

PLEINS FEUX SUR

La salutogenèse et la promotion de la santé



Date de publication : Janvier 2024

Introduction

La promotion de la santé a une longue histoire au Canada et à l'étranger. Reconnue comme une fonction essentielle de la santé publique,¹ la promotion de la santé désigne « le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci² et ses déterminants ». ³ La vision de la promotion de la santé ne se limite pas à l'absence de maladies (modèle biomédical) ni au résultat des comportements individuels (modèle axé sur le mode de vie).^{4,5} Elle s'inscrit plutôt dans une approche socioécologique, selon laquelle la santé est influencée par des déterminants structurels et sociaux.⁵ Ainsi, la promotion de la santé vise à transformer les conditions sociales qui façonnent la santé et sa distribution en abordant ces déterminants.⁴

Les chercheurs en promotion de la santé s'intéressent depuis peu à la théorie de la salutogenèse et à son application dans leur domaine. Le terme salutogenèse est défini dans le tout dernier glossaire de la promotion de la santé (en anglais), publié en 2021 par l'Organisation mondiale de la Santé.⁶ Un récent projet entrepris par Santé publique Ontario (SPO) a d'ailleurs fait ressortir que les intervenants en promotion de la santé de tout l'Ontario souhaitaient explorer le concept de salutogenèse.

La salutogenèse désigne l'étude des origines (genèse) de la santé (saluto).⁷ Au lieu de se concentrer sur les facteurs qui causent les maladies (pathogenèse), la salutogenèse met l'accent sur les facteurs qui favorisent la santé humaine et le bien-être.⁸ Dans la perspective de la pathogenèse, il s'agirait plutôt de déterminer les obstacles à la santé et les déficiences,⁵ autrement dit, ce qui nous rend malades. La salutogenèse a donc pour prémisse : « Qu'est-ce qui nous permet de rester en santé? »⁵

Ce document de la série « Pleins feux sur » explore le concept de salutogenèse et son application au domaine de la promotion de la santé. Il est destiné aux personnes qui travaillent dans les domaines de la promotion de la santé, de la santé communautaire, de l'éducation sur la santé et de la santé publique.

Méthodologie

La présente ressource fait partie d'un projet plus vaste visant à réviser le matériel et les produits de promotion de la santé de Santé publique Ontario (SPO). Plusieurs recherches documentaires ont été menées pour identifier et décrire les éléments suivants : l'évolution et le développement de la promotion de la santé, y compris l'élaboration, les critiques, la mise en œuvre et l'efficacité de la Charte d'Ottawa; l'état actuel de la promotion de la santé; les valeurs qui sous-tendent la promotion de la santé; les considérations éthiques; les tendances futures dans le domaine de la promotion de la santé. Les stratégies de recherche élaborées par les services de bibliothèque de Santé publique Ontario se sont concentrées sur les bases de données des travaux publiés (MEDLINE, CINAHL, PsycINFO, Embase et Scopus), la littérature grise et une recherche manuelle des trois dernières années dans quatre revues de promotion de la santé (*Health Promotion International*, *American Journal of Health Promotion*, *Health Promotion Practice*, *Global Health Promotion*) et dans la *Revue canadienne de santé publique*. Les stratégies de recherche sont accessibles sur demande auprès de Santé publique Ontario.

La salutogenèse faisait partie des thèmes émergents mis en évidence dans les résultats de ces recherches. Dans le cadre d'un atelier d'une journée sur la promotion de la santé tenu en mars 2023, les intervenants du domaine se sont dits intéressés à en savoir plus sur la salutogenèse. Le présent document a été élaboré en réponse à cet intérêt.

Les résultats des recherches documentaires ont été examinés pour sélectionner les articles traitant de la salutogenèse. Les listes de références de chaque article ont également été examinées afin de trouver des sources pertinentes supplémentaires, et les informateurs clés ont ajouté d'autres listes de références. L'auteure principale a passé en revue tous les articles afin de déterminer leur pertinence. Les articles sélectionnés devaient traiter principalement de la salutogenèse et de son application à la promotion de la santé. Les articles étaient exclus si la salutogenèse n'était pas le thème principal, si la promotion de la santé n'était pas abordée ou s'ils étaient rédigés dans une langue autre que l'anglais.

