

La Trousse « Initiative intégrée en promotion de la santé »



health
nexus
santé

*your health promotion specialist
votre spécialiste en promotion de la santé*

La Trousse « Initiative intégrée en promotion de la santé »

Juin 2010, Carrefour de la promotion de la santé, Nexus Santé

Coordonnatrice du projet:

Hélène Roussel, consultante en promotion de la santé – Nexus Santé

Conception, recherche et rédaction:

Francine Chartrand-Dutrisac, présidente – Trisac inc

Trisac@xplornet.com



Hélène Roussel, consultante en promotion de la santé – Nexus Santé

Comité de révision:

Suzanne Schwenger, gestionnaire carrefour de la promotion de la santé – Nexus Santé

Ronald Dieleman, adjoint de programme, carrefour de la promotion de la santé – Nexus Santé

Sylvie Boulet, consultante en promotion de la santé – Centre de ressources Meilleur Départ

Graphisme:

Gravity Design Inc., www.gravitydesign.ca

Pour plus de renseignements, veuillez contacter :

Nexus Santé
180, rue Dundas ouest, bureau 301, Toronto (Ontario) M5G 1Z8
Téléphone : 416-408-2249
Sans frais : 1-800-397-9567
Télécopieur : 416-408-2122
Site Web : www.nexussante.ca
Courriel: info@nexussante.ca

La production de cette ressource a été rendue possible grâce au Fonds de l'Entente Canada-Ontario pour les services en français. Les points de vue exprimés dans la présente ressource sont ceux des auteurs et ne reflètent pas nécessairement ceux des bailleurs de fonds.

Table des matières

Introduction	1
Pourquoi une initiative intégrée?	2
Questions de réflexion	3
Caractéristiques de l'initiative intégrée	4
Questions de réflexion	6
Ressources supplémentaires	6
Une approche intégrée pour transformer la santé	7
L'approche intégrée dans le domaine des maladies chroniques	7
Facteurs de risques et déterminants sociaux de la santé	10
Prévention intégrée des maladies chroniques	11
Les « causes des causes »	12
« Prêts pour l'action » un point de départ pour votre initiative intégrée	13
Exemples de pratiques	14
Questions de réflexion	16
Ressources supplémentaires	16
Transformer la santé dans le changement	17
Questions de réflexion	18
Comment instaurer un changement	18
L'annonce, l'incertitude et la formation des équipes	19
Renforcement des capacités: bâtir sur les ressources	20
La résilience: fondement de la transformation viable	20
La recherche-action participative (RAP): l'identification des problèmes dans la pratique	21
Ressources supplémentaires	23
Comment bien se préparer	24
Questions de réflexion	24
Qu'est-ce qu'une évaluation situationnelle?	25
Exemple 1. Problématique d'obésité chronique	26
Exemple 2. Problématique de sécurité alimentaire en région rurale	26
Développer une stratégie commune et préparer sa mise en œuvre	27
Questions de réflexion	27
Comment éviter les erreurs communes et leurs conséquences	28
Conclusion	29

Introduction

La trousse « **Initiative intégrée en promotion de la santé** » se veut un abrégé de pratiques exemplaires.

Les enjeux du monde moderne dans le secteur de la santé nécessitent que l'on transforme nos façons de penser, nos approches de travail ainsi que les actions qui en découlent. Dans ce contexte de changements constants et pour stimuler le dynamisme des communautés, ceci requiert une participation communautaire à la prise de décisions et à la recherche d'idées nouvelles.

En démontrant son application sur les problématiques de maladies chroniques, cette trousse vous sensibilisera aux éléments essentiels et au développement d'une initiative intégrée en promotion de la santé. Elle vous aidera à mieux maîtriser votre rôle d'agent de changement. Elle vous fournira des méthodes pratiques qui permettront d'assurer de bons partenariats communautaires et de créer des initiatives intégrées. Elle vous dirigera vers des ressources en ligne qui faciliteront votre accès à des outils complémentaires.

Elle abordera des informations sur :

- Les caractéristiques d'une initiative intégrée
- L'approche intégrée dans le domaine des maladies chroniques
 - les liens entre les déterminants sociaux de la santé et les facteurs de risque qui sont à l'origine des maladies chroniques
- Le renforcement des capacités dont :
 - la transformation de la santé dans le changement
 - comprendre comment instaurer un changement
 - le développement de la résilience
- La planification d'une initiative intégrée en promotion de la santé dont :
 - l'importance de l'analyse situationnelle et de la recherche-action participative
 - le développement d'une stratégie de planification et de mise en œuvre
 - comment éviter les erreurs communes et leurs conséquences sur les pratiques de planification

Ce contenu permettra aux leaders (intervenants, mobilisateurs et décideurs) de mobiliser les connaissances collectives et d'en tenir compte pour prendre des décisions dans l'émergence des communautés en santé.

Nous espérons que vous trouverez cette trousse utile dans votre travail en promotion de la santé.

Si vous désirez faire parvenir vos commentaires au sujet de la trousse n'hésitez pas à communiquer avec nous à : info@nexussante.ca

Pourquoi une initiative intégrée?

Jeter un regard stratégique sur les enjeux de santé communautaire est une pratique essentielle en promotion de la santé. Sans ce regard, nous perpétons le « travail en silo » et nous manquons des occasions de maximiser l'impact de nos interventions.

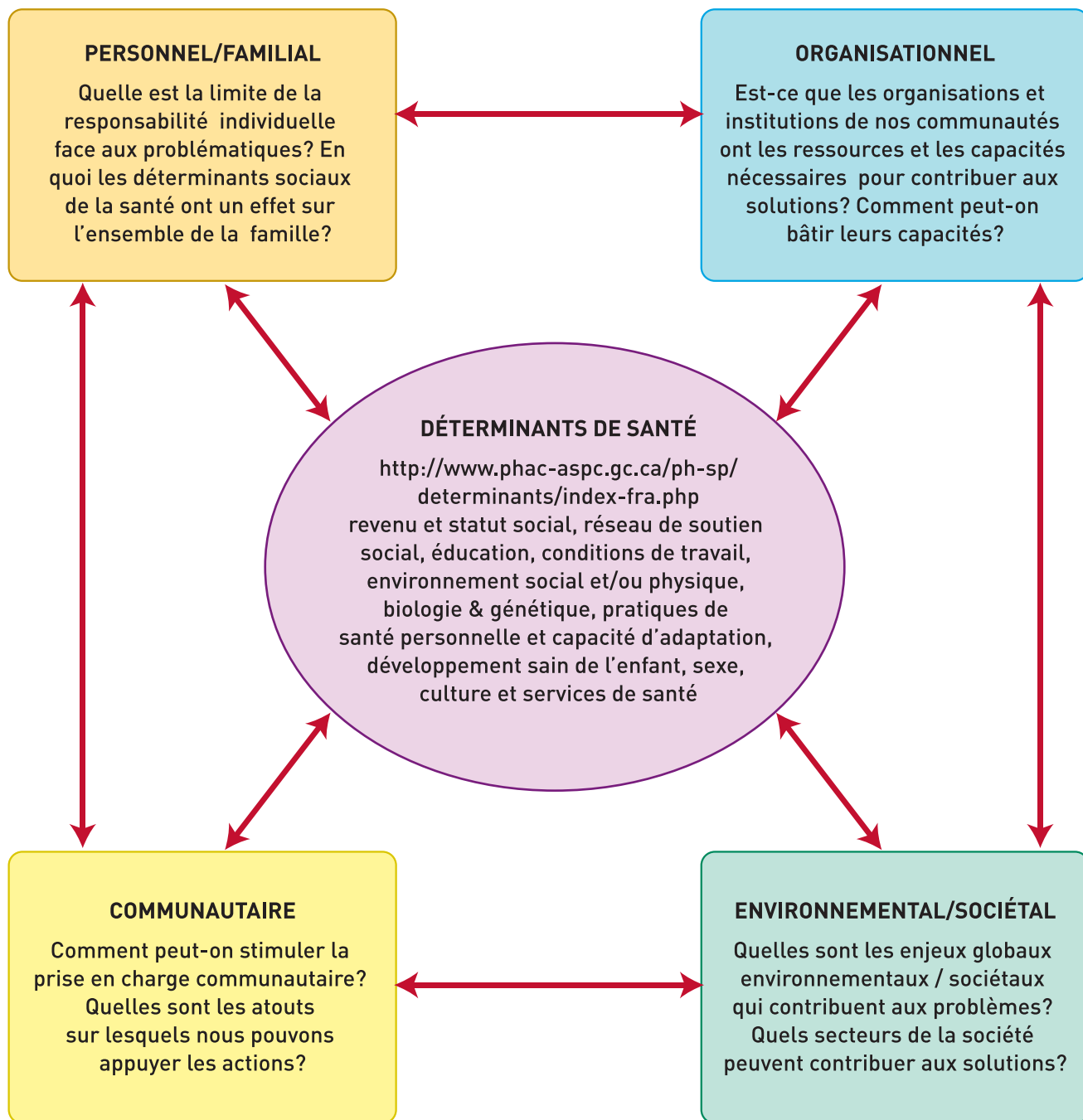
L'initiative intégrée possède des caractéristiques différentes des autres types d'action communautaire visant un problème particulier ou menée par une organisation unique. Elle adopte une approche holistique et nous permet de mettre l'accent sur la transformation sociale et économique nécessaire à la résolution des nombreux problèmes de santé communautaires.

