

La promotion de la santé et la prévention dans la première ligne d'aide et de soins : à la recherche d'un nouvel équilibre

Contexte

Une première ligne d'aide et de soins promotrice de santé : 40 ans d'appels à un meilleur équilibre

- Depuis Alma-Ata¹ (1978), plusieurs réformes ont transformé le système de santé belge : la fédéralisation des compétences en santé (prévention et promotion de la santé), la réforme du financement et de l'organisation du milieu hospitalier, ...
- Cependant, les inégalités sociales de santé continuent de se creuser en Belgique², rendant la situation préoccupante (figure 1).
- Le système de santé reste structuré autour d'un modèle biomédical axé sur les soins curatifs, au détriment d'un mandat plus équilibré intégrant des fonctions de prévention et de promotion de la santé.
- La Belgique a d'ailleurs signé la Charte d'Ottawa³ (1986), qui appelle à ce rééquilibrage notamment pour lutter contre les inégalités de santé.

➡ Après plus de 40 ans d'appels, les fonctions de prévention et de promotion de la santé demeurent **marginales, peu valorisées** et **non structurées** au sein de la première ligne d'aide et de soins belge^{4,5}

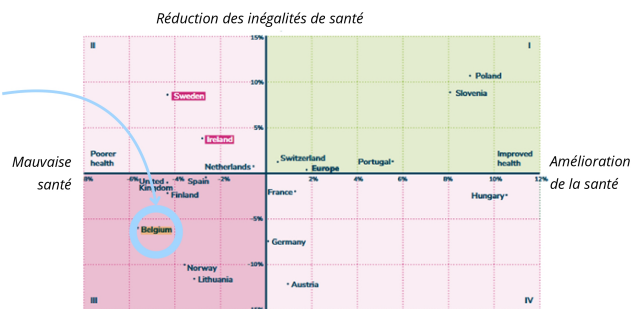


Figure 1 : Les inégalités sociales de santé en Europe selon EuroHealthNet, 2025²

Un contexte propice pour une première ligne promotrice de santé

- Réformes** en cours : Loi-Cadre en matière de soins de santé, plan interfédéral Soins Intégrés, territorialisation de l'organisation des services de l'aide et du soin en Wallonie et à Bruxelles.
- Récents appels** pour que la Belgique fasse mieux en matière de prévention (OCDE, KCE, EuroHealthNet...).

➡ **Fenêtre d'opportunité** pour renforcer les fonctions de prévention et de promotion de la santé de la première ligne d'aide et de soins.

Défis du rééquilibrage des fonctions de la première ligne d'aide et de soins

Défis de source et de niveau différents^{6,7} :

- De source** : le patient, le professionnel et le système de santé
- De niveau** : individuel, organisationnel et contextuel

Freins majeurs en Belgique francophone :

- Obstacles organisationnels et psychosociaux,
- Fragmentation du système de santé,
- Manque d'une vision partagée et d'objectifs clairs.

➡ La promotion de la santé est la **"grosse tâche noire"**⁸ de notre système de santé

Objectifs de l'axe 2

- Coconstruire une vision partagée d'une première ligne d'aide et de soins promotrice de santé
- Identifier les changements nécessaires et stratégies pertinentes pour concrétiser cette vision en Belgique francophone

Activités de recherche

C'est quoi une première ligne promotrice de santé ?

Question de recherche : Quels repères pratiques permettraient de soutenir le développement d'une première ligne promotrice de santé ?

Objectif : Valider un ensemble d'outils et de repères pour un meilleur équilibre des fonctions de promotion de la santé et de prévention dans la première ligne.

Outputs : Un ou plusieurs outils et repères utiles et pratiques tant à des professionnels de terrain qu'à des décideurs politiques.

Calendrier : Octobre 2025 – Mars 2026

Changeons les normes sociales ! Ok, mais quelles normes ?

Question de recherche : Quels leviers normatifs peuvent favoriser un meilleur équilibre entre la culture curative la culture promotrice de santé dans la première ligne ?

Objectif : Identifier des interventions normatives encourageraient le développement de comportements professionnels favorables à une première ligne promotrice de santé.

Outputs : Publication scientifique et élaboration de stratégies d'interventions.

Calendrier : Octobre 2025 – Mars 2028



La promotion de la santé dans les politiques publiques : une analyse critique

Question de recherche : Quelle est la vision de la promotion de la santé et de la prévention actuellement soutenue dans les politiques belges relatives au système de santé ?

Objectifs : Produire une vue d'ensemble des différentes visions politiques en matière de promotion de la santé et développer des stratégies pour concrétiser la vision au niveau politique.

Outputs : Une théorie du changement et un plaidoyer incluant des changements concrets à amorcer.

Calendrier : Avril - décembre 2026

Références :

- World Health Organization, UNICEF. Declaration of Alma-Ata [Internet]. Alma-Ata: World Health Organization; 1978 [cited 2025 Sept 30] p. 3.
- EuroHealthNet C for HEA (CHAIN). Social inequalities in health in the EU [Internet]. Europe; 2025 Sept [cited 2025 Oct 27] p. 28.
- Organisation mondiale de la Santé. Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé [Internet]. Ottawa, Canada: Organisation mondiale de la Santé; 1986.
- Gerken S, Lefevre M, Bouckaert N, Levy M, Maertens De Noordhout C, Olyen C, Deves C, Schry A, Vliegen A, Vanas H, Janssens C, Meeus P. Performance du système de santé belge: rapport 2024 [Internet]. Belgique: Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE); 2024 Feb [cited 2025 Aug 12].
- Malengreux S, Florent M, Fonteyne G, Paridans M, Piétre B, Aujoulat L. REFORM P: Première ligne de soins, promotion de la santé et prévention: Vers une articulation des approches dans la formation des professionnels de santé (2022-2023) [Internet]. Bruxelles; 2023.
- Rubio-Valera M, Pons-Vigüés M, Martínez-Andrés M, Moreno-Peral P, Berenguer A, Fernández A. Barriers and Facilitators for the Implementation of Primary Prevention and Health Promotion Activities in Primary Care: A Synthesis through Meta-Ethnography. Harper DM, editor. PLoS ONE. 2014 Feb 26;9(2):e89554.
- Estelle Cht. Améliorer l'intégration de la prévention dans les soins primaires en France : un enjeu organisationnel. Médecine humaine et pathologie. Université de Bordeaux; 2023. Français. NNT: 2023BORD0438.
- de Ridder R. Au chevet de nos soins de santé: Comment les améliorer seraient-ils? Bruxelles: MARDAGA PIERRE; 2019. 272 p.

Contacts

benoit.petre@uliege.be
lucie.jacquemart@uliege.be
segolene.malengreux@uliege.be

Responsable Académique

Pr. Benoît Pétré