Dix-sept (17) articles respectaient les critères d'inclusion. Après l'examen des textes dans leur intégralité, un modèle d'extraction de données a été mis au point qui comprenait entre autres les catégories suivantes : auteur, date, pays, titre de l'article, type d'article, méthodologie, but de l'article, définition de la salutogenèse, termes et définitions clés, application à la promotion de la santé. L'auteure principale a effectué l'extraction et l'analyse des données.

Résultats

Des 17 articles retenus, 14 étaient des examens narratifs ou des explorations théoriques et trois étaient des études primaires, dont deux études longitudinales et une étude transversale. Les 17 articles faisaient tous fait référence aux travaux d'Antonovsky sur la salutogenèse.⁹ Parmi les autres concepts mentionnés dans les articles, citons le sentiment de cohérence (n=8), les ressources de résistance générales (n=4) et les ressources de résistance spécifiques (n=1). Le présent document explorera chacun de ces concepts.

Historique de la salutogenèse

Aaron Antonovsky, professeur de sociologie médicale à l'Université du Néguev en Israël, a mis au point la théorie de la salutogenèse. En 1970, le chercheur menait une étude épidémiologique sur les symptômes de la ménopause chez les femmes de différentes origines ethniques qui avaient survécu aux camps de concentration durant la Seconde Guerre mondiale.¹⁰ Certaines de ces femmes avaient pu rester en santé et mener une existence satisfaisante malgré les atrocités des camps de concentration.¹⁰ Antonovsky s'est alors demandé comment expliquer cette situation. Antonovsky a avancé qu'un « sentiment de cohérence » était la clé pour expliquer comment deux personnes exposées à un même facteur de stress peuvent réagir différemment, la première étant affectée par la maladie et la seconde étant apte à demeurer en santé.¹⁰

Le chercheur remettait en question l'importance accordée à la pathologie en promotion de la santé,¹¹ c'est-à-dire le recours à un modèle biomédical qui définit la santé comme l'absence de maladie. Il considérait la santé comme un état général et non le produit des habitudes de vie et des choix personnels.¹² Selon la théorie de la salutogenèse, la santé doit être envisagée dans une perspective à la fois sociologique et psychosociologique. La salutogenèse a pour objet d'explorer les facteurs à l'origine de la santé et les moyens de favoriser la santé au sein de la société. Cette vision théorique englobe les dimensions physique, mentale, sociale et spirituelle de la santé.¹³ Dans ce contexte, « être en santé » signifie mener une existence active et productive.¹³