Comme il n'est pas toujours possible d'élargir la mission des organisations afin de travailler sur les enjeux globaux, l'initiative intégrée exige le développement de partenariats complémentaires qui permettent d'élargir nos champs d'action pour se pencher sur les solutions à sa source.

Ainsi, il faut prévoir des processus d'engagement et de mobilisation communautaires qui abordent les enjeux multisectoriels qui sont significatifs à l'amélioration de la santé et la qualité de vie des communautés. Comme le démontre le graphique suivant, cette démarche réflexive vise principalement à poser les questions pertinentes dans le but de guider la création des environnements favorables à la santé en tenant compte des déterminants de la santé et des multiples niveaux où ils ont des conséquences.



Questions de réflexion:



Caractéristiques de l'initiative intégrée

Selon The Caledon Institute of Social Policy¹ ainsi que l'Agence de santé publique du Canada², une initiative communautaire intégrée est :

- 1. Globale :** Une initiative intégrée vise une grande portée sur plusieurs problématiques, sur plusieurs populations, dans différents milieux et cultures. Elle cherche à intervenir à différents niveaux et à améliorer la qualité de vie des individus, des familles et des communautés. Elle favorise le renforcement des capacités d'une communauté, par exemple à résoudre ses problèmes de violence, de criminalité et de chômage. Elle développe des initiatives de lutte contre la pauvreté. Elle permet d'initier des projets communautaires pour changer la façon d'approcher l'amélioration de la qualité de vie. Elle est holistique et favorise l'inclusion et le démantèlement des « silos ».
- 2. Multisectorielle :** l'initiative communautaire intégrée encourage les collaborations entre secteurs. Elle mise sur des partenariats solides.^{3,4} Elle crée des liens entre divers secteurs et favorise la création de réseaux dans toutes les sphères d'activité et niveaux d'expertise qui peuvent influencer la solution et y contribuer.



1 Sherri Torjman et Eric Leviten-Reid. (2003). Initiatives communautaires Intégrées. The Caledon Institute of Social Policy <http://www.caledoninst.org/Publications/PDF/553820487.pdf>

2 Définition de l'intégration. (2005). Agence de santé publique du Canada. Glossaire. <http://www.phac-aspc.gc.ca/hl-vs-strat/hl-vs/glossary-fra.php>

3 Adaptation du document, sondage sur l'efficacité des équipes: « Consolider le travail des équipes interdisciplinaires dans les Centres de santé communautaires: pratiques exemplaires, outils, activités et ressources ». (2006), Association des centres de santé de l'Ontario. <http://www.nexussante.ca/latrousse/evaluerlespartenariats.pdf>

4 Hélène Roussel (2010) « Éléments essentiels à la création et au maintien d'un partenariat gagnant » Carrefour de la promotion de la santé. Nexus Santé <http://www.nexussante.ca/latrousse/partenariatgagnanttipsheetsversion15avril2010.pdf>

3. À long terme : l'initiative communautaire intégrée est stratégique et établit une vision. Elle voit grand, mais aborde une problématique stratégique de départ; petit à petit, elle établit des relations durables entre tous les secteurs. Elle n'a pas de délai précis et limité. Elle mise sur la collaboration constante et le partage des informations nécessaires à l'atteinte d'objectifs communs.

4. Dynamique : la réussite de la prise en charge d'une communauté est fondée sur la créativité et l'innovation. L'initiative communautaire intégrée utilise les forces de chacun pour réaliser le plein potentiel et transformer l'environnement. La résilience est vitale. En promotion de la santé, la Charte d'Ottawa⁵ nous encourage à développer la prise en charge, l'innovation et la résilience communautaires à travers cinq stratégies spécifiques (renforcer l'action communautaire, élaborer des politiques publiques saines, créer des milieux favorables, acquérir des aptitudes individuelles et réorienter les services de santé).

5. Inclusive et équitable : l'inclusion et l'équité en matière de santé sont sa priorité.⁶ Elle vise à briser les barrières à la participation citoyenne. Elle intègre tous les membres, les groupes et les minorités concernés par l'enjeu. La pleine participation de chacun est primordiale. Appartenir à une famille, un quartier, une communauté ou une société est une des choses les plus importantes de la vie. Cela nous fait sentir bien et nous aide à rester en santé; cela nous donne envie de vouloir aider les autres. Ce sentiment d'appartenance rend également nos communautés en santé.⁷

6. Elle s'intéresse autant au processus qu'aux résultats : elle est fondée sur des données probantes et/ou pratiques prometteuses. Elle établit des objectifs clairs. Elle fait des suivis. Elle est orientée vers les résultats mais adopte un regard réflexif face au processus. Elle s'inspire de l'apprentissage fondé sur la pratique. Elle examine les actions, établit des mesures d'évaluation⁸ et porte un regard positif face aux changements.



⁵ <http://www.aspq.org/DL/charte.pdf>

⁶ Hélène Roussel. (2010). « L'inclusion et les déterminants de la santé ». Carrefour de la promotion de la santé. Nexus Santé <http://www.nexussante.ca/latrousse/factsheetInclusion.pdf>

⁷ « Outils pour un Ontario inclusif ». (2005). Health Nexus (anciennement le Centre ontarien d'information en prévention). http://www.jen-fais-partie.ca/docs/cahier_fr_apr05.pdf

⁸ « Introduction à l'évaluation des programmes de la promotion de la santé ». (2009). The Health Communication Unit (THCU) http://www.thcu.ca/infoandresources/resource_display.cfm?resourceID=1017&translateto=french

7. **Supportée par des valeurs communautaires humanistes.** Au chapitre des valeurs, elle intègre la mobilisation des citoyens, l'équité, la diversité et l'inclusion, la prise en charge communautaire, le partenariat, la collaboration et les meilleures pratiques basées sur des données probantes. Elle utilise ces valeurs comme fondements essentiels au succès. Elle les met en application et elle sert d'exemple. Le modèle des domaines interactifs (MDI) vous propose d'ailleurs une réflexion en ce sens et vous aide à l'intégrer à votre planification.^{9,10}

Questions de réflexion



- *Qu'est-ce qui rend votre initiative créative et innovatrice?*
- *En quoi elle apporte des solutions à la source du problème?*
- *Que devrait être l'approche pour miser sur des stratégies et des interventions multiples?*
- *Comment vos projets, programmes et services démontrent-ils des pratiques basées sur des données probantes et/ou des pratiques prometteuses?*
- *Quels sont les mécanismes qui encouragent la participation de plusieurs secteurs, la collaboration des individus et de tous les groupes communautaires concernés?*

Ressources supplémentaires:

Exemples d'initiatives intégrées

Santé Canada. (2002). Étiquetage nutritionnel: cadre stratégique d'éducation du public http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/label-etiquet/nutrition/educat/strat_framework_entire-cadre_strat_entier-01-fra.php

Ressources naturelles Canada. (2009). Solutions énergétiques intégrées pour les collectivités – Plan d'action. <http://oee.nrcan.gc.ca/publications/cem-cme/apprendre.cfm?attr=0>

9 <http://www.idmbestpractices.ca/idm.php?content=resources-idm>

10 « Guide d'utilisation du modèle des domaines interactifs pour établir les meilleures pratiques en promotion de la santé » (2010) Carrefour de la promotion de la santé. Nexus Santé <http://www.nexussante.ca/latrousse/introtoIDMFrenchMai2010.pdf>

Une approche intégrée pour transformer la santé

L'approche intégrée dans le domaine des maladies chroniques

Les maladies chroniques s'étendent sur une longue période de temps et peuvent être stables ou évolutives. Elles sont habituellement contrôlées par des suivis médicaux adéquats et des changements appropriés dans les habitudes de vie. Elles représentent 5 grandes catégories de maladies; les cancers, les maladies cardiovasculaires, les maladies respiratoires, le diabète et les maladies mentales. Dans certains milieux les maladies comme l'arthrose et polyarthrite rhumatoïde, l'ostéoporose, et même le VIH commencent à être considérées comme telles.

