

Mme Cécile Jodogne, ministre.- J'avais entendu parler de ce concept et j'ai pu en apprendre davantage, puisque mon administration était présente à la rencontre organisée par la Mutualité chrétienne. Vous me demandez ce que j'en pense. Votre question est vaste et je ne pourrai évoquer que quelques éléments de réflexion.

Aborder la santé avec une approche positive est évidemment une bonne chose, même si cela ne me semble pas franchement nouveau, car les acteurs de la promotion de la santé insistent sur cet aspect depuis longtemps. Une approche holistique est également un point intéressant et une caractéristique de la promotion de la santé. Du côté des acteurs médicaux, il y a sans doute des progrès à faire à cet égard. L'outil réalisé à partir du modèle à six dimensions que vous citez constitue un levier intéressant, qui pourrait conduire ces professionnels à envisager avec leurs patients les différentes composantes de leur vie qui influencent la santé, et non simplement les aspects somatiques et purement médicaux.

Cependant, le vocabulaire utilisé dans les documents que j'ai pu consulter soulève quelques interrogations. La nouvelle définition de la santé proposée est la suivante : « la capacité à relever soi-même tous les défis physiques, émotionnels et sociaux de la vie ». En écho à cette définition, les termes utilisés appartiennent à un champ lexical bien identifiable : attitude, motivation, capacité à s'adapter, à faire face, à gérer, à prendre au maximum le contrôle, pouvoir de résilience, contrôle de soi, etc.

Je ne vais évidemment pas remettre en question l'importance de l'individu, de sa responsabilité et de son autonomie dans le domaine de la santé. J'ai suffisamment insisté moi-même sur la notion d'« empowerment », qui traverse l'ensemble des politiques que je mène en Commission communautaire française.

Nous savons aussi que la santé dépend d'une grande variété de déterminants et que l'action sur ces déterminants est complémentaire de l'action individuelle. On l'a encore évoqué ce matin. Nous devons privilégier des approches qui établissent ce lien entre l'individu, le collectif et l'ensemble des déterminants de la santé dépendant des différentes politiques publiques.

Là, j'avoue que je ne vois pas ce que ce concept de santé positive apporte de nouveau. Le dossier de presse mentionne effectivement l'intérêt qu'il peut avoir au niveau méso et macro, notamment pour les politiques publiques mais il reste laconique quant à la méthode qui permettrait de passer concrètement du niveau individuel à ces autres niveaux.

Mal utilisé, ce concept pourrait même, à certains égards, se révéler contre-productif. L'outil proposé aborde six dimensions : les fonctions physiques, le bien-être mental, le sens de la vie, la qualité de la vie, la participation sociale et le fonctionnement quotidien. Pour évaluer chacune de ces dimensions, sept questions sont posées. Par exemple, pour la dimension relative au bien-être mental, à côté de l'item « je me sens heureux », d'autres sont proposés tels que « j'ai le contrôle de ma vie », « je cherche des solutions pour résoudre des situations difficiles », « je suis capable de bien me concentrer ». On

le voit, il y a une insistance sur les capacités des individus qui révèle une certaine conception du bien-être mental.

Un autre exemple, pour évaluer la dimension liée à la qualité de vie, des items très différents sont proposés allant de « je me sens bien dans ma peau » à « j'ai suffisamment d'argent pour payer mes factures ». Je ne prétends pas que l'outil n'a pas d'intérêt. Je relève simplement que, comme tout modèle d'ailleurs, il comporte des présupposés idéologiques qui renvoient à une certaine conception de l'individu, de sa santé et de sa place dans la société.

Toute la question est de savoir si les individus concernés partagent bien cette conception. Si ce n'est pas le cas, le résultat du test peut créer un malentendu entre patients et soignants, et avoir des effets contre-productifs, par exemple, rendre l'individu totalement responsable de son état de santé.

On peut également se demander si cet outil basé sur le langage est sensible aux différences individuelles et entre groupes sociaux. A-t-il la même validité selon le genre, la position sociale, le niveau d'éducation ou la culture du répondant ?

Voilà, Monsieur du Bus de Warnaffe, quelques interrogations qu'il me semble utile de soulever sur ce nouveau concept et les outils qui lui sont liés.

Je reste évidemment ouverte à la discussion. Il pourrait d'ailleurs être intéressant que les acteurs de la santé soutenus par la Commission communautaire française puissent s'en saisir pour évaluer dans quelle mesure ces concepts et outils peuvent bel et bien être utiles à leurs pratiques et quelles sont leurs limites.