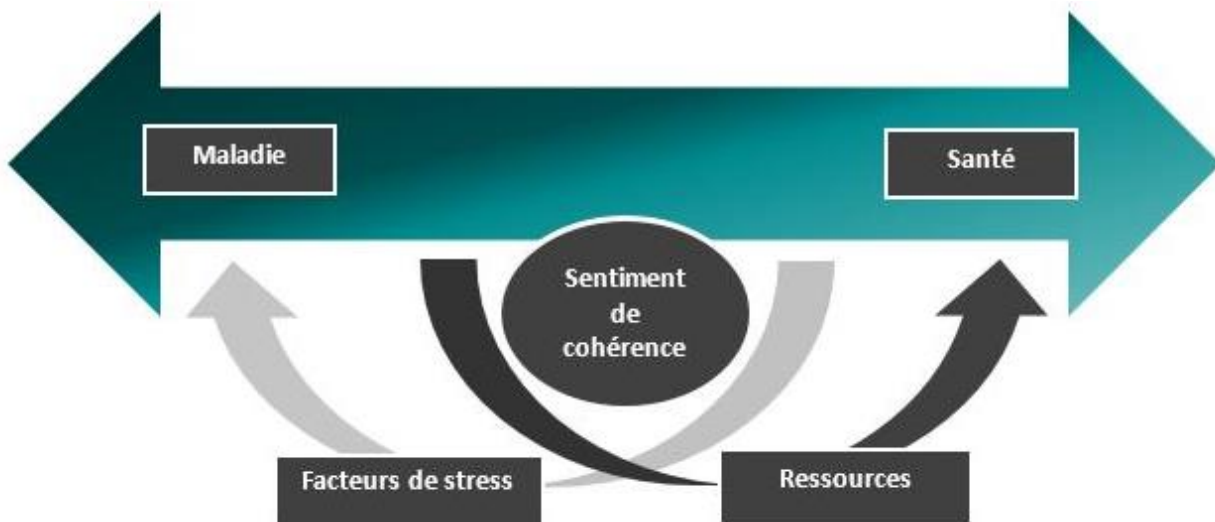
Principaux concepts de la salutogenèse

Les articles examinés dans le cadre du présent document abordaient quatre grands concepts : le continuum de la santé, les ressources, le sentiment de cohérence et l'identité du moi. La section ci-après explore chacun de ces concepts.

CONTINUUM DE LA SANTÉ

La théorie de la salutogenèse définit la santé comme un mouvement allant vers le pôle santé d'un continuum santé-maladie.⁷ Au lieu d'adopter une approche binaire et d'opposer la santé et la maladie,¹⁴ Antonovsky les considérait comme des concepts relatifs situés sur un continuum. Ainsi, tant et aussi longtemps que nous sommes en vie, nous sommes en partie en santé et en partie malades.¹⁵ Le chercheur a postulé que les facteurs de stress de notre quotidien nous entraînent vers le bas (pôle de la maladie) et que les ressources à notre disposition aident à freiner ce mouvement vers le bas.⁷

Figure 1 : Le continuum santé-maladie



RESSOURCES DE RÉSISTANCE GÉNÉRALES ET SPÉCIFIQUES

Dans le domaine de la salutogenèse, les « ressources » désignent les facteurs biologiques et psychosociaux qui favorisent une perception structurée et cohérente de l'existence.⁸ Antonovsky a recensé deux types de ressources, soit générales et spécifiques. Les ressources de résistance générales envoient une forme de rétroaction à notre organisme, comme s'ils nous transmettaient des messages du genre « tu es sur la bonne voie; tu vas t'en sortir; tu en vaux la peine. »^{15p 78} Il s'agit de ressources matérielles (p. ex., revenu et logement), culturelles ou sociales qui font partie de l'environnement d'une personne et de son identité. Selon Antonovsky, les ressources de résistance spécifiques sont utilisées dans des circonstances précises seulement¹⁰ – par exemple, appeler une ligne d'aide en santé mentale en cas de situation de crise, employer un timbre à la nicotine ou vapoter pour cesser de fumer ou se faire vacciner pendant la saison de la grippe. Signalons cependant que les différences, ou l'absence de différences, entre les ressources de résistance générales et spécifiques font l'objet d'un certain débat.¹⁰

SENTIMENT DE COHÉRENCE

Le sentiment de cohérence désigne la prédisposition à composer avec des expériences négatives.¹⁴ La personne qui présente un profond sentiment de cohérence a l'impression que le monde est gérable, compréhensible et a un sens.¹⁴ Sa capacité de composer avec les problèmes et de les résoudre lui permet de mieux manœuvrer dans le monde. Elle est prête à investir du temps et de l'énergie pour résoudre ces problèmes et les considère comme un défi à relever plutôt qu'un fardeau.¹⁶ Le volet compréhension fait référence à l'image rationnelle que nous nous faisons d'un problème,¹⁶ tandis que le volet signification englobe la perception de notre existence et le sentiment qu'elle a une certaine signification émotionnelle. Certaines caractéristiques, comme le soutien familial et le degré de confiance que nous percevons, peuvent influencer le rapport entre le sentiment de cohérence et la santé mentale.¹⁷ Selon la salutogenèse, la réponse à la question « Qu'est-ce qui favorise notre santé? » aurait un lien avec le sentiment de cohérence.¹² Par exemple, certaines études ont démontré que les femmes ayant un faible sentiment de cohérence présentaient des états anxieux plus marqués. Le faible sentiment de cohérence est un indicateur prévisionnel d'épuisement, même en tenant compte des variables sociodémographiques.¹⁸

