

Séminaire le 19 novembre 2023

**Université A-M, Béjaïa
Faculté de médecine**

- *Les déterminants sociaux de la santé*
- *Les représentations sociales de la santé et de la maladie*
- *Les notions de vulnérabilité et de stigmatisation*

M. BERRETIMA Abdel-Halim
Professeur de sociologie, Université de Béjaïa
Contact : abdelhalim.berretima@univ-bejaia.dz

Introduction

- 1- Les dimensions culturelles dans les champs de la santé et de la maladie :

Le mode de vie, le civisme, les comportements institués, l'éducation politique

- 2- L'influence de la société et de la culture sur le corps biologique, la souffrance, le vécu de la maladie et la dignité humaine :

Rites, croyances, appréhensions culturelles, prévention, hygiène, comportement nutritionnel

La Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé, qui reconnaît que 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, mais il constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, qu'elles que soient sa race, sa religion ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale.

A ce sujet, la dernière résolution (74/2019) de l'Assemblée générale des Nations Unies, intitulée « *Déclaration politique issue de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle* », rappelle ces déterminants sociaux de la santé

I- Les déterminants sociaux de la santé :

- Les déterminants sociaux de la santé sont les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent,
- Ces circonstances qui reflètent des choix politiques,
- Les déterminants sociaux de la santé sont l'une des principales causes des inégalités en santé,
- L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a établi en 2005 la Commission des déterminants sociaux de la santé pour réduire les disparités entre ces déterminants

- Le rapport final de cette commission, (Genève, août 2008)
- Ce rapport formule trois recommandations fondamentales :
- Améliorer les conditions de vie quotidiennes,
- Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé : défendre le principe « tous pour l'équité » et « la santé pour tous ».
- Au moins 200 millions d'enfants dans le monde ne se développent pas pleinement.
- Instaurer un mécanisme inter-institutions pour garantir la cohérence des politiques de développement du jeune enfant;
- Tous les enfants, toutes les mères et toutes les personnes qui s'occupent d'enfants bénéficient d'un ensemble complet de

programmes de qualité ;

- Offrir à tous les enfants un enseignement primaire et secondaire obligatoire de qualité.

1) Garantir un environnement valable pour une population en bonne santé

- Offrir un cadre de vie pour assurer à la santé les chances de s'épanouir.
- Si en 2007, la majorité des habitants de la planète vivaient en milieu urbain, un milliard de personnes vivent dans des bidonvilles.
- Offrir des conditions de vie quotidiennes pour garantir l'équité en santé.
- Disposer d'un logement de qualité, de l'eau propre et des services d'assainissement

- Favoriser la pratique d'exercice physique, des régimes alimentaires sains ;
- Lutter contre la violence et la criminalité par un bon aménagement du milieu de vie ;
- Investir durablement dans le développement rural ;
- Améliorer l'espace urbain pour le bien-être des Habitants ;

2) Des pratiques équitables en matière d'emploi et travail décent

- Offrir l'emploi et les conditions de travail pour l'équité en santé.
- Garantir une sécurité financière, une condition sociale correcte,
- Favoriser le développement personnel, les relations sociales et l'estime de soi,
- Lutter contre les risques physiques et psychosociaux.
- Améliorer les conditions de travail des salarié(e)s

3) Protection sociale pour les différentes populations

- Garantir une protection sociale pendant la vie active et au cours de la vieillesse.
- Disposer d'une protection en cas d'événement ou d'accident particulier tels que la maladie, l'incapacité, la perte d'emploi ou de revenus.
- L'extension de la protection sociale à tous par l'instauration de l'équité en santé.
- Appliquer des politiques globales et universelles de protection sociale pour toutes les personnes.

4) L'universalité des soins

- L'accès et le recours aux soins pour un bon état de santé et des conditions sanitaires équitables (médicaments, vaccins, bilan médical).
- Près de 100 millions de personnes sont morts chaque année dans la pauvreté par manque de moyens pour se soigner.
- Fonder les systèmes de soins de santé sur les principes d'équité, de prévention de la maladie et de promotion de la santé,
- Garantir l'accès universel aux soins.

5) Lutter contre les inégalités dans la répartition du pouvoir, de l'argent et des ressources

- Développer des politiques contre les inégalités et les pratiques sociales qui favorisent les disparités d'accès au pouvoir, aux richesses et à d'autres ressources sociales indispensables.
- Renforcer le rôle du secteur public dans la fourniture de biens et services indispensables à une bonne santé
- Appliquer une législation qui favorise l'équité entre les Sexes (l'égalité en genre);
- Encourager la société civile de s'organiser et d'agir de façon à respecter les droits politiques et sociaux qui contribuent à l'équité en santé;

6) Évaluer l'efficacité de l'action menée pour une bonne santé publique

Mettre en place une action efficace pour évaluer les déterminants sociaux.

