



L'incidence de nos programmes sur les déterminants
de la santé de la population :
Guide pour améliorer la planification et la reddition de
comptes
Direction générale de la santé de la population et de la
santé publique
Région du Manitoba et de la Saskatchewan



Health
Canada Santé
Canada

Canada

Au Manitoba:

Santé Canada, Direction générale de la santé de la population et de la santé publique
391, av. York, bureau 420 • Winnipeg (MB) R3C 0P4
Tél. : 204-983-2833 • Téléc. : 204-983-8674

En Saskatchewan:

Santé Canada, Direction générale de la santé de la population et de la santé publique
1920, rue Broad 18^e étage • Regina (SK) S4P 3V2
Tél. : 306-780-6846 • Téléc. : 306-780-6207

RENSEIGNEMENTS SUR LA PUBLICATION

Publication préparée par Ronald Labonte, directeur, Saskatchewan Population Health and Evaluation Research Unit pour Santé Canada

L'incidence de nos programmes sur les déterminants de la santé de la population :
guide pour améliorer la planification et la reddition de comptes.
Juin 2003

Les opinions exprimées dans cette publication sont celles de l'auteur et ne reflètent pas nécessairement la position officielle de Santé Canada.

© 2003

TABLE DES MATIÈRES

	<u>Page</u>
TABLE DES MATIÈRES	2
REMERCIEMENTS	3
AVANT-PROPOS	4
1. INTRODUCTION	11
2. DÉTERMINANTS	12
3. OBJECTIFS	20
4. STRATÉGIES/ACTIVITÉS	21
5. DONNÉES PROBANTES	22
6. RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DE LA COMMUNAUTÉ.....	25
7. DONNÉES PROBANTES	27
8. CRÉATION DE PARTENARIATS.....	28
9. DONNÉES PROBANTES	30
10. EXTRODUCTION	31
ANNEXE	32
RÉFÉRENCES.....	36

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Présentation des éléments du cadre de travail	9
Tableau 2	Déterminants.....	12
Tableau 3	Stratégies/Activités.....	21
Tableau 4	Sources des données probantes.....	23
Tableau 5	Dix conseils relatifs à la collecte de données probantes.....	24
Tableau 6	Neuf catégories clés de capacités de la communauté	26
Tableau 7	Partenariats efficaces.....	29

REMERCIEMENTS

Quelques exemples de la Section 2 sont tirés des rapports suivants :

Donner, L. et Leclair (2000) *Programme d'action communautaire pour les enfants : une analyse en santé de la population*, Santé Canada.

Lilley, S. (1998) *A Look at Projects Through a Population Health Lens*, Santé Canada.

AVANT-PROPOS

Nous savons depuis longtemps que la santé des gens, ainsi que les maladies qui les affectent, sont déterminées par un ensemble complexe de facteurs et de conditions :

- les antécédents familiaux des gens;
- la qualité de leurs relations avec les autres;
- l'endroit où les gens vivent et la manière dont ils vivent;
- les forces politiques et économiques qui contribuent au maintien de la santé de leur communauté;
- leur milieu de travail, leur environnement.

La plupart des interventions en promotion de la santé sont effectuées au niveau individuel : améliorer les comportements liés à la santé, accroître les connaissances. Quelquefois, ces interventions ont une portée plus large et se traduisent par une approche « axée sur la communauté », lorsqu'un réseau élargi de groupes communautaires, d'organismes et de citoyens travaillent de manière concertée pour régler un problème de santé en particulier. L'objectif est d'atteindre un plus grand nombre de gens afin qu'ils soient mieux informés et qu'ils adoptent un comportement plus sain. D'autres stratégies sont mises en oeuvre, par exemple fournir des ressources et même offrir des incitatifs sur le plan législatif pour « que les choix favorisant la santé soient les choix les plus faciles ». Fournir des suppléments alimentaires pour favoriser la participation aux cours prénataux ou post-nataux, ou changer les politiques et les taxes sur le tabac sont des exemples d'interventions visant à faire en sorte que les gens vivent dans un environnement meilleur pour la santé.