IDENTITÉ DU MOI

L'identité du moi fait référence à notre perception de nous-mêmes et de notre rôle dans la société. Selon la salutogenèse, l'identité du moi est un facteur crucial d'adaptation et une caractéristique incontournable d'un profond sentiment de cohérence.¹⁹ L'identité du moi est aussi considérée comme un mécanisme d'orientation qui détermine si une personne changera ses habitudes de vie pour favoriser sa santé et son bien-être.¹⁵

La salutogenèse en promotion de la santé

Les théories qui sous-tendent la recherche en promotion de la santé ont été examinées lors d'un séminaire tenu au bureau régional de l'OMS à Copenhague en 1993.⁵ Antonovsky a assisté à cet événement et a présenté son modèle salutogénique comme une orientation possible de la promotion de la santé.⁵ Les personnes présentes au séminaire ont convenu que la promotion de la santé devait se concentrer sur la santé et non sur la maladie.⁵ Il s'agit d'un virage important par rapport aux perspectives théoriques précédentes qui découlaient en grande partie du modèle biomédical de la maladie.⁵ Cette perspective s'inscrit d'ailleurs dans la définition de la santé et le cadre de promotion de la santé décrits dans la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé.²

Trois articles consultés pour rédiger le présent document portaient sur des études primaires qui exploraient l'application de la salutogenèse en promotion de la santé. La section ci-après décrit chacune des trois études afin de donner des exemples concrets de l'application de la salutogenèse en promotion de la santé.

PRÉDIRE L'ÉPUISEMENT MENTAL CHEZ LES SOLDATS ISRAËLIENS SUR LA LIGNE DE FRONT DURANT LA PANDÉMIE DE COVID-19¹⁷

Se basant sur la théorie salutogénique de la santé, cette étude s'est penchée sur les variables prévisionnelles associées à la personnalité, à la situation et à l'organisation, puis a identifié les facteurs qui ont protégé les militaires contre l'épuisement durant la pandémie de COVID-19. Au lieu de se concentrer sur les facteurs de risque qui contribuent aux résultats négatifs, les chercheurs ont pu déterminer les facteurs qui favorisent la promotion de la santé en appliquant le cadre salutogénique.

Le personnel médical de commandement sur la ligne de front israélienne a rempli un questionnaire s'intéressant à des variables liées aux antécédents (p. ex., le genre), des variables liées à la personnalité (sentiment de cohérence), des variables situationnelles (sentiment de menace, anxiété) et des variables organisationnelles (satisfaction par rapport à la gestion de la COVID-19 par l'armée et le gouvernement). Les résultats ont fait ressortir plusieurs facteurs associés à l'épuisement professionnel chez les militaires. Les facteurs qui réduisaient les probabilités d'épuisement étaient les suivants : un haut niveau de soutien social, profond sentiment de cohérence et un degré élevé d'autoefficacité.

CADRE ET MODÈLE CONCEPTUELS SALUTOGÉNIQUES ÉMANCIPATEURS DE LA PROMOTION DE L'ÉQUILIBRE EN MATIÈRE DE SANTÉ CHEZ LES ANICHINABÉS²⁰

Cet article présente un cadre et un modèle conceptuels de la promotion de la santé qui fusionnent des perspectives anichinabées et non anichinabées. Le cadre de salutogenèse a été intégré à la vision anichinabée de la santé. Cet article traite des façons d'intégrer la salutogenèse aux initiatives autochtones de promotion de la santé afin d'aider les communautés anichinabées à contribuer aux services de santé et à repenser leur éducation sur la santé, tout en contrant les répercussions de la colonisation et de la marginalisation rampante.