Dans un rapport publié en mars 2006¹¹, l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques de l'Ontario déclarait:

« Les maladies chroniques ne peuvent plus s'expliquer uniquement comme étant le résultat de mauvaises habitudes de santé. Il nous faut regarder au-delà de la responsabilité individuelle pour comprendre comment l'environnement social influence les décisions que nous prenons et les comportements que nous adoptons. » (Traduction libre)

De plus, le vieillissement de la population impose un fardeau supplémentaire au système de santé. L'étude réalisée par la Fondation des maladies du cœur et ayant pour thème « Une tempête parfaite se profile à l'horizon »¹² dénonce les risques associés à cette crise imminente. Cette étude souligne de façon particulière les changements démographiques importants qui se profilent à l'horizon. Notre système canadien fragmenté de soins cardiovasculaires devra entre autres porter un fardeau sans précédent, et aucun groupe d'âge n'est à l'abri. Les données sont alarmantes. Elles indiquent qu'entre 1994 et 2005 :

Chez les Canadiens et les Canadiennes, tous les groupes d'âge confondus :

- les taux d'hypertension artérielle, ont augmenté de 77 %
- ceux du diabète de 45 %
- et ceux l'obésité de 18 %

11 Emma Haydon, Michael Roerecke, Norman Giesbrecht, Jürgen Rehm et Marianne Kobus-Matthews. (2006). Les maladies chroniques en Ontario et au Canada : les déterminants, les facteurs de risque et les priorités en matière de prévention. Résumé du rapport intégral. Alliance pour la prévention des maladies chroniques en Ontario et l'Association pour la santé publique de l'Ontario <http://www.ocdpa.on.ca/docs/CDP-SummaryReport-FR-Mar06.pdf>

12 Fondation des maladies du cœur.(2010). « Une tempête parfaite se profile à l'horizon. » http://www.fmcoeur.com/site/c.ntJXJ8MMIqE/b.5763079/k.CB9F/Bulletins_de_sant233_2010_Temp234te_Parfaite.htm

Dans son rapport publié en mars 2006, l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques de l'Ontario explique :

« Les principales causes de décès au Canada sont d'après la base de données sur les décès de 2002 sur le total de 223 603 décès ;

- les maladies cardiovasculaires représentaient 33,4 %
- les décès liés au cancer 29,1 %
- les maladies respiratoires 7,9 %
- le diabète sucré 3,5 %
- et les maladies génito-urinaires 2,0 % »

On comprend pourquoi les programmes de prévention se multiplient. Même si ce n'est jamais assez en comparaison avec les budgets accordés aux services de santé curatifs, les gouvernements investissent de plus en plus en prévention et en promotion de la santé.

Les données de recherche dans le travail réalisé par Emma Haydon, Michael Roerecke, Norman Giesbrecht, Jürgen Rehm et Marianne Kobus-Matthews (2006) préparé pour l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques en Ontario et l'Association pour la santé publique de l'Ontario démontrent bien les conséquences positives de la promotion de la santé. On y illustre les liens entre les déterminants de la santé, les facteurs de risque et les priorités en matière de prévention. Il souligne les efforts financiers des gouvernements et les initiatives de prévention des maladies chroniques qui s'emploient à améliorer le régime alimentaire et le niveau d'activité physique de la population. Il est possible de réduire le fardeau économique et social des communautés aux prises avec des augmentations rapides des problèmes liés aux maladies chroniques. Le rapport indique également que les investissements dans la prévention entraînent de nombreux avantages, non seulement sur le plan de la santé, mais également sur celui des dépenses en soins de santé.

On cite plus particulièrement le succès de l'approche globale dans la prévention du tabagisme et de son application dans l'adoption des régimes alimentaires plus sains:

« La prévention du tabagisme est le domaine dans lequel une approche globale à l'échelle du particulier et de la population a été adoptée pour la première fois et s'est révélée un succès. Les interventions de prévention du tabagisme mettent en oeuvre des initiatives cliniques et sont accompagnées d'interventions communautaires, d'éléments réglementaires et législatifs. Dans une étude récente, Chopra et Darnton-Hill (2005) ont examiné les stratégies qui ont réussi à s'opposer à l'industrie du tabac afin de s'efforcer de réduire et d'empêcher l'usage du tabac, et ont élaboré des stratégies similaires pour l'industrie alimentaire dans le but d'aider les particuliers et les populations à adopter des régimes alimentaires plus sains. »





La complexité des problématiques de prévention et les orientations futures des programmes de promotion de la santé exigent que nous investissions collectivement dans tout ce qui encourage une vie saine. Comme citoyens et intervenants, nous sommes appelés à contribuer aux efforts de prévention et à promouvoir des communautés en santé. En adoptant une approche intégrée qui met l'accent sur les facteurs de risque des maladies chroniques (encourager une bonne alimentation, promouvoir les sports et l'activité physique, informer sur les bienfaits des interventions antitabac, l'abus d'alcool et de drogues, promouvoir la santé mentale) et en jetant un regard stratégique sur les déterminants sociaux de la santé, nous travaillons avec des éléments qui ont un impact majeur sur la santé et le bien-être collectif.

C'est d'ailleurs un rêve caressé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui, depuis 1998, sonne l'alarme en ce qui concerne la dégradation de la santé publique dans les pays industrialisés. Pour résoudre les problèmes, nous devons utiliser les forces des approches en promotion de la santé et travailler de façon multisectorielle et multidisciplinaire sur plusieurs fronts (celui de la pauvreté, de l'aménagement urbain, de l'équilibre vie/travail, des infrastructures sportives, du système d'éducation, etc.) pour ainsi arriver à résoudre les problèmes.



¹³« C'est un mouvement collectif qu'il nous faut », résume Paul Boisvert, directeur de la Chaire de recherche sur l'obésité de l'Université Laval. « Toutes les composantes de la société doivent pousser à la roue : les gouvernements, en mettant en place des programmes de prévention – plutôt que de réagir une fois que les problèmes sont apparus –, les universitaires, en multipliant les recherches sur la nutrition et la santé, les municipalités, en encourageant la pratique d'activités physiques, les écoles, en développant des programmes d'éducation sur la nutrition et en incitant les jeunes à marcher plutôt qu'à prendre l'autobus, et les industriels, en se montrant moins lestes sur les gras et les sucres... »

Facteurs de risques et déterminants sociaux de la santé

Pour développer des initiatives à succès qui ont des conséquences positives, il est important de bien comprendre les liens sociaux et les comportements à risques qui sont à l'origine des maladies chroniques. Les pratiques exemplaires en prévention des maladies chroniques exigent que nous tenions compte de plusieurs facteurs de risque simultanément.

Défi 5-30 Équilibre du Québec

Le programme Défi 5-30 Équilibre du Québec¹⁴ commandité en outre par l'Institut de cardiologie de Montréal, le ministère de la Santé et des Services sociaux, la Société canadienne du cancer, IGA et le Mouvement Desjardins, démontre bien comment on peut intégrer plusieurs facteurs de risque avec des approches de marketing social et de mobilisation communautaire dans le but de changer et renforcer les comportements sains au sein du public en général, et ce à une échelle provinciale.

http://www.defisante530equilibre.ca/index.php/ds_eng/content/view/full/480



¹³ Fabien Deglise. (2003). « Industrie agroalimentaire - Kraft Foods déclare la guerre à l'obésité ». Le Devoir.com <http://www.ledevoir.com/societe/31200/industrie-agroalimentaire-kraft-foods-declare-la-guerre-a-l-obesite>

¹⁴ <http://www.defisante530.com>

Jardin communautaire – CSC de L'Estrie – Cornwall, Ontario

À l'échelle locale, intervenant auprès d'une population exclue, le projet du jardin communautaire du centre de santé communautaire de l'Estrie à Cornwall, Ontario¹⁵ démontre non seulement une approche intégrée au niveau des facteurs de risque mais aussi met l'accent sur les déterminants sociaux de la santé. L'activité de jardinage du projet, procure à des familles à faible revenu une alimentation saine tout en créant une habitude d'activité physique, en plus d'interagir avec la nature et appliquer des pratiques écologiques. L'approche inclusive, la création du sentiment d'appartenance, le soutien social, le renforcement des liens familiaux et la fierté du travail accompli sont des éléments sociaux qui supportent la promotion de la santé mentale. Sans compter l'aspect du renforcement culturel avec la confiance accrue et l'augmentation du continuum de vie en français qu'offre le projet au sein d'une communauté francophone minoritaire où l'assimilation est élevée.



