quotidienne** : on est plus dans la maladie elle-même mais sur le **point de vue du malade** (personne vivant avec la maladie chronique, n'est pas identifiée uniquement à travers sa maladie)

Les dimensions de la qualité de vie

- Capacité physique : autonomie d'une personne
- Fonctionnement psychique : stress, ...
- Relations sociales : modification de mes comportements
- Environnement

Ce n'est plus la maladie au sens biologique qui est au centre, mais ses retentissements qu'elle peut avoir à tous ces niveaux.

- **Production de questionnaires et de procédures de validation des échelles de qualité de vie** pour essayer de mettre en chiffre la santé : **Quantification de la qualité**
 - ⇒ Ces échelles sont une manière de rendre compte la réalité : **délibération rationnelle**
 - ⇒ *Problème : ces échelles sont-elles valides pour tout le monde ou doit-on admettre des éléments plus subjectifs ? Risque de faire des échelles de qualité de vie trop objective*

Selon les philosophes, **la santé peut être considéré comme un bien** au sens moral et à la manière des économistes (on peut produire de la santé).

La santé peut être rangée sous le vocable de **bien premier** : elle est nécessaire à l'exercice de notre liberté, elle permet de profiter des autres biens.

Autre exemple de bien premier : l'éducation.

Si c'est un bien, elle est l'objet de répartition

Répartition sociale des biens de santé en fonction des **clés de répartition** : éléments structurés par la vie sociale des individus entre eux.

Question de justice : qu'est ce qu'une répartition juste de la santé ? Comment la répartir de façon équitable ?

Politique de santé : mise en place de cette répartition

Aujourd'hui, la politique de santé est bien au-delà de la maladie : on est dans une **politique de promotion de la santé**.

Dans nos sociétés contemporaines, **la santé est un idéal moral** : nouvelle manière de dire la morale (= dire le bien). Elle devient une nouvelle **norme sociale**, un idéal à atteindre.

La santé comme intégration sociale : la santé permet de créer et de maintenir des relations sociales car elle touche tous les domaines de la vie.

La société du risque

Améliorer et promouvoir la santé, c'est produire une **politique de gestion des risques**.

- ⇒ La santé n'est plus pensée comme non maladie mais comme limitation des risques potentiels de maladie : **on anticipe la maladie**

Anticipation des effets : ce n'est plus la maladie qui est pensée, c'est le risque de la maladie

- ⇒ A partir des **comportements** : j'augmente ou je diminue mes probabilités d'être malade dans un futur proche ou lointain en fonction de ma manière d'agir (ex : consommation de tabac)
- ⇒ Selon l'**environnement** (ex : exposition à l'amiante)
- ⇒ **Décisions individuelles** (ex : alimentation, pratique sportive, ...)
- ⇒ **Choix collectifs** (ex : lieu de travail, ...)

La place de l'individu s'en trouve modifiée : chacun est poussé à se dire que son comportement va avoir une action sur sa santé future, on maximise la santé de chaque individu

- ⇒ Place déterminante de l'individu : **responsabilité individuelle de la maladie**

Primauté de la prévention : on est en meilleure capacité de prévoir l'avenir (progrès de la médecine)

Principe de précaution : signifie que l'on doit être prudent sur des éléments connus mais aussi **incertains**, phase avancée de la notion de prévention.

Mode de pensée probabiliste : on va penser la santé en fonction de probabilités, modèle beaucoup plus intégré aux notions de **Santé publique**

Les politiques de santé : on maximise la santé d'un groupe à diverses échelles

- ⇒ **Notion collective de la santé**
- ⇒ Notion de **médicalisation de la société** dans les années 60 / 70
- ⇒ Aujourd'hui, notion de **sanitarisation de la société** : promotion de la santé

La santé dans l'histoire

Variabilité historique et culturelle des normes sociales de vie : selon les époques et les sociétés, différentes normes de vie sont considérées comme bonnes et donc valorisées

On valorise certaines choses au détriment d'autres et ces normes de vie évoluent avec le temps.

Conflit entre valeurs individuelles et collectives

Faut-il adapter l'individu à la société ou adapter la société à l'individu ?

⇒ **Notion de handicap**

Dans les sociétés contemporaines, on va dans les deux sens mais toujours avec un enjeu éthique.

Faut-il lutter pour chaque individu afin qu'il rentre dans la norme de santé ou est-ce qu'il faut faire en sorte de vivre le mieux possible avec des gens chacun dans des normes de santé différentes ?

Dilemme majeur dans les sociétés contemporaines lié à la **notion d'autonomie** : cette autonomie est différente dans les deux modes évoqués

⇒ « Le propre de l'homme social est d'être en capacité d'exercer son autonomie » (Kant)

⇒ Notion de **normes de santé individuelles**