ÉLABORATION D'UNE INTERVENTION SALUTOGÉNIQUE SUR LA SAINTE ALIMENTATION À L'INTENTION DE PATIENTS HOLLANDAIS ATTEINTS DU DIABÈTE DE TYPE 2¹⁹

Cette étude décrit l'élaboration de la structure et du contenu d'une intervention salutogénique en matière de saine alimentation. Les chercheurs se sont servis de la théorie et du cadre de la salutogenèse pour élaborer une intervention en matière de saine alimentation à l'intention de patients hollandais atteints du diabète de type 2 en tenant compte de leurs préférences, de leurs besoins et de leurs priorités. Ils ont procédé à un examen systématique visant à déterminer les caractéristiques des interventions efficaces (p. ex., nombre de semaines et endroits) et les ressources de résistance générales essentielles pour bien s'alimenter. Ils ont conclu que l'identité du moi et le soutien social étaient des ressources de résistance générales particulièrement importantes pour inciter les sujets à bien manger et à gérer leur poids. Ils ont aussi établi un portrait identitaire d'une personne ayant de saines habitudes alimentaires, une variable prévisionnelle cruciale de la saine alimentation, même après avoir tenu compte des connaissances sur la nutrition. Outre l'examen systématique, l'étude prévoyait plusieurs conversations et entrevues avec les patients atteints du diabète de type 2 et les fournisseurs de soins de santé. À la suite de quoi les chercheurs ont mis au point une intervention de groupe de 12 semaines visant à inciter les sujets à utiliser l'autoexamen, la réflexion, l'établissement de buts et le partage d'expériences pour se doter de ressources essentielles à une saine alimentation.

Analyse

La salutogenèse a de nombreux points communs avec la promotion de la santé et peut s'appliquer à la recherche et à la pratique en promotion de la santé.¹⁰ La Charte d'Ottawa définit comme suit la promotion de la santé :

« Le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la "santé" comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être. »

[Organisation mondiale de la Santé, 1986]

La promotion de la santé et la salutogenèse ont en commun une perspective positive/fondée sur les atouts par rapport à la santé; elles ne partagent pas la vision négative/lacunaire souvent adoptée par la pathogenèse et le modèle biomédical. La promotion de la santé s'efforce d'habiliter les gens à exercer plus de contrôle sur leur santé, tout comme la salutogenèse mise sur l'autonomisation individuelle grâce au sentiment de cohérence et à des ressources de résistance générales. Tel que mentionné précédemment, la personne qui possède un profond sentiment de cohérence a l'impression que le monde est plus gérable et a un sens. Comme la promotion de la santé, la salutogenèse considère que des conditions sociales adéquates sont nécessaires à une bonne santé. Dans les études de cas ayant intégré le cadre salutogénique à leurs initiatives de promotion de la santé, les chercheurs ont encouragé les sujets à prendre en charge leur propre santé et à prendre conscience qu'en privilégiant les

caractéristiques que nous possédons déjà, pas nos lacunes, pour composer avec le stress, nous sommes mieux outillés devant les situations stressantes. La même approche a été adoptée dans les communautés marginalisées. Les intervenants en promotion de la santé amènent les membres de ces communautés à considérer le nombre d'épreuves traversées grâce à leurs ressources au lieu de se concentrer sur ce qu'ils n'ont pas et sur ce qu'ils doivent obtenir pour passer à travers la prochaine épreuve. Ils ont ainsi l'impression que leur monde est plus facile à gérer.²⁰

Le tableau ci-dessous résume les points communs entre la promotion de la santé et la salutogenèse.

Tableau 1 : Similarités entre la salutogenèse et la promotion de la santé

Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé ²	Cadre de la salutogenèse ⁸
<p>La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci.</p>	<p>La salutogenèse vise à instiller un sentiment de cohérence. La personne qui a un profond sentiment de cohérence a l'impression que le monde est gérable, compréhensible et a un sens; cela rejoint le but de la promotion de la santé, soit habiliter les populations à prendre en charge leur santé.</p>
<p>Cette démarche relève d'un concept définissant la « santé » comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci.</p>	<p>Selon la salutogenèse, les « ressources de résistance » désignent les facteurs biologiques et psychosociaux qui favorisent une perception structurée et cohérente de l'existence. Antonovsky a émis l'hypothèse que toutes les ressources de résistance générales envoient une forme de rétroaction à notre organisme.</p>
<p>La santé constitue un concept positif qui repose sur les ressources sociales et individuelles, ainsi que sur les capacités physiques.</p>	<p>La salutogenèse met l'accent sur les aspects positifs de la santé – ce qui favorise notre santé et les éléments qui peuvent nous aider à progresser sur le continuum de la santé. Elle se trouve à l'opposé de la pathogenèse, un cadre d'interprétation négatif de ce qui nous rend malades.</p>