Prévention intégrée des maladies chroniques¹⁶

Le rapport « *Les maladies chroniques en Ontario et au Canada : les déterminants, les facteurs de risque et les priorités en matière de prévention* » recommande d'adopter une stratégie complète de prévention qui relie de multiples niveaux de facteurs de risque, de multiples intervenants et de multiples stratégies.

Les facteurs de risque des maladies chroniques sont soit héréditaires, comportementaux ou environnementaux. Sur le plan comportemental, les accidents vasculaires cérébraux ont les mêmes facteurs de risque que d'autres maladies chroniques, tel que l'illustre le graphique ci-après.

¹⁵ <http://www.leblocnotes.ca/node/2467>

¹⁶ Extrait de Nexus Santé. (2009). *Manuel du projet « Créer des liens communautaires : Modèle d'engagement communautaire pour une meilleure prévention des maladies chroniques »*.

Les facteurs de risque sont reliés aux maladies

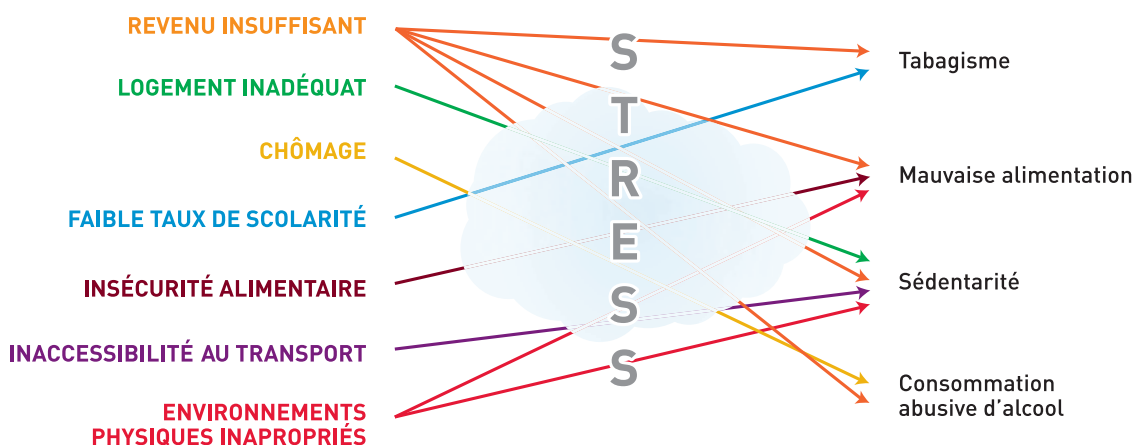


Les « causes des causes »

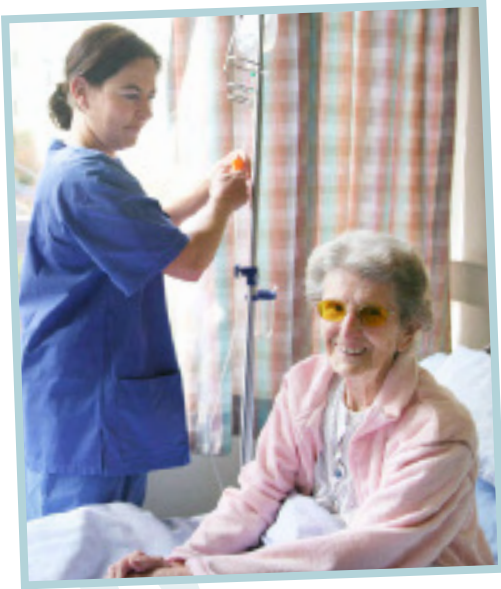
Sur le plan des facteurs environnementaux, on constate que la pauvreté et les déterminants sociaux jouent un rôle prépondérant, comme l'illustre le graphique ci-bas.

Ces déterminants sociaux de la santé sont fréquemment passés sous silence lorsqu'on aborde les facteurs de risque des maladies chroniques parce qu'ils dépeignent des problématiques systémiques et structurelles et non des comportements individuels. À titre d'exemple, le tabagisme fait partie des facteurs de risque d'accident vasculaire cérébral. Or, les données montrent que la propension à fumer la cigarette est plus élevée dans les groupes à faible revenu.¹⁷ D'où la nécessité de se concentrer sur les « causes des causes ». Si la cause proximale des accidents vasculaires cérébraux pourrait être l'hypertension ou l'obésité, la « cause des causes » pointe plutôt vers les déterminants sociaux de la santé. Les interventions doivent s'efforcer avant tout de modifier ces déterminants, en plus de modifier les comportements individuels. Cela se fera uniquement lorsque les divers secteurs créeront des liens et travailleront main dans la main.

Les conditions sociales sont reliées au comportement



¹⁷ Regard Santé. (2009). Cigarette et inégalités sociales: le tabagisme se concentre de plus en plus dans les milieux défavorisés http://www.se4s-orspaca.org/syntheses_resultats/pdf/09-SY04.pdf



En Ontario, au moins 60 pour 100 des dépenses en soins de santé sont attribuables aux maladies chroniques.

*Conseil ontarien de la qualité des services de santé.
Rapport de 2007 sur le système de santé de l'Ontario, 2007.*

Selon les recherches menées par l'Organisation mondiale de la santé, le traitement médical et la perte de productivité associés aux maladies chroniques coûteraient chaque année 80 milliards de dollars au Canada.

*Conseil ontarien de la qualité des services de santé.
Rapport de 2007 sur le système de santé de l'Ontario, 2008.*

« Prêts pour l'action » un point de départ pour votre initiative intégrée

La ressource « *Prêts pour l'action* »¹⁸ est un document de départ pour les professionnels de la santé, les travailleurs communautaires, les activistes et les membres des collectivités qui tiennent à mieux comprendre l'incidence des déterminants sociaux de la santé sur les maladies chroniques et les mesures concrètes pouvant être prises. Bien que Santé Canada ait identifié douze déterminants de la santé, le document traite seulement de six d'entre eux: Le revenu, l'éducation, l'emploi, le logement, l'alimentation et l'inclusion.

Chaque section est divisée selon l'ordre suivant :

1. **Introduction** – brève introduction du sujet et liens en ligne vers des sites donnant plus d'information
2. **Pour en savoir plus** – brève description et liens en ligne vers des sites affichant de plus amples détails sur chaque déterminant
3. **Exemples et modèles** – liste d'exemples et de modèles intéressants
4. **Ce que vous pouvez faire dans votre collectivité** – grille comprenant des mesures précises et des liens pour vous aider à prendre des initiatives

La ressource « *Prêts pour l'action* » s'adresse à vous et à votre organisme, mais aussi à votre famille et aux membres de votre collectivité. Les données précises contenues dans les tableaux de chaque section font le lien entre les maladies chroniques et le manque d'accès à six principaux déterminants de la santé.