De plus en plus, la promotion de la santé ne se limite pas seulement aux traditionnels déterminants de la santé. Les comportements liés à la santé sont encore très importants. Mais les comportements des gens, et même leur compréhension quant à leur capacité de changer sont influencés par leurs antécédents sociaux et leur situation. Un nouveau terme définit cette nouvelle réalité (déterminants de la santé de la population), et on privilégie une nouvelle approche axée sur le développement communautaire pour travailler avec les individus et les groupes. (Voir l'encadré : « D'une approche axée sur la communauté à une approche axée sur le développement communautaire, et retour à une approche axée sur la communauté »).

La promotion de la santé liée aux déterminants de la santé de la population peut représenter un travail exigeant. Les déterminants de la santé de la population couvrent un éventail très large de domaines allant de la justice sociale au développement durable. Ces « déterminants de la santé de la population » ne sont pas associés exclusivement au travail des ministères et des programmes en santé. Ils touchent à tous les secteurs de la société. Aucun programme, organisme ou secteur ne peut à lui seul diminuer de manière significative les problèmes d'inégalité, de discrimination ou de changements climatiques. Mais chaque programme, organisme et secteur *peut* apporter une contribution, et cette petite contribution, jumelée à celle des autres, peut devenir un facteur de changement important.

D'une approche axée sur la communauté à une approche axée sur le développement communautaire et retour à une approche axée sur la communauté.

Beaucoup d'interventions en promotion de la santé commencent par une approche axée sur la communauté :

- les interventions sont axées sur un problème de santé spécifique habituellement défini par des professionnels;*
- l'accent est mis sur l'éducation et les changements sur le plan personnel;*
- les interventions sont souvent limitées dans le temps (beaucoup de sessions et d'activités éducatives).*

Cette approche peut facilement mener au développement communautaire :

- le problème est défini par les membres de la communauté;*
- l'action sociale est axée davantage sur les déterminants de la santé qui sont plus complexes;*
- les interventions sont souvent effectuées pour une période indéterminée (minimum de 2 à 3 ans de soutien communautaire par des intervenants en santé communautaire).*

Par exemple, dans une communauté défavorisée, les travailleurs de la santé ont trouvé plus facile de mobiliser les gens pour des activités comme la nutrition et l'exercice physique (planification de pique-niques communautaires, de balades ou d'autres activités) que pour la résolution de problèmes plus complexes et déprimants comme le logement insalubre, le chômage et la pauvreté. Mais lorsque ces problèmes « plus graves » ont été soulevés dans les conversations avec les résidents de la communauté, car ces problèmes sont toujours soulevés éventuellement, les intervenants en santé communautaire se sont posés, et ont posés aux résidents, la question suivante : Que pouvons-nous faire, nous, notre organisme en santé et les autres réseaux d'organismes, pour vous aider à régler ces problèmes? »

Dans une autre communauté défavorisée, les mères qui sont le seul soutien familial ne veulent pas qu'on leur enseigne « comment préparer des repas nutritifs à peu de frais ». Elles savent qu'elles ne mangent pas adéquatement et que cette situation a des conséquences sur leurs enfants. Le problème n'est pas un manque de connaissances. C'est un manque de contrôle, y compris un manque d'argent.

Avec l'aide des travailleurs en santé communautaire, des femmes ont organisé un jardin communautaire, des repas communs et des clubs d'achat de nourriture. D'autres femmes ont conjugué leurs efforts pour faire de la promotion visant à améliorer les politiques sur le bien-être et le logement social. Parallèlement, les travailleurs en santé communautaire ont aidé à créer des liens entre les gens, les ressources et les réseaux dont les femmes avaient besoin pour réussir dans leur entreprise. Et, entre-temps, les femmes sont revenues pour demander aux professionnels de la santé de les aider à mettre sur pied un programme sur « la manière de préparer des repas nutritifs à peu de frais ».

Un travail efficace lié aux déterminants de la santé de la population exige une large gamme de stratégies. Une des plus importantes habiletés du travailleur de la santé et de son organisme est de s'adapter par rapport aux progrès réalisés dans le programme axé sur la communauté et le processus de développement communautaire. Cette situation exige un engagement sur le plan de l'éthique pour renforcer l'autonomie des gens : agir de manière à ce que les autres obtiennent plus de pouvoir, ce qui signifie