Outre ces similarités, il existe aussi des différences entre la salutogenèse et la promotion de la santé. La salutogenèse ne creuse pas les causes profondes des enjeux qui influencent la santé. Elle s'intéresse plutôt aux moyens de gérer le monde autour de nous en identifiant les ressources que nous possédons et qui nous aident à composer avec les situations stressantes. La salutogenèse est également axée sur l'individu, alors que la promotion de la santé se concentre sur la communauté et la population. On ignore à l'heure actuelle comment les concepts salutogéniques pourraient être intégrés aux stratégies axées sur la santé de la population.

L'article de Santos Sanchetta et ses collaborateurs souligne la pertinence de la salutogenèse pour la promotion de la santé autochtone.²⁰ Selon les grands principes de la culture anichinabée, l'équilibre est essentiel à la santé et les liens interpersonnels favorisent une bonne santé. La philosophie d'Antonovsky avance que la santé est une métaphore de la libération et du changement; les principes de la culture anichinabée peuvent mettre en lumière les facteurs qui favorisent la santé humaine et le bien-être.²⁰ Cela ouvre la voie à des projets d'intégration de la perspective salutogénique à la promotion de la santé. Ainsi, les projets de promotion de la santé devraient reconnaître et honorer l'histoire des peuples autochtones et célébrer leurs traditions afin de faciliter leur processus de guérison.²⁰ Pour les personnes qui vivent à l'extérieur des réserves, ce genre de projet pourrait créer et nourrir leur sentiment d'appartenance en préservant leurs liens avec leur culture.²⁰ L'application réussie de ces méthodes pourrait susciter un profond sentiment de cohérence chez une personne. De plus, les initiatives de promotion de la santé pourraient avoir comme objectif d'habiliter les gens en les encourageant à utiliser les ressources qu'ils possèdent dans les situations stressantes.¹¹ Des études laissent entendre qu'une autonomisation interdépendante pourrait contribuer à renforcer le sentiment de cohérence par l'entremise d'activités de promotion de la santé.¹¹

La salutogenèse considère l'identité du moi comme une ressource cruciale d'adaptation, voire même comme une condition préalable pour développer un profond sentiment de cohérence.¹³ Selon l'article résumant l'élaboration de l'intervention auprès des personnes atteintes de diabète de type 2, les auteurs de l'étude ont d'ailleurs proposé des questions de recherche basées sur la salutogenèse.¹⁹ Au lieu de poser une question comme « Pourquoi fait-on des choix malsains? », ils recadrent la question et demandent : « Comment peut-on faire face aux défis associés à l'adoption d'une saine alimentation dans un contexte de promotion de la santé? »¹³ En adoptant la perspective de la salutogenèse, les intervenants en promotion de la santé s'éloigneraient de l'approche négative basée sur les lacunes. Une question comme « *Pourquoi les gens ne mangent pas bien malgré nos recommandations?* » serait ainsi remplacée par : « *Quelles conditions inciteraient les gens à prendre les meilleures décisions pour leur santé?* »

Limites

Le présent document n'est pas basé sur une recherche documentaire spécialement axée sur la promotion de la santé et la salutogenèse, mais plutôt sur des recherches documentaires antérieures. Il est donc possible que certains articles aient été omis. Dans le cadre des recherches menées pour rédiger ce document, la majorité des articles retenus sont des examens narratifs ou des explorations théoriques et trois seulement sont des études primaires. Il est difficile de déterminer si cette sélection témoigne d'une application « innovante » de la salutogenèse en promotion de la santé ou si elle découle de la stratégie de recherche.

