XII XORNADA CIENTÍFICA REALITER
Santiago de Compostela 2016

Prévention, promotion et protection de la santé : éléments d'une analyse conceptuelle-terminologique (domaine français-roumain)

Anca-Marina VELICU

Université de Bucarest

- **objet** : **l'évolution des conceptualisations**, à l'origine de **problèmes de désignation** (homonymies de plus en plus enchevêtrées: termes qui s'auto-dominent).
- **visées** essentiellement **descriptives**: étude préalable à la constitution d'un avis de recommandation/ avis de normalisation

- **Faits d'observation** (domaines fr et ro) :
  - écrits administratifs & textes scientifiques (santé publique)➔ termes qui désignent des concepts centraux à la structuration du domaine, concepts ayant fait l'objet de normalisation internationale (OMS), par le passé, mais dont l'intension et l'extension actuelles sont décidément différentes par rapport à leurs définitions techniques d'origine

- **Principaux responsables** :
  - des strates incrémentielles de normalisations officielles (redéfinitions des concepts par l'OMS)
  - des remaniements des définitions de concepts dans les textes scientifiques (références d'auteur) citées et/ou plus ou moins explicitement reprises par l'Administration (tant en France qu'en Roumanie)➔ réinvestissement thématique par les opérateurs institutionnels nationaux

XII XORNADA CIENTÍFICA REALITER
Santiago de Compostela 2016

- **Cadre théorique général**: terminologie conceptuelle classique (Wüster 1974, Felber 1987)

WÜSTER, E. 1974. ≪ Die allgemeine Terminologielehre – Ein Grenzgebiet zwischen Sprachwissenschaft, Logik, Ontologie, Informatik und den Sachwissenschaften ≫, *Linguistics*, 119, pp. 61-106.

Méthodologie de la recherche

démarche essentiellement descriptive (vs normative):

- recenser les changements sémantiques au ras des textes,
- préciser de manière aussi précise que possible les rapports entre termes et concepts.

XII XORNADA CIENTÍFICA REALITER
Santiago de Compostela 2016

Méthodologie de la recherche **complémentaire** au cadre théorique (Théorie générale de la terminologie) de l'analyse conceptuelle (approche sémasiologique inductive du texte spécialisé)

- → reconversion des résultats
- → réévaluation de certains présupposés théoriques (au bout du parcours)

Présupposés théoriques spécifiques

(1) normalisation des terminologies = retombée socio-culturelle de la normalisation des produits/ procédés – Rondeau 1983

(2) principe du dégroupement homonymique (refus de la polysémie) – Van Campenhoudt 1996

normalisation des terminologies = retombée socio-culturelle de la normalisation des produits/ procédés

« (…) les produits et procédés qui ont fait l'objet d'une normalisation doivent être dénommés sans ambiguïté, ce qui entraîne un besoin de normalisation terminologique »

Cf. Guy Rondeau (1983) – « La normalisation linguistique, terminologique et technique au Québec »

- Re-définir les concepts fondamentaux, en matière de santé publique = cas particulier de normalisation de produits/ procédés
- Problème: pas de réaménagement terminologique subséquent!

XII XORNADA CIENTÍFICA REALITER
Santiago de Compostela 2016

- Sélection des données: relations entre les trois “P” en Santé Publique
  - **protection** (de la santé)
  - **prévention** (des maladies)
  - **promotion** (de la santé)
- Présentation détaillée du corpus à l’étude et de la méthodologie de la recherche dans le texte soumis pour publication suite à la journée Realiter à Bucarest (2014)

Corpus à l'étude :

- **Documents européens**
  - *Charte sociale européenne* (1961/ révisée1996), article 11 [Charte, I, 11] et [Charte, II, 11]
  - *Modèle de plateforme de consultation des citoyens sur le droit à la protection de la santé* (Korneef 2013) [MPC]

- **Documents nationaux français**
  - le Rapport Flajolet et ses annexes [RF], [RF Ann]
  - la *Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé* (ou : Loi Kouchner)

- **Documents nationaux roumains (1)**
  - Un rapport officiel analysant les politiques en matière de santé publique en Roumanie : *UN SISTEM SANITAR CENTRAT PE NEVOILE CETĂŢEANULUI. Raportul Comisiei Prezidenţiale pentru analiza şi elaborarea politicilor din domeniul sănătăţii publice din România* (Bucureşti, 2008)) [Rapport RO 2008]
  - la loi portant réforme du système de santé : *LEGEA nr.95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătăţii*
  - l'article 34 de notre Constitution (relatif au droit à la protection de la santé)

Documents nationaux roumains (suite)

– Ministerul Sănătății, noiembrie 2014, *Strategia Naţională de Sănătate 2014-2020. Sănătate pentru prosperitate,* 76p, texte en libre accès sur le site du Ministère roumain de la Santé (http://www.ms.ro/documente/Anexa%201%20-%20Strategia%20Nationala%20de%20Sanatate_886_1761.pdf, consulté le 17 janvier 2015. Désormais : [Stratégie RO 2014-2020].