18 Alliance pour la prévention des maladies chroniques de l'Ontario. Nexus Santé. (2008). Prêts pour l'action: Les déterminants sociaux de la santé <http://www.nexussante.ca/projets/PrimertoAction-FRversion2.pdf>

Exemples de pratiques

Le tableau ci-après vous donne des exemples de pratiques inspirées du document « *Les maladies chroniques en Ontario et au Canada: les déterminants, les facteurs de risque et les priorités en matière de prévention* »

Facteurs de risque	Pratiques de santé personnelles	Où	Stratégies visées	Questions d'Intégration Facteurs de risques et déterminants de la santé
Tabagisme	Cesser de fumer	Lieu de travail Fournisseurs Parents Écoles	Concours Interdiction de vente aux mineurs Taxes sur le tabac Programme en milieu scolaire	En quoi le tabagisme peut-il augmenter la consommation d'alcool, de drogues et renforcer l'inactivité physique? Y-a-t-il un lien entre la pauvreté et le niveau d'éducation des membres de la communauté et tabagisme?
Mauvaises habitudes alimentaires	Améliorer la qualité de son alimentation	Écoles Lieu de travail À la maison Industrie agroalimentaire Producteurs agricole	Interventions éducatives Séances avec des nutritionnistes Coupons-rabais Les consommateurs exigent des aliments sains de l'industrie	Y a-t-il un lien entre la mauvaise alimentation et la santé mentale? Comment l'accès aux aliments sains et l'environnement physique de votre communauté joue un rôle? Y-a-t-il un lien entre la culture et l'alimentation saine?
Inactivité physique	Accroître les activités physiques	Interventions scolaires Lieu de travail Municipalité	Infrastructures de loisirs et de sports Accès aux services de sports et loisirs Campagne de sensibilisation	Comment allier santé mentale et activité physique? Quelle est l'influence de l'inclusion sur l'activité physique? En quoi les infrastructures de la communauté jouent un rôle sur l'inactivité physique? Quelle est la relation entre les infrastructures et l'environnement social de la communauté sur l'activité physique?

Facteurs de risque	Pratiques de santé personnelles	Où	Stratégies visées	Questions d'Intégration Facteurs de risques et déterminants de la santé
Obésité	Réduire et maintenir son poids	Écoles Familles Milieu social Industrie agroalimentaire Producteurs agricoles	Information sur les régimes alimentaires sains Interventions milieux scolaires Éducation et interventions cliniques Les consommateurs exigent des aliments sains de l'industrie	En quoi le fait d'être obèse peut-il détériorer la santé mentale? En quoi l'obésité a un impact sur les réseaux de soutien sociaux? Y-a-t-il un lien entre l'obésité et les habitudes culturelles de la communauté?
Alcool et drogues	Réduire la consommation d'alcool et empêcher l'usage de drogues	Collectivités Milieu scolaire Familles Bars et lieux de consommation d'alcool	Campagne de marketing social Interventions multidimensionnelles Prévention de la criminalité et de la violence Mobilisation de la collectivité Politiques et réglementation	Comment la toxicomanie peut-elle aggraver les problèmes de santé mentale? Quelles sont les liens entre la toxicomanie et les environnements physiques et sociaux?
Santé mentale	Réduction du stress Gestion saine des maladies mentales	Milieu scolaire Lieu de travail Collectivités	Créer des milieux favorables Sensibilisation au problème de la violence Accent sur les loisirs sains Développement de compétences et de pratiques personnelles Favoriser l'équilibre travail/vie personnelle Accès aux services en santé mentale	Comment les facteurs de risques sont des barrières à la santé mentale? Comment travailler à éliminer la source de ces facteurs de risque afin de promouvoir la santé mentale? En quoi l'éducation supporte la santé mentale? Quels liens voyez-vous dans la communauté entre l'inclusion, l'accès aux services et santé mentale?



Questions de réflexion

Dans le cadre de travail en promotion¹⁹ de la santé ci-joint, cochez chaque case qui convient à votre initiative. Vous serez alors en mesure de voir où votre initiative influence la santé.

- *Influencer des changements au sein des entreprises privées?*
- *Changer des pratiques de santé personnelle?*
- *Influencer les politiques organisationnelles et/ou publiques?*
- *Intervenir sur les déterminants de la santé?*
- *Mobiliser par la recherche-action participative? Etc.*

Ressources Supplémentaires:

Nexus Santé (anciennement le Centre ontarien d'information en prévention). (2004).
Action prévention : La promotion de la santé et la prévention des AVC
http://www.preventstroke.ca/documents/Action_Prevention_0105.pdf

Agence de santé publique du Canada – Centre de prévention et de contrôle des maladies chroniques. http://www.phac-aspc.gc.ca/ccdpc-cpcmc/index_f.html

Collège des médecins de famille du Canada. (2007). trousse d'outils en soins de première ligne : Prévention et prise charge des maladies chroniques.
<http://toolkit.cfpc.ca/fr/continuity-of-care/index.php>

Société santé en français (SSF). (2006-2007).Le projet « Promotion de la santé dans les communautés francophones en situation minoritaire »
http://santefrancais.ca/index.cfm?Repertoire_No=-661868150&Voir=menu&M=2159

Coalition des Communautés en santé de l'Ontario. Éléments d'une communauté en santé. <http://www.ohcc-ccso.ca/fr/quels-sont-les-elements-dune-communaute-en-sante>

Ministère de la Promotion de la santé de l'Ontario. Cadre 2010-2011 des Communautés en santé. <http://www.mhp.gov.on.ca/fr/healthy-communities/hcf/default.asp>

19 « *Cadre de travail en promotion de la santé* » (2010) Carrefour de la promotion de la santé Nexus Santé (anciennement le Centre ontarien d'information en prévention)
<http://www.nexussante.ca/latrousse/HealthPromotionSubjectFrameworkFrench2010.pdf>

Transformer la santé dans le changement

« Au sein de cet environnement instable et turbulent, un seul élément reste constant : le changement. Dalaï-lama »

Les changements dont on fait face aujourd'hui dans le monde façonneront notre monde de demain. Nous vivons une période où les événements se déroulent à une rapidité vertigineuse, ce qui crée des incertitudes et des peurs qui forcent le besoin d'adaptation.

Le capital intellectuel et humain est au 21^{ème} siècle ce que la terre et les matières premières étaient au 20^{ème} siècle. Le monde globalisé engendre des opportunités et des défis où il faut travailler de manière créatrice, novatrice dans un esprit de collaboration et de coopération. Depuis plus de 50 ans, les changements sociaux comme le mouvement féministe, la démocratisation des technologies et de l'internet, l'éclatement de la famille nucléaire, l'ouverture à la diversité, la dégradation de nos ressources naturelles nous préparent à évoluer et être de mieux en mieux outillé pour affronter les changements continus et rapides.

Depuis le début des temps, la grande leçon de l'expérience humaine est la maîtrise de la collaboration harmonieuse entre les peuples. Nous sommes de plus en plus appelé à bâtir des communautés résilientes, à réduire les inégalités, soutenir le développement durable et repenser nos organisations et leurs structures. Nous devons créer un monde dans lequel la vision intégrée des problématiques deviendra la norme. Nous prenons conscience de plus en plus comment chacun d'entre nous sommes inter-reliés, nous comprenons que nos actions quotidiennes ont

un impact global, et nous sommes de plus en plus appelé à penser globalement tout en agissant localement au sein de réseaux, en adoptant des approches de collaboration multidisciplinaire et intersectorielle. L'apparition d'un virus comme le SRAS et plus récemment la grippe porcine (H1N1) sont des exemples qui ont forcé les intervenants de la santé publique à travers le monde à travailler sans la notion de frontière.



Agir localement

Chaque milieu apporte des défis, mais aussi des ressources particulières pour faire face aux barrières qui empêchent le développement de communautés en santé. En promotion de la santé, il est important de regarder ces ressources et d'évaluer comment il est possible de les faire fructifier en développant les capacités communautaires.²⁰ L'initiative intégrée donnera la priorité au développement des capacités et favorisera ainsi la résilience nécessaire pour faire face aux transformations éventuelles.

L'homme de science français Claude Bernard disait : « *C'est ce que nous pensons déjà connaître qui nous empêche souvent d'apprendre.* » La performance, la connaissance et l'expertise est très valorisé dans nos milieux sociaux et de travail. Adopter un regard critique face à nos accomplissements peut être difficile. Afin de devenir un agent de changement collectif, il est important que nous cultivions une ouverture à la fois humble et analytique face aux raisons qui justifient le changement. Il est important de bâtir sur les forces des stratégies gagnantes et en ce qui attrait aux actions qui ne procurent pas les résultats désirés se souvenir de cette phrase inspirante de Ralph Waldo Emerson « *une mauvaise herbe est une plante dont on n'a pas encore trouvé les vertus.* »

Questions de réflexion



Quelles sont les mauvaises herbes dans votre initiative ?

Comment pouvez-vous les transformer en un atout?

Comment les changements ont affecté votre capacité à avoir des retombées positives dans votre travail?

Pouvez-vous penser à des changements positifs que vous avez vécus?

Pourquoi étaient-ils positifs?

Quels problèmes ont-ils contribué à résoudre?

Où en serait les choses si le changement n'aurait pas eu lieu?