Conclusion

Même si la théorie de la salutogenèse date des années 1970, sa pertinence en promotion de la santé n'est examinée que depuis peu. Ce document présente la théorie de la salutogenèse, résume les principales études primaires ayant récemment utilisé la salutogenèse comme cadre et décrit les points communs et les différences entre la promotion de la santé et la salutogenèse. Trois volets spécifiques de la salutogenèse pourraient être intégrés aux pratiques de promotion de la santé : l'accent mis sur la résolution de problèmes et la recherche de solutions; le concept de ressources pour aider les individus à progresser vers la santé sur le continuum santé-maladie; le sentiment de cohérence pour comprendre les capacités mentales d'une personne lui permettant de prendre des décisions pour elle-même et reconnaître la perception de ses propres expériences.¹⁰ Antonovsky croyait que les intervenants en promotion de la santé (au même titre que les intervenants en prévention des maladies) ne s'étaient pas suffisamment attardés à la nécessité de créer des conditions sociales qui encouragent l'adoption de comportements sains.¹⁵ La mise en œuvre des initiatives de promotion de la santé se limite souvent à des approches individuelles axées sur le mode de vie et le comportement plutôt que sur des interventions multisectorielles pour améliorer les conditions sociales, tel que recommandé dans les documents fondateurs en promotion de la santé.²¹ L'intégration des concepts et des principes salutogéniques à la promotion de la santé peut aider les intervenants à réorienter leurs pratiques pour créer des conditions sociales plus propices à la santé. La prémisse de la salutogenèse – « Qu'est-ce qui nous permet de rester en santé? » – est un bon point de départ pour les intervenants en promotion de la santé.

Références

1. Association canadienne de santé publique (ASPC). Pour renforcer les systèmes de santé publique au Canada [En ligne]. Ottawa, ON : ASPC; 2022 [cité le 1^{er} mars 2023]. Disponible à : <https://www.cpha.ca/sites/default/files/uploads/advocacy/strengthen/strengthening-ph-systems-brief-f.pdf>
2. Organisation mondiale de la Santé (OMS). Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé : première conférence internationale pour la promotion de la santé [En ligne]. Genève : OMS; 1986 [cité le 1^{er} novembre 2022]. Disponible à : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/health-promotion/population-health/ottawa-charter-health-promotion-international-conference-on-health-promotion/chartre.pdf>
3. The Bangkok charter for health promotion in a globalized world. Health Promo Int. 2006;21 Suppl 1:10-4. Disponible à : <https://doi.org/10.1093/heapro/dal046>
4. Potvin L, Jones CM. Twenty-five years after the Ottawa Charter: the critical role of health promotion for public health. Can J Public Health. 2011;102(4):244-8. Disponible à : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc6973872/>
5. Eriksson M, Lindström B. A salutogenic interpretation of the Ottawa Charter. Health Promot Int. 2008;23(2):190-9. Disponible à : <https://doi.org/10.1093/heapro/dan014>
6. Nutbeam D, Muscat DM. Health promotion glossary 2021. Health Promot Int. 2021;36(6):1578-98. Disponible à : <https://doi.org/10.1093/heapro/daaa157>
7. Pérez-Wilson P, Marcos-Marcos J, Morgan A, Eriksson M, Lindström B, Álvarez-Dardet C. 'A synergy model of health': an integration of salutogenesis and the health assets model. Health Promot Int. 2021 Aug 24;36(3):884-94. Disponible à : <https://search.proquest.com/docview/2445967664>
8. Lindström B, Eriksson M. Salutogenesis. J Epidemiol Community Health 2005;59(6):440-2. Disponible à : <http://dx.doi.org/10.1136/jech.2005.034777>
9. Antonovsky A. Health, stress and coping. 1^{re} édition. New York, NY: Jossey-Bass Inc Pub; 1979.
10. Lindström B, Eriksson M. Contextualizing salutogenesis and Antonovsky in public health development. Health Promot Int. 2006;21(3):238-44. Disponible à : <https://doi.org/10.1093/heapro/dal016>
11. Ottemöller FG, Matenga TFL, Corbin JH, Nakhuda H, Delobelle P, Ayele C, et al. Re-envisioning health promotion: thinking and acting salutogenically towards equity for historically resilient communities. Glob Health Promot. 2021;28(4):88-96. <https://doi.org/10.1177/17579759211035089>
12. Mittelmark MB, Bull T, Daniel M, Urke H. Chapter 8: Specific resistance resources in the salutogenic model of health. In: Mittelmark MB, Sagy S, Eriksson M, Bauer GF, Pelikan JM, Lindström B, et al, editors. The handbook of salutogenesis [En ligne]. Cham: Springer; 2017 [cité le 15 novembre 2023]. p. 71-6. Disponible à : https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6_8