- Protéger l'environnement et lutter contre la pollution et les Epidémies. (Ex. La COVID 19 a aggravé les inégalités Sociales et sanitaires).

Disposer des données de base (des statistiques) sur l'état civil pour pouvoir mesurer systématiquement les inégalités en santé

Elaborer des politiques, des systèmes et des programmes plus performants sur les déterminants sociaux de la santé.

La société civile peut contribuer dans une large mesure à influencer sur les déterminants sociaux de la santé en participant aux politiques, à leur planification, aux programmes, à l'évaluation et au contrôle des performances.

Il faut notamment responsabiliser et investir dans la recherche scientifique et médicale pour améliorer la santé publique (Ex. Vaccins contre les épidémies).

Déclaration d'Adélaïde 2010 (Australie)

- Rapport de la réunion internationale sur l'intégration de la santé dans toutes les politiques, Adélaïde 2010.
- La Déclaration d'Adélaïde sur l'intégration de la santé dans toutes les politiques a pour but d'engager l'ensemble des dirigeants et des décideurs à tous les niveaux gouvernementaux – local, régional, national et international.
- Vers une gouvernance partagée en faveur de la santé et du bien-être (implication du pouvoir médical et sanitaire dans les décisions politiques).
- Une gouvernance (une bonne politique de santé) plus efficace pour améliorer la santé.

Les recommandations de cette rencontre internationale

- Réaliser le développement social, économique et environnemental
- Une population en bonne santé doit répondre aux objectifs de l'OMS
- Nécessité d'une action gouvernementale concertée avec les professionnels de la santé.
- L'approche d'intégration de la santé dans toutes les politiques
- Un rôle nouveau pour le secteur de la santé publique

II- LES REPRESENTATIONS SOCIALES DE LA SANTÉ ET DE LA MALADIE

Qu'est-ce que la représentation sociale ?

Les représentations sociales sont appréhendées sur des objets, des circonstances existentielles, des faits ou des phénomènes sociaux et dans des contextes très différents.

Représentations de la maladie, de la personne malade et des conduites préventives (mode de vie, comportement sanitaire).

Ce sont les principaux thèmes investigués par le biais des représentations sociales.

L'étude des représentations sociales a été menée par Claudine Herzlich (1969/2005). Un ouvrage « Santé et maladie »

Il s'agissait de la première étude en sciences sociales dans laquelle des individus, et en particulier des malades, étaient invités à s'exprimer sur la santé et la maladie.

1) Trois représentations de la *santé* sont ainsi distinguées :

1. La « santé vide » : se réduit à une absence de maladie.
- 2- Le « fond de santé » : symbolise un capital de deux caractéristiques : organique et biologique de l'individu pour résister aux maladies.
- 3- L'« équilibre » : s'exprime par un bien-être psychologique et physique, une efficacité dans l'activité.

2) Trois représentations de la *maladie* sont ainsi distinguées :

- a- La « maladie-destructrice » : est imprégnée des conséquences dévastatrices de l'inactivité.
- b- La « maladie-libératrice » : l'inactivité est au contraire vécue comme une libération, un allègement des charges, un repos, une liberté, une défense face aux exigences de la société.
- c- La « maladie-métier » : traduit le fait que le malade lutte activement contre la maladie. L'inactivité permet d'alléger les charges de la vie quotidienne et libère l'énergie nécessaire pour lutter contre la maladie.

3) Praticiens et représentation symbolique du patient (malade)

Les mises en jeu physiques de la personne souffrante (patient ou malade) relèvent d'un ensemble de systèmes symboliques : cela veut dire que toute expression corporelle est symbolique.

Le corps est l'axe de la relation au monde extérieur, le lieu et le temps où l'existence prend forme à travers le visage singulier d'un acteur.

À travers son corps, le malade existe et s'exprime pour faire valoir le sens de sa **corporéité**. L'homme extérieur fait du monde la mesure de son expérience.

III- LES NOTIONS DE VULNERABILITÉ ET DE STIGMATISATION

1) *LA VULNERABILITÉ*

- **Définition** : La vulnérabilité est le sentiment d'être vulnérable, c'est-à-dire fragile socialement, physiquement, psychologiquement, psychiquement ou économiquement.