Qu'est-ce qu'ils restent d'autres à changer?

Comment allez-vous y prendre?

Comment instaurer un changement

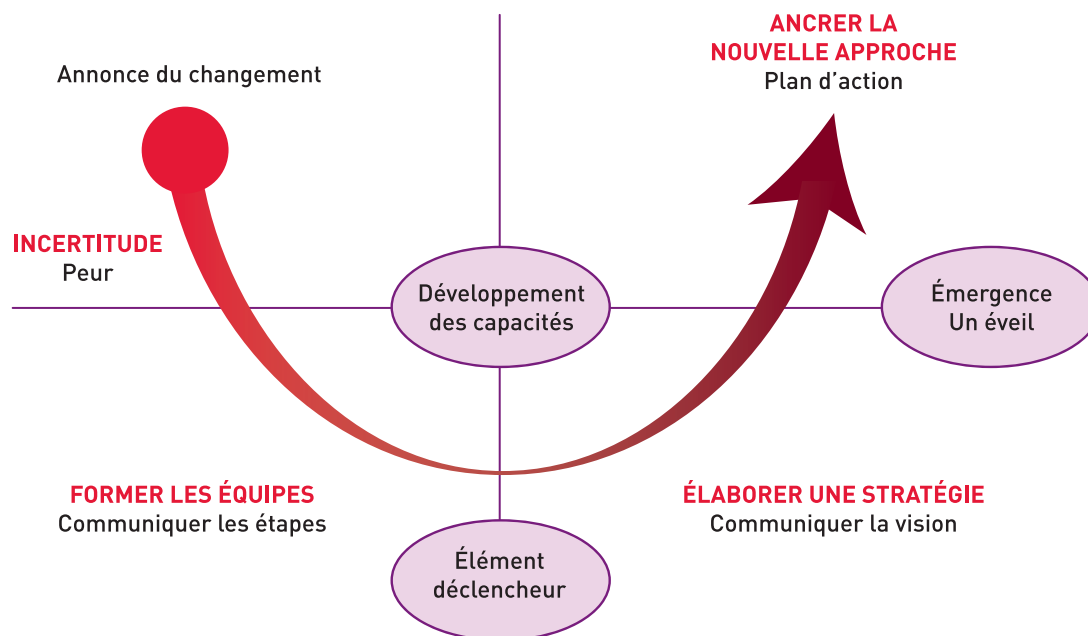
En général, les peurs associées au changement créent une résistance qui est souvent sous-évaluée. Cette situation empêche de le gérer de façon efficace. Pourtant, Margaret Wheatley, auteure renommée et experte en développement organisationnel et en leadership nous explique que « *ce n'est qu'en s'aventurant vers l'inconnu que nous permettrons à de nouvelles idées et à de nouveaux résultats de prendre forme.* »²¹

20 John McKnight et John P. Kretzmann, (1993). Building Communities from the Inside Out: A Path Toward Finding and Mobilizing A Community's Assets.

21 La communauté nationale des gestionnaires. Gouvernement du Canada. (2002). Citation issue de La trousse du leadership et de l'apprentissage: comment bâtir une organisation axée sur l'apprentissage. http://managers-gestionnaires.gc.ca/documents/chartier/toolkit_f

La recherche menée au cours des dernières décennies propose plusieurs approches au changement. Dans son ouvrage « *Leading Change* » l'auteur John Kotter²², nous renseigne sur les éléments importants qui doivent précéder le changement et les actions nécessaires pour y arriver. Kotter explique l'importance de créer le changement en suscitant d'abord un sentiment d'urgence. Il s'agit ensuite de former une équipe de mise en œuvre, d'élaborer une stratégie, de communiquer une vision du changement, de faciliter le changement en responsabilisant les personnes, d'obtenir des réussites à court terme, d'ancrer la nouvelle approche dans la culture organisationnelle et d'en assurer un contrôle et un suivi. En bref, le processus proposé par Kotter nous amène à traverser quatre grandes phases:

- La sensibilisation (l'annonce du changement)
- La préparation (formation des équipes)
- L'élaboration d'une stratégie
- Le plan d'action



L'annonce, l'incertitude et la formation des équipes

Dans la majorité des démarches de changement, les acteurs sont appelés à mettre en œuvre le changement dès son annonce. Cette erreur commune a comme conséquence d'instaurer des changements non viables et risque de créer des problèmes éventuels (peur du risque, problèmes de motivation, résistance au changement, problèmes de gestion, perte de la créativité et de l'innovation). Notre initiative intégrée en promotion de la santé doit donc tenir compte d'une étape de préparation qui permet d'engager et de mobiliser les ressources humaines vers un changement viable à long terme. La préparation adressera les peurs sous-jacentes au changement, sensibilisera les gens aux avantages du changement à instaurer et développera des stratégies d'accompagnement,

22 John P. Kotter. (1996). *Leading Change*. Harvard Business School Press
<http://www.journaldunet.com/management/0606/0606141-manageris.shtml>

de communications engageantes et de supports communautaires. Elle bâtira les nouvelles capacités afin de créer l'élément déclencheur nécessaire chez les leaders communautaires capables de faire avancer l'initiative.

Ces phases du modèle doivent correspondre à un accompagnement spécifique qui permet d'aider les équipes à progresser dans les meilleures conditions possibles d'efficacité, de rapidité et de motivation. Les valeurs, les expériences et les comportements sont des bases d'ancrage au changement. C'est pourquoi, il est si important d'investir dans le développement des compétences dans ces périodes de changement. Ceci exige que la courbe d'apprentissage soit adaptée à la capacité de changement de chaque personne impliquée.

Une initiative intégrée tiendra compte des besoins spécifiques des communautés pour surmonter les barrières auxquelles elles font face. Elle devra s'efforcer de bâtir sur les ressources et compétences communautaires. Le renforcement des capacités entraînera la résilience nécessaire pour faire face aux transformations éventuelles.

Renforcement des capacités: bâtir sur les ressources

Votre initiative intégrée en promotion de la santé inclut le renforcement des capacités dans l'esprit d'une organisation apprenante²³. Habituellement, l'apprentissage se limite au savoir et savoir-faire. Toutefois le savoir être, cette dimension du développement personnel et de la capacité de collaboration est déterminante dans toute initiative où les compétences de chacun doivent être mises à profit.

Wikipédia²⁴ définit le développement personnel comme toutes les activités proposant de développer une connaissance de soi, de valoriser ses talents et potentiels. Dans le contexte du renforcement des capacités d'une initiative intégrée; il doit développer le potentiel à la prise de responsabilité, la capacité du travail d'équipe collaboratif dans un cadre d'apprentissage collectif pour le bien de la vision et des objectifs communs.



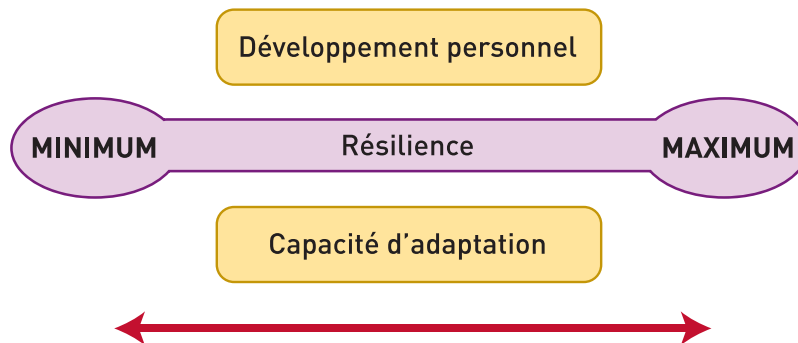
La résilience: fondement de la transformation viable

La résilience désigne la capacité d'une équipe ou d'un groupe à collaborer de façon efficace dans l'adversité. Les compétences de chaque participant détermineront le niveau de résilience du groupe. Certaines personnes/groupes parviennent à traverser des expériences négatives et à surmonter le changement tandis que d'autres ont besoin de support ponctuel ou continue. Augmenter le niveau de résilience d'une population peut aider à contrôler les facteurs de risque et également enrichir les liens sociaux.