13. Swan E, Bouwman L, Hiddink GJ, Aarts N, Koelen M. Applying the salutogenic framework to nutrition research and practice. *Am J Health Promot.* 2015;30(2):71-3. Disponible à : <https://doi.org/10.4278/ajhp.140127-cit-46>
14. Eriksson M. The sense of coherence: the concept and its relationship to health. Dans Mittelmark MB, Bauer GF, Vaandrager L, Pelikan JM, Sagy S, Eriksson M, Bauer GF, Pelikan JM, Lindström B, et al, éditeurs. *The handbook of salutogenesis* [En ligne]. Cham: Springer; 2022 [cité le 15 novembre 2023]. p. 61-8. Disponible à : https://doi.org/10.1007/978-3-030-79515-3_9
15. Antonovsky A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promot Int.* 1996;11(1):11-8. <https://doi.org/10.1093/heapro/11.1.11>
16. Riopel L. What does it mean to have a sense of coherence? (+échelle) [En ligne]. *Gandhiplein: PositivePsychology.com*; 2022 [cité le 31 juillet 2023]. Disponible à : <https://positivepsychology.com/sense-of-coherence-scale/>
17. Mana A, Catz O, Mana Y, Neuman M, Benheim S, Sagy S. How do people cope during the COVID-19 pandemic and stay well? A salutogenic longitudinal study in Israel. *Front Psychol.* 2021;12. Disponible à : <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.729543>
18. Atias D, Machluf-Biton M, Lior Y, Ohayon O, Antonovsky A. Coping mechanisms and burnout among checkpoint soldiers in the IDF: a salutogenic perspective. 2023;38(3). Disponible à : <https://doi.org/10.1093/heapro/daac051>
19. Polhuis KCMM, Vaandrager L, Soedamah-Muthu SS, Koelen MA. Development of a salutogenic intervention for healthy eating among Dutch type 2 diabetes mellitus patients. *Health Promot Int.* 2021;36(6):1694-704. Disponible à : <https://doi.org/10.1093/heapro/daab020>
20. Zanchetta MS, Stevenson M, Nenadovic V, Perrault M, Henry CJ, Leong N. An emancipating-salutogenesis conceptual framework & model of Anishinaabe balance promotion for health. *Aporia.* 2016;8(2):16-30. Disponible à : <https://unityhealth.to/wp-content/uploads/2021/08/190618-santos-zanchetta.pdf>
21. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Pleins feux sur : Les fondements de la promotion de la santé. Toronto, ON : imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2023. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/F/2023/focus-on-foundations-health-promotion.pdf?rev=d314cc6539004480a10ef172217387d3&sc_lang=fr

Auteurs

Lillian Van Camp, étudiante stagiaire, Promotion de la santé, prévention des maladies chroniques et des traumatismes, Santé publique Ontario

Andrea Bodkin, spécialiste principale de programme en promotion de la santé, Promotion de la santé, prévention des maladies chroniques et des traumatismes, Santé publique Ontario

Réviseurs

Amanda Mongeon, gestionnaire de la santé communautaire et scolaire, bureau de santé de Timiskaming

Laura Edgar, promotrice principale de la santé, circonscription sanitaire de Huron Perth

Dan Harrington, directeur, Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques et des traumatismes, Santé publique Ontario

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Salutogenèse et promotion de la santé Toronto, Ontario : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024.

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'utilisation ou de la mise en application de ce document. Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter santepubliqueontario.ca.

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024

Ontario 