La vulnérabilité est définie selon différents contextes :

- a - La vulnérabilité dans un contexte social (société, famille, travail)

Exclusion, précarité, pauvreté, domination, discrédit

- b - La vulnérabilité dans un contexte physique (santé)

La maladie, le handicap, l'infirmité, l'invalidité

c - La vulnérabilité dans un contexte psychologique (mental)

- Dépression, traumatisme, démotivation, détresse, etc...

- d - La vulnérabilité dans un contexte psychique ou psychiatrique (moral)

- Psychose, schizophrénie, folie, paranoïa, etc..

Depuis près de deux décennies, l'expression « populations vulnérables » a été de plus en plus utilisée, à une échelle internationale.

Ce sont les populations menacées par des inondations ou par les cyclones du fait de leur région d'habitation, que par leur état de détresse, de pauvreté et d'exposition à des risques multidimensionnels, à des maladies graves entraînant une

menace pour leur survie et leur vie.

Les groupes dit « vulnérables »

Ce sont des groupes physiologiquement ou physiquement fragiles (les enfants, les handicapés, les personnes victimes de d'accidents, de maladies chroniques ou génétiques),

Des groupes économiquement et socialement démunis (pauvres, précaires, paysans sans terre et journaliers, immigrés), mais aussi les personnes déplacées suite au changement climatique et aux différentes guerres.

Ex : Les femmes, sont souvent victimes de violences et inégalement rémunérées dans plusieurs sociétés que les hommes

2) LA STIGMATISATION

La stigmatisation est un phénomène social très commun, basé sur la discrimination d'un individu ou d'un sous-groupe d'individus par un groupe dominant ou majoritaire.

Toute personne distinguée (caricaturée) par un stigmat subie le rejet symbolique ou actionnelle d'autrui.

Ce concept est évoqué habituellement dans le contexte spécifique de la psychiatrie ou de la psychologie,

Ce phénomène existe aussi dans d'autres domaines de la médecine et de la sociologie. (Cancéreux, malades génétiquement déformés)

La stigmatisation touche non seulement les patients mais également leurs proches, leurs enfants, et parfois les soignants qui s'en occupent.

La stigmatisation nuit à l'implantation de stratégies de prévention,

Ce phénomène induit des réactions subjectives dépressives, une perte d'estime de soi et une détérioration de la qualité de vie chez les patients.

Etymologiquement, la stigmatisation consiste en l'action de « marquer de manière définitive le corps de quelqu'un afin de lui donner une cicatrice distinctive ».

Dans son utilisation contemporaine, ce terme décrit la mise à l'écart d'une personne pour ses différences qui sont considérées comme contraires aux normes de la société.

La stigmatisation chez Erving Goffman

D'après ce sociologue, la stigmatisation ne se limite ainsi pas aux seuls champs de la médecine. Il identifie trois domaines de la stigmatisation :

Le premier vise les personnes ayant une manifestation physique ou des déformations externes visibles (cicatrices, infirmités physiques, obésité) ;

Le deuxième, les personnes présentant des différences au niveau de leurs comportements (troubles mentaux, toxicomanie, alcoolisme, antécédents criminels) ;

Le troisième, les personnes d'origine différente, d'ethnie, de religion ou d'appartenance politique considérées comme étant hors des normes sociales locales.

Le stigma, basé sur une caractéristique considérée comme une différence ou une déviance de la norme, conduit la société à rejeter l'individu stigmatisé.

La personne stigmatisée tend à se considérer comme discréditée et indésirable, par le biais du phénomène d'autostigmatisation.

La stigmatisation dans le domaine médical

Dans le domaine médical, les patients sont naturellement les premières victimes de la stigmatisation.

Cependant, leurs enfants et leurs proches peuvent également en souffrir.

Les praticiens qui s'occupent de certains groupes de patients peuvent également être stigmatisés.

Il faut relever en effet que la stigmatisation est d'autant plus virulente que la maladie est liée à un comportement moralement réprouvé (maladie à transmission sexuelle, ex Sida), qu'on considère que le patient joue un rôle actif dans sa survenue (cancer du poumon et tabagisme ; excès alimentaire et obésité)

Conclusion

Dans ce contexte, les déterminants sociaux nous permettent donc de lutter contre toutes les formes d'inégalités sociales dans les différents domaines de la vie sociale et préserver les personnes des différentes appréhensions et attitudes de vulnérabilité, de stigmatisation et de précarisation médicale, sociale et psychologique. Ils ont pour point commun le fait de s'adresser une personne malade plutôt qu'à sa maladie et donc de placer le soin au niveau d'une relation interpersonnelle et humaine.