23 Hélène Roussel. (2003). L'organisation apprenante et la promotion de la santé – Où est le lien? Nexus Santé <http://www.leblocnotes.ca/node/259>

24 Wikipédia. (2010). Développement personnel. http://fr.wikipedia.org/wiki/D%C3%A9veloppement_personnel

La résilience nous demande de faire preuve de pro-activité face aux changements. Il exige du participant de développer ses habiletés personnelles pour utiliser ses compétences et ses connaissances. La résilience exige aussi de faire face aux peurs qui paralysent face au changement, pour ainsi développer une capacité d'adaptation continue. L'adoption d'approches de pratiques réflexives où les enjeux sont démystifiés et réévalués supportent des objectifs renouvelés, mieux adaptés à un environnement changeant. Comme l'illustre le schéma ci-dessous, la résilience se caractérise par un continuum élastique dans lequel une personne ou un groupe possède la capacité de se redresser et de récupérer ses fonctions originales après avoir été exposé à une perturbation externe.



La recherche-action participative (RAP): l'identification des problèmes dans la pratique

Dans leur article « *La recherche-action participative* »²⁵ publié dans le bulletin mensuel du Collège des médecins de famille du Canada, les auteurs Andrew J. Cave, MD et Vivian R. Ramsden, RN, MSC expliquent la recherche-action participative en ces termes :

« La recherche-action est définie comme la réalisation de recherches avec et pour les gens, plutôt que de s'en servir comme sujets. Elle est axée sur des travaux avec les gens pour identifier des problèmes dans la pratique, mettre en œuvre des solutions, surveiller le processus du changement et évaluer les résultats. »

« La recherche-action participative envisage le sujet (la personne ou la communauté) dans son contexte, et elle tente de comprendre la signification et les implications du problème de recherche et de sa solution pour la communauté. »

25 http://www.cfpc.ca/cfp/2002/oct/vol48-oct-resources-3_fr.asp

« ...La recherche-action participative se préoccupe de prévention et de promotion de la santé... »

« La recherche-action participative est conçue pour faciliter le changement. La démarche pour mettre en œuvre les changements cernés par les constatations et les recommandations fait partie intégrante du processus. »

La responsabilisation à la base de cette approche participative diminue efficacement la résistance au changement. Elle influence positivement la pratique et favorise le transfert et l'appropriation des connaissances nécessaires à la modification des habitudes et méthodes d'interventions qui assurent un changement social viable.

Les recherches-actions participatives « *Participation écoles-familles immigrantes francophones à Toronto* »²⁶ et « *Initiative de rapprochement écoles-familles francophones d'origine immigrante à Toronto* »²⁷ dont le but était de développer les capacités des parents à prendre part aux diverses instances décisionnelles du système scolaire, sont deux exemples intéressants de comment la recherche-action participative (RAP) développe les capacités et s'inscrit dans l'apport de solutions communautaires.



« Il ne fait aucun doute qu'un petit groupe de citoyens réfléchis et engagés peut changer le monde. En fait, c'est le seul facteur de changement. »

Margaret Mead

26 D. Farmer, Y. Kabeya, N. Labrie, D. Wilson. (2003). Participation écoles-familles immigrantes francophones à Toronto. Centre de recherches en éducation franco-ontarienne (CREFO). http://crefo.oise.utoronto.ca/ACTIVITES_DE_RECHERCHE/projetstermines_ecolesfamilles.html

27 D. Farmer, Y. Kabeya, N. Labrie, D. Wilson et D. Keita. (2004). Initiative de rapprochement écoles-familles francophones d'origine immigrante à Toronto. Centre de recherches en éducation franco-ontarienne (CREFO) http://crefo.oise.utoronto.ca/ACTIVITES_DE_RECHERCHE/projetstermines_initiatives.html

Ressources supplémentaires:

Rick Hutchins et Paula Speevak Sladowski. (2009). Guide sur la résilience des collectivités. Centre for Voluntary Sector Research and Development, Carleton University et Croix-Rouge canadienne. <http://pretpourlacrise.ca/pdf/Community-Resiliency-Handbook-CVSRD-French-Apr-27-09.pdf>

La recherche-action participative (RAP). Fiche signalétique outil 1.2.2.

Réseau québécois de villes et villages en santé
http://www.rqvvs.qc.ca/trousse_outils/resume_fiche.asp?dm=print&id=23

Cours: la formulation participative des projets. (2002). Groupe de travail informel sur les approches et méthodes participatives.
http://www.fao.org/participation/french_website/content/RAP_fr.html

Le changement durable. Dossier: organisation apprenante.(2006). L'Encyclopédie de L'Agora. http://agora.qc.ca/refext.nsf/Documents/Organisation_apprenante--Le_changement_durable_par_Andree_Mathieu#fragmentation

Articles variés de Margaret Wheatley (en anglais)
<http://www.margaretwheatley.com/writing.html>

Ressources variées sur le sujet des organisations apprenantes (Bilingue)
www.manageris.com/all/com/dom/c4s3_cadre.html

http://cnpf.ca/documents/Approche_intersectorielle_guide-juillet_2007_2.pdf

Saviez-vous que...

Les interventions communautaires ont démontré qu'elles ont un effet important sur la prévention des maladies puisqu'elles visent à agir non seulement sur l'individu et son noyau social, mais aussi sur l'environnement social qui détermine les comportements. Ces interventions sous-entendent les éléments suivants:

La participation active des individus et des communautés;

La mise en commun et le partage des ressources afin d'assurer des mesures intégrées;

L'identification des chefs de file, des groupes organisés et des institutions;

La création de partenariats et d'alliances stratégiques.

Comment bien se préparer

Dans les sections précédentes, nous avons reconnu l'importance du changement afin d'apporter des solutions aux problématiques. Il a été question d'instaurer des stratégies de développement des capacités pour augmenter la résilience et la prise en charge communautaire. Si on fait une analogie, cela se compare au besoin d'apprendre à nager avant de sauter à l'eau. Ces étapes sont particulièrement importantes au sein des initiatives lorsque les gens concernés par les problématiques sont au cœur des interventions. La résilience communautaire acquise grâce au développement des capacités contribue grandement à créer une collaboration efficace et viable à plus long terme.

Une fois cette démarche bien ancrée dans la culture organisationnelle du groupe, il est prêt à passer à l'élaboration des stratégies communes et la mise en œuvre de l'initiative. C'est l'étape où le groupe prend connaissance du contexte environnemental, des forces en jeu, des données probantes sur le sujet, des ressources sur lesquelles on peut bâtir, etc. On évalue les éléments de changement et supporte l'idée en développant les outils et compétences nécessaires pour passer à l'action.

Vous devrez vous attarder à comprendre les situations et les besoins réels des personnes aux prises avec la problématique de votre initiative et voir comment vous pouvez arriver à une action concertée avec les ressources en place. Même si chaque projet est unique, il y a habituellement des questions communes à répondre pour faire de la vision une réalité.



Questions de réflexion



- Êtes-vous prêt à entreprendre une telle initiative?
- Avez-vous toutes les personnes concernées par l'enjeu à la table de discussion?
- Comprenez-vous bien le contexte dans lequel s'inscrit votre problématique?

Si oui, vous êtes prêt à entreprendre l'étape de planification, qui devrait commencer par une bonne évaluation situationnelle.

Qu'est-ce qu'une évaluation situationnelle?

En termes simples, c'est un processus de recherche d'information qui vous permettra de comprendre la source de la problématique et de définir les stratégies communautaires qui permettront de surmonter cette problématique.

Les initiatives communautaires qui ont le moins de conséquences positives sur la communauté sont souvent causées soit par l'absence d'évaluation situationnelle, soit par une évaluation erronée qui ne jette pas un regard sur les problématiques sous-jacentes. Une bonne évaluation situationnelle jette un regard sur la relation entre le besoin/situation perçu et le besoin/situation réel. Le besoin/situation réel, lui, nous amène davantage en amont de la problématique, ce qui nous permet de développer des solutions plus près de la source du problème.

C'est à partir du questionnement sur les problématiques sous-jacentes que vous trouverez le besoin /situation réel. Votre évaluation situationnelle fera la lumière sur les problèmes, les défis et les opportunités. Elle apportera idéalement les pistes de solutions nécessaires aux problèmes, et commencera à définir les indicateurs de succès, orienter le choix des priorités et objectifs, ainsi qu'établir le plan d'action et un plan de développement continu des capacités.

Les deux exemples suivants vous proposent un questionnaire à adopter afin de comprendre les besoins et la situation en amont.