- socle commun (thématique et terminologique) des textes en roumain et en français:
  - références officielles (OMS et/ou UE)
  - références scientifiques (le plus souvent, en anglais)

XII XORNADA CIENTÍFICA REALITER
Santiago de Compostela 2016

Divers concepts de <prévention> en santé publique

<prévention$_1$> <action destinée à éviter un événement de santé défavorable> **([RF, 14/91])**

Dimensions du classement:
<stades de la maladie> (OMS 1950)
<population cible> (Gordon 1983)

[RF, 14/91] : définition de la <prévention> par sa relation à l'<**évitement du risque>** (l'action sur les facteurs individuels de risque)➔

définition attribuée à la *Loi relative à la politique de santé publique n°2004-806 du 09 août 2004*, article introductif L1411-1

définition OMS 1950
(stades de la maladie)

- **prévention primaire** (agir sur les **causes** : éviter l'apparition de la maladie)
- **prévention secondaire** (détecter rapidement la pathologie pour intervenir efficacement – **diagnostic** rapide & **thérapie** efficace – accélérer la guérison et diminuer les récidives)
- **prévention tertiaire** (diminuer les incapacités – **réadaptation** du malade)

définition OMS 1950 augmentée
(stades de la maladie)

+ prévention quaternaire

- selon l'approche chronologique de la prévention clinique (Jamoulle 2010: **soins palliatifs** (accompagnement du mourant)
- selon l'approche relationnelle (Jamoulle 1986): **prévention contre le risque de surmédicalisation**

Relation <prévention>/< promotion (de la santé)>

- <prévention$_1$> = *une* composante du concept de <promotion de la santé> :

« **prévenir la maladie** n'est <u>qu'une partie de</u> la **promotion de la santé** » [RF, 14/91, n.s.]. Voir Fig. 2a

Gordon 1983
(selon population cible)

- **prévention universelle** (interventions destinées à la population générale, à des groupes non sélectionnés sur la base d'un risque défini ➔campagnes de vaccination généralisée)
- **prévention sélective** (interventions destinées à un sous-groupe sélectionné sur la base d'un risque défini – sous-groupe constitué d'individus qui présentent un risque significativement plus élevé que la moyenne de développer une certaine affection)
- **prévention indiquée** ou : **ciblée** (interventions destinées à des individus qui présentent des signes d'appel tout en restant en-deçà des critères diagnostiques)

Analyse du concept de <prévention universelle> (définition doublement associative)

	prévention universelle	
	<action destinée à éviter un événement de santé défavorable>	
[action/ cible]		[action/ cause]
<population générale>		< risque spécifique à probabilité indéfinie>

Relation <prévention>/< promotion (de la santé)> / <**prévention$_2$**>

- OMS 2000: second concept, plus large, de <prévention> = <action sur les **déterminants de la santé**>
- désormais : <**prévention$_2$**> ≅ <promotion de la santé>

<**prévention$_2$**> - **OMS 2000/ INPES**

- **prévention par les risques** (l'action sur les facteurs individuels de risque = **prévention$_1$**)
- **prévention par les populations** (éducation à la santé)
- **prévention par les milieux de vie** (environnement sain)
- **prévention par les territoires** (connaissance et proximité du terrain et des populations) – cf. [RF, 14-15/91]

<**prévention**$_2$> - OMS 2000/ INPES

- Expert (autorité) cité(e) dans le rapport Flageolet: Philippe Lamoureux, Directeur général de l'Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé (INPES)

<**prévention$_2$**> - OMS 2000/ INPES

- <prévention par les populations> = **action globale sur des déterminants sociaux de santé** (vs action ciblée sur des facteurs de risque)

➔ < prévention étendue > = **prévention globale** & **prévention d'anticipation positive (vs** prévention 'contre)

➔glissement du concept de <prévention> vers le concept de <promotion>

<**prévention$_2$**> - OMS 2000/ INPES

- Le rapport Flajolet réfère explicitement l'extension du concept de <prévention> promue en France par l'INPES, à l'analyse du professeur San Marco
- évoquée dans le texte même du rapport en notes de bas de page ([RF, 15/91, notes 2 et 3]).
- , mais présentée *in extenso* dans la première annexe au rapport, en tant que « définition de la prévention qui se veut **globale et active** dans la mesure où cette prévention serait fondée sur une anticipation positive grâce à la participation de chacun » [RF, Ann1, 3/17 (RFAnn 7/89), nous soulignons]

<**prévention$_2$**> - OMS 2000/ INPES

Le concept étendu de <prévention$_2$> intègre les principales **mesures de promotion de la santé** à titre d'**instrument** :

- éducation à la santé (cible= l'ensemble de la population)
- éducation thérapeutique (cibles = les malades)
- responsabilisation des citoyens et des patients

<**prévention$_2$**> - OMS 2000/ INPES

- *Prévention universelle* (Gordon 1983)

  = *éducation pour la santé* ➔implication active de la population dans la mise en œuvre des actions de prévention

- *Prévention orientée* ('prévention sélective' de Gordon 1983)

  = *prévention des maladies* ➔apprentissage de la gestion des risques de santé par les citoyens des sous-groupes visés par un risque spécifique

- *prévention ciblée* ('prévention indiquée' de Gordon 1983)

  = éducation thérapeutique ➔implication active des malades dans la gestion et le traitement de leur affection

Divers concepts de <promotion> en santé publique

- un concept étroit : <promotion de la santé$_1$>
- un concept étendu : <promotion de la santé$_2$>

- désignés par la même séquence verbale (*promotion de la santé*)

- termes **homonymes**, dont l'un (la désignation du concept étroit <promotion de la santé$_1$>) a le statut de méronyme de l'autre (la désignation du concept étendu de <promotion de la santé$_2$>)

🡸 principe méthodologique du **dégroupement homonymique** des unités polysémiques de la langue commune, en terminologie d'un certain domaine spécialisé (Marc van Campenhoudt)

<Promotion de la santé$_1$> (concept étroit) [Charte II, 11]

Promotion de la santé

=

{consultation + éducation}

[analyse partitive]

- consultation = instrument/ éducation = instrument
- amélioration de la santé = action (résultat) de la consultation/ responsabilisation des citoyens = action (résultat) de l'éducation

[composante associative]

configuration instrumentale

Promotion de la santé$_1$ (concept étroit) [Charte, II, 11]

Promotion de la santé

=

{consultation + éducation}

[analyse partitive]

- consultation = action/ amélioration de la santé = objectif
- éducation = action/ responsabilisation des citoyens = objectif

[composante associative]

Configuration actionnelle

Promotion de la santé$_1$ (concept étroit)

- La base *services de*____, dans les collocations parallèles *services de consultation/ services d'éducation* (anglais *advisory facilities/ educational facilities*) favorise la configuration instrumentale

Promotion de la santé$_2$ (concept étendu)
MPC

Promotion de la santé

=

{conseil$^{\text{aux citoyens}}$ + éducation + **consultation$^{\text{des citoyens}}$**}

[analyse partitive]

- conseil$^{\text{aux citoyens}}$ = action/ amélioration de la santé = objectif
- éducation = action/ responsabilisation des citoyens = objectif
- consultation$^{\text{des }\mathbf{citoyens}}$ = action/ responsabilisation des citoyens = conséquence (implication)

[composante associative]

Configuration actionnelle étendue

Promotion de la santé$_2$ (concept étendu) MPC

- fortement concurrencé par la notion de <prévention globale, positive, universelle> (concept étendu de <prévention$_2$>).
- en français (pas en roumain toutefois) on parle souvent même de *prévention de la santé* (vs *prévention des maladies*): *Des populations qui s'impliquent mal ou pas dans la* ***prévention de leur santé*** [RF, 8/91 ; 17/91]. ***La prévention de la santé*** *des jeunes personnes prises en charge est une préoccupation importante de la direction de la protection judiciaire de la jeunesse* [RF, 35/91].

<promotion de la santé>$_3$ (concept étendu)
[Rapport RO 2008]

<promotion de la santé>

=

{<conseil> (composante explicitée comme <information>) + <éducation (à la santé)>

+ <interventions sur les déterminants de santé>}

<promotion de la santé>$_3$ (concept étendu)
[Rapport RO 2008]

iiia. « La nivelul practicii medicului de familie se remarcă o insuficientă capacitate de ***promovare a sănătăţii*** *prin oferirea către populaţie de* ***informaţii*** *şi* ***mijloace de intervenţie asupra determinanţilor stării de sănătate****, care să deplaseze accentul către* ***serviciile preventive de sănătate****, precum şi spre creşterea nivelului de* ***educaţie pentru sănătate*** *a populaţiei în vederea* ***adoptării comportamentelor sănătoase****. Acest lucru se datorează (…) resurselor insuficiente (...) În plus, sistemul de educaţie medicală actual (…) promov[ează] la nivelul asistenţei primare* ***proceduri medicale diagnostice şi terapeutice****, cu foarte puţin accent pus pe* ***prevenţie şi reabilitare*** *»* [Rapport RO 2008, 47/123].

- Au sens de (iiia), la promotion de la santé (concept étendu) inclut, comme parties composantes, l’intervention sur les déterminants de la santé (genre prochain à deux espèces : prévention de la maladie et réadaptation du malade), à côté de la composante informative (conseil) et formative (éducation à la santé).

- Au sens de (iiia), la promotion de la santé (concept étendu) inclut, comme parties composantes, l’intervention sur les déterminants de la santé (genre prochain à deux espèces : prévention de la maladie et réadaptation du malade), à côté de la composante informative (conseil) et formative (éducation à la santé).

<promotion de la santé$_3$> (concept étendu)
vs <promotion de la santé$_1$> (concept étroit)
[Rapport RO 2008]

b. (…) îndreptarea eforturilor asistenţei primare şi spre zonele care astăzi sunt deficitare şi care la nivel comunitar au cel mai mare impact asupra stării de sănătate: ***promovarea sănătăţii, prevenţia şi reabilitarea*** [Rapport RO 2008, 48/123]

- Au sens de (iiib), promotion, prévention et réadaptation sont situées au même plan (concepts coordonnés). Il s’agit donc là d’un concept étroit de promotion, réduit à l’information (ou : conseil) et à l’éducation à la santé

<promotion de la santé$_3$> (concept étendu) vs <promotion de la santé$_1$> (concept étroit) [Rapport RO 2008]

- Le concept étroit de promotion de la santé et le concept étendu seront alors respectivement désignés par des termes envisagés comme **homonymes**, dont l'un – celui qui désigne le concept étroit <promotion de la santé$_1$> – aura le statut (conceptuel) de **méronyme** de l'autre – celui qui désigne le concept étendu <promotion de la santé$_2$>

Relation(s) entre prévention & promotion (de la santé)

L'usage étendu du terme de *prévention* (OMS 2000), évoqué dans [RF et RFAnn] et dans [Rapport RO 2008]➔

- rapprochement abusif entre:
  - concept de <prévention> (➔absence de changement (indésirable))

  &
  - concept de <promotion> (➔changement (désirable) : amélioration)

Relation(s) entre prévention & promotion (de la santé)

- Le nouveau concept, étendu, de <prévention$_2$> en arrivera alors (suite à la perte de saillance, sinon au complet effacement de son caractère définitoire <absence de changement>/ <éviter un changement indésirable>) à cannibaliser le concept étendu de <promotion$_2$> – cas auquel tout finira tôt ou tard par se réduire à une querelle de mots et, en pratique, le terminographe devra recenser l'un des termes comme synonyme (variante) terminologique de l'autre

Relation(s) entre prévention & promotion (de la santé)

Pour l'instant, on en est au point où:

- les concepts étroits sont clairement opposés l'un à l'autre
- les concepts étendus sont au contraire rapprochés l'un de l'autre jusqu'à la confusion

Relation(s) entre prévention & promotion (de la santé)

- Concepts étroits opposés:

« La **promotion de la santé** comprend l'ensemble des actions concourant à la santé de la population, en **renforçant** notamment les **compétences psychosociales** des **individus** et des **groupes**, contrairement à la **prévention** qui vise à **empêcher** la survenue ou l'aggravation de la **maladie** en réduisant ou supprimant les facteurs de risque, en organisant le dépistage, en évitant ou retardant les complications, ou en favorisant la réinsertion des personnes atteintes » (San Marco & Ferron 2009)

Référence citée

Jean-Louis SAN MARCO & Christine FERRON (2009) – « Fiche 2. Prévention », in : François Bourdillon (sous la direction de), *Agences régionales de santé. Promotion, prévention et programmes de santé*, Saint-Denis : INPES, coll. Varia, 2009 .]

Relation(s) entre prévention & promotion (de la santé)

- Un seul et même document officiel français ([RF])évoque, en un endroit, une prévention globale intégrant la promotion à titre de sous-composante, pour asserter, quelques pages plus loin, l'absorption du concept de prévention, par le nouveau concept, étendu, de promotion.
- la prévention comme concept-cadre est invoquée relativement à un contexte national (français), en l'occurrence en référence à [Loi FR 2002],
- la promotion-cadre sera assignée au contexte international – cf. [RF Ann I, 6/17 (RFAnn 6/89)].

Relation(s) entre prévention & promotion (de la santé)

(1) <promotion de la santé>$_{\text{INSTRUMENT}} \subset$ <prévention : globale>

prévention *(…)* ***globale et active*** *(…) fondée sur une* ***anticipation positive*** *grâce à la* ***participation de chacun***

[RF, Ann1, 3/17 (RFAnn 3/89), définition attribuée au professeur San Marco sans indication bibliographique spécifique, n.s.]

À travers la promotion de la santé*, cette politique* [la politique de prévention] *donne à chacun les moyens de protéger et d'améliorer sa propre santé. »* [RF, Ann1, 7/17 (RFAnn 7/89), encadré « *Rappel des principales manifestations de la prévention dans le droit sanitaire français* »]

Relation(s) entre prévention & promotion (de la santé)

(2) <promotion de la santé : approche globale >

⊃ <prévention> :

Au niveau international, ***le concept de « promotion de la santé » prend désormais le pas sur celui de prévention****, au point d'être en passe de constituer aujourd'hui un cadre de référence mondial. Ce mouvement peut être considéré comme bénéfique, en raison de l'****approche globale*** *dont il est porteur*

[RF, Ann1, 6/17 (RFAnn 6/89)]

Plus intéressant que l’encadré rappelant « les principales manifestations de la prévention dans le droit sanitaire français » est le commentaire subséquent, qui asserte l’étroite **parenté** sinon la **coïncidence** des notions de <promotion> et respectivement de <prévention> :

L’encadré ci-dessus met en évidence les caractéristiques de l’option française qui fait de la ***promotion de la santé*** *« (…) un* ***élément*** *certes* ***consubstantiel à la prévention****, mais finalement second et de portée plus symbolique qu’opérationnelle (…) » (IGAS, Rapport annuel 2003).*

[RF, Ann1, 6-8/17]

- La dynamique de la contamination est, dans les deux sens, une **intégration de tout ou partie de l'extension d'un concept (étroit), par le concept (étendu) à l'origine complémentaire**
- l'extension d'un concept = ensemble des concepts subordonnés qu'il domine

- le concept étendu de <prévention$_2$> intègre l'essentiel de l'extension du concept étroit de <promotion de la santé$_1$>, en l'occurrence le <conseil> et l'<éducation à la santé>, dans leurs relations à l'<amélioration de la santé> et à la <responsabilisation des citoyens>

- le concept étendu de <promotion de la santé$_2$> intègre seulement une partie de l'extension du concept étroit de <prévention$_1$> (<action destinée à éviter un événement de santé défavorable>):
  - la <prévention primaire>
  - la <prévention tertiaire>

(deux des quatre espèces de prévention$_1$ différenciées selon la dimension des stades de la maladie)

Conclusions

Recherche à objectifs opérationnels essentiellement descriptifs (vs normatifs):

- recenser les changements sémantiques au ras des textes,
- préciser de manière aussi précise que possible les rapports entre termes et concepts.

Aboutissant à la remise en question de la validité opérationnelle du principe du dégroupement homonymique: ne ferait-il que “maquiller” des polysémies de fait? Quelle est la leçon des systèmes terminologiques à termes qui s’auto-dominent?

➔Incidence théorique de ce type de recherches ponctuelles

Objectif à orientation normative:

- souligner le danger, pour l'intercompréhension, que constitue, en fait de normalisations terminologiques « officielles »

le fait même de revenir sur la définition d'un concept normalisé, sans pour autant changer de terme

« Standardized terms can only serve this fonction, and, indeed, should only be adopted if the collective state of knowledge in the relevant discipline or subdiscipline is sufficiently **stable not to require modification in the foreseeable future**. »

(Johnson & Sager 1980 : 102, apud Bédard & Maurais 1983, n.s.)

Grazas,

Gracias, gràcies, grazie, merci, mulţumesc, obrigado!