

Cette présentation a été effectuée le 22 novembre 2007, au cours de la journée

« Comprendre l'information en santé : placer la littérature au coeur de nos pratiques et politiques » dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2007. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.

Santé Pour Tous: deux défis majeurs

Paul Bélanger

L'objectif que nous partageons tous, celui de la « santé pour tous », pose, dans le contexte actuel des politiques publiques, deux défis majeurs.

Le premier défi est celui d'une mutation des rapports entre les professionnels et le public en raison des restrictions budgétaires. On le sait, pour toute une série de facteurs démographiques et autres, la demande de services augmente plus rapidement que les ressources pour y répondre. Dans ce contexte d'un état providence de plus en plus compressé, l'interaction traditionnelle entre le professionnel de la santé et le patient est de plus en plus réduite. Le médecin, l'infirmière ou le thérapeute a moins de temps disponible pour traiter avec la personne. On épargne du temps en transmettant de plus en plus d'information par écrit: renseignement pour se préparer à une intervention, posologie des médicaments prescrits, publicité sociétale sur la disponibilité d'un vaccin, etc. On fait appel à la participation du malade et de son entourage. On s'en remet à la capacité individuelle du patient, qu'on veut de plus en plus autonome, pour s'occuper de sa santé. Et pour se faire on s'appuie sur la communication écrite.

Or, cette mutation silencieuse du mode d'interaction entre les professionnels et la population crée une inégalité du fait de la capacité inégale des individus de solutionner leurs problèmes quotidiens de santé, du fait du niveau fort différents des compétences de base requise pour faire fonctionner cet état providence participatif, de la faire fonctionner pour tous.

De ce fait, du fait de ces changements dans les politiques et pratiques en santé curative, l'état actuel des compétences de base de plus du tiers de la population, compétences générales et compétences en matière de santé, devient un enjeu majeur. La santé pour tous tend à devenir la santé pour celles et ceux qui ont les capacités de se débrouiller dans les informations qu'on communique.

Deuxième défi majeur: celui de la productivité de nos systèmes publics de santé. Devant l'accroissement continu de la part de la santé dans les budgets des états, la productivité devient un enjeu majeur. Bien sûr, on peut diminuer les coûts en restreignant les services publics de santé. Je n'entrerai pas dans ce débat aujourd'hui. On a tenté également, par l'introduction de nouvelles technologies, de faire plus avec moins, mais on sait le coût de l'introduction des technologies médicales. L'Organisation Mondiale de la Santé, l'OMS, propose une autre voie, celle de la diminution future de la demande des soins de santé par des politiques de prévention, de promotion de la santé, d'éducation du public. L'exemple récent de la pandémie du SIDA le démontre de façon spectaculaire: sans les actions d'éducation-information-communication pour prévenir l'expansion de la maladie, la capacité de réponse curative à cette pandémie devient impossible. L'OMS proposait déjà à Djakarta en 1997, que les états allouent 5% de leur budget de santé à la

prévention éducative. Or, hantés par l'explosion des besoins curatifs, pris dans l'immédiat des urgences, les états ne se décident pas à prendre le virage capable de faire fléchir à moyen terme la montée vertigineuse de la demande et ainsi retrouver une productivité des systèmes de santé et éviter que les populations les plus démunies en payent le prix. Au Québec, les budgets de prévention sont à cent lieues de l'objectif de l'OMS, ils ne dépassent pas 0.5%.

Quelles actions prioriser?

Premièrement, faire le virage budgétaire que je viens de mentionner et atteindre le plus rapidement possible l'objectif d'une allocation de 5% du budget de la santé aux actions préventives pas seulement prophylactique, mais surtout éducative.

Deuxièmement, une amélioration des pratiques de prévention pour dépasser la simple transmission d'information, une communication minimale dont on connaît les effets limités. Sont efficaces et ont des effets durables, les actions d'éducation à la santé qui sont plus proches des milieux visés, plus interactives, plus adaptées et plus significatives pour les différents milieux qu'on entend rejoindre. Bref, il importe d'introduire en prévention en santé toute la connaissance maintenant accumulée en psychologie de l'apprentissage, en ingénierie de formation pour adultes, en andragogie, en formation virtuelle, en communication publique.

Troisièmement, action à plus long terme mais non moins fondamentale : relever le niveau de qualification générale de la population. Toutes les organisations internationales le disent: dans la société complexe d'aujourd'hui où on recourt de plus en plus aux nouvelles technologies de l'information dans toutes les sphères de la vie, le niveau de connaissance et compétence requises est de plus en plus élevé. Une économie à plus haute intensité de savoir tout comme un système de santé publique ne peuvent se développer sans une participation active des individus et donc sans une compétence accrue de leur part. En fait, l'avenir de nos systèmes de santé comme celui de nos économies nationales, commande que nous assurions à tous les jeunes de notre société une formation initiale prolongée et de qualité. Ce qui, faut-il le rappeler, n'est pas le cas actuellement, comme les statistiques sur la littératie le démontrent tragiquement.

Quatrièmement, il faut améliorer l'environnement lettré du monde de la santé : le rendre plus accessible, plus convivial. La question des compétences de base n'est pas seulement celui des publics moins en maîtrise de la communication écrite, mais c'est aussi le problème des communicateurs trop souvent jargonneux du milieu de la santé. Lisez les versions françaises des posologies sur vos bouteilles de médicaments et vous comprendrez bien ce que je veux dire. La communication en langage simple et convivial est une compétence à renforcer au sein des professionnels de la santé, mais aussi et surtout des communicateurs en ce domaine.

Cinquièmement, il y a nécessité de poursuivre cette première percée de la recherche en ce domaine, tant dans l'analyse du niveau de compétence de la population en

santé que celui de la communication conviviale et significative pour les différents publics.

Bref l'objectif partagé de la *Santé Pour Tous* passe par un virage vers un développement plus égalitaire des compétences de base et de la communication publique en santé. C'est toujours le premier pas qui est difficile à réussir. C'est maintenant fait.