EXEMPLE 1. Problématique d'obésité chronique

On peut facilement déduire que les membres d'un groupe aux prises avec une problématique d'obésité chronique ont besoin d'être sensibilisés et encouragés en ce qui a trait à la pratique d'activités physiques quotidiennes et l'adoption d'une alimentation saine (le besoin/situation perçu)

Cependant, dans une initiative intégrée en promotion de la santé, nous sommes appelés à jeter un regard plus global sur la situation. Il s'agit de poser des questions qui nous amènent à comprendre le problème dans toutes ses dimensions.

Pourquoi les gens ne sont-ils pas enclins à faire de l'activité physique et à bien manger?

Quelles sont les tendances en ce sens?

Y a-t-il des données probantes à ce sujet?

Y a-t-il les infrastructures nécessaires pour appuyer l'adoption d'un style de vie sain dans cette communauté?

Les gens ont-ils accès à des aliments sains? Si non, pourquoi? Qu'est-ce qui manque à cette communauté pour y avoir accès?

Y a-t-il des problématiques sous-jacentes à la situation?

Par exemple, un quartier où la criminalité et la violence règnent est peu propice à l'activité physique.

Qui bénéficie de la situation?

Y a-t-il possibilité de sensibiliser ces gens?

Y a-t-il de la place pour la prise en charge communautaire?

Si non, comment votre initiative peut-elle y contribuer?

EXEMPLE 2. Problématique de sécurité alimentaire en région rurale

Dans les communautés rurales aux prises avec des défis chroniques d'employabilité, nous constatons souvent que l'automobile demeure une des dépenses les plus importantes. Sans elle, des familles entières sont isolées des services, de la vie sociale et communautaire, des possibilités d'emploi, etc. C'est pourquoi le choix entre la nourriture sur la table au quotidien ou l'automobile familiale se pose constamment. La capacité à posséder une automobile est essentielle dans ces circonstances, et doit souvent passer en premier lieu. Si non, les familles deviendront de plus en plus isolées et vulnérables.

Comment peut-on résoudre la problématique de sécurité alimentaire et ses conséquences dans ce contexte?

Comment la mise en commun des ressources pourrait contribuer à la solution?

Quelles ressources devrait-on mettre en commun dans les circonstances?

Comment la technologie peut jouer un rôle dans la problématique?

Y a-t-il lieu de développer des services de transports alternatifs? Si oui, quel type?

Développer une stratégie commune et préparer sa mise en œuvre

«L'outil de planification en ligne des programmes de santé » <http://www.thcu.ca/ohpp/view.cfm?stepID=2> du Centre de ressource The Health Communication Unit est un outil de planification utile et interactif qui vous permettra d'entamer les multiples composantes de la planification d'une initiative intégrée en promotion de la santé.

Questions de réflexion



Voici quelques questions importantes qui devront être posées au cours de la planification et la mise en œuvre de votre initiative intégrée. Elle vous permettra d'approfondir vos connaissances sur divers sujets.

Avez-vous identifié et mobilisé les ressources humaines et financières nécessaires pour mettre en œuvre votre initiative?²⁸

Y a-t-il une compréhension commune claire des valeurs, des principes éthiques, des croyances, des approches d'interventions et de collaborations au sein de l'équipe de l'initiative.²⁹

Y a-t-il un processus qui favorisent une participation égale de tous ceux et celles impliqués? Comment les décisions seront-elles prises pour maximiser la participation de tous?³⁰

Y a-t-il un plan de communication continue qui met l'accent sur un message commun et la transparence?³¹

Y a-t-il un plan d'évaluation intégré à tous les niveaux de l'initiative, qui permet la pratique réflexive?³²

Les activités de développement des capacités sont-elles présentes à toutes les étapes de l'initiative?

28 Imagine Canada. (2010). Le Répertoire canadien des fondations et des entreprises. <http://www.imaginecanada.ca/fr/node/59>

29 « Guide d'utilisation du modèle des domaines interactifs pour établir les meilleures pratiques en promotion de la santé » (2010) Carrefour de la promotion de la santé. Nexus Santé <http://www.nexussante.ca/latrousse/introtoIDMFrenchMai2010.pdf>

30 Feuilles de travail extrait de « Consolider le travail des équipes interdisciplinaires dans les Centres de santé communautaires: pratiques exemplaires, outils, activités et ressources ». (2006), Association des centres de santé de l'Ontario. <http://www.nexussante.ca/latrousse/Interdisciplinaritefeuillede travail.pdf>

31 The Health Communication Unit. (2002) Guide: Aperçu des campagnes de communication dans le secteur de la santé. http://www.thcu.ca/infoandresources/resource_display.cfm?resourceID=787&translateto=french

32 The Health Communication Unit. (2002). Évaluation des Programmes de Promotion de la Santé http://www.thcu.ca/infoandresources/resource_display.cfm?resourceID=786&translateto=french

Erreurs communes	Conséquences	Solutions probables
Projet sectoriel – développé pour un groupe en vase clos	N'est pas une initiative intégrée Sous-estime les besoins	Créer une occasion de discussion sur le sujet et inviter les gens à discuter de l'enjeu selon leur point de vue. Informez-vous sur ce que les experts disent sur le sujet. Regarder comment créer des partenariats complémentaires avec des organisations qui apporteront des compétences diverses.
Peu de compréhension du contexte global de la problématique	Non-évaluation des « causes et effets » Manque d'information Projet incomplet Risque de ne pas être considéré par les bailleurs de fonds	Consultez l'agent de projet de votre bailleur de fonds afin de mieux articuler les différentes composantes du projet. Essayer d'identifier d'autres initiatives qui adressent le même problème que le vôtre et voyez comment ils ont approché la situation. Voyez comment vous pouvez contribuer aux efforts de coalitions, de réseaux déjà en place qui s'intéressent en partie ou en entier à votre problématique Apprenez de l'expérience des autres.
Sous-estime l'importance du développement des capacités	Manque de cohésion dans l'approche des interventions Tendance à sauter des étapes importantes Le recrutement des bénévoles devient difficile L'esprit d'équipe et de collaboration ne se développent pas Risque d'épuisement et manque de motivation des ressources humaines Leadership non partagé Niveau peu élevé d'engagement et de mobilisation communautaire	Développez votre initiative en collaboration avec les personnes concernées dès le départ. Créer un programme de formation continue des bénévoles de l'initiative. Enseignez leurs comment collaborer, le leadership partagé, la gouvernance, la planification de programme, l'évaluation. Le travail d'équipe etc. Discutez des attentes, de la compréhension communes du projet, clarifier les approches d'interventions, des valeurs et croyances du groupe. Évaluez les compétences du groupe selon les besoins de l'initiative. Clarifier les rôles de chacun. Créez des ententes de partenariats et d'engagement bénévoles. Développez des mécanismes de communication transparents et continue.

Conclusion

Nous vivons une période de changement sans précédent où les possibilités sont de plus en plus accessibles. La démocratisation de la connaissance à travers internet a fait du simple citoyen un acteur encore plus actif du changement. Elle a instauré une culture de prise de pouvoir personnel et communautaire qui stimule la volonté de millions d'individus, à collaborer et s'engager personnellement à la solution des problèmes de ce monde. Il y a là l'émergence d'une nouvelle communauté de gens qui émanent des secteurs variés de la société et qui recherchent des nouvelles façons de vivre, de penser, de travailler, de créer et de consommer. Ils propagent des valeurs écologiques, viables, de partage équitable et de collaboration.

Dans les pays industrialisés la prépondérance des maladies chroniques est connue depuis longtemps. La problématique semble maintenant émerger des pays à revenu faible et intermédiaire. En fait, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), environ 60 % des décès dans le monde sont dus à des maladies chroniques, et 80 % de ces décès ont lieu dans des pays en développement.³³

Il reste encore beaucoup de sensibilisation à faire pour en arriver à une vision intégrée des problématiques du 21^{ème} siècle. De par son approche globale, multisectorielle, à long terme, inclusive et équitable, offrant un renforcement des capacités basé sur des valeurs communautaires humanistes; l'initiative intégrée en promotion de la santé s'inscrit dans cette vision. Elle propose un cadre de travail à ceux et celles qui désirent être acteurs de changement, et offre un véhicule où la mobilisation et l'engagement communautaire émanent vers le but commun de développement de communautés en santé.



33 L'Organisation mondiale de la santé (OMS). (2003). Régime alimentaire, nutrition et prévention des maladies chroniques. Rapport d'une consultation OMS/FAO d'experts OMS, Série de rapports techniques; 916. <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/trs916/summary/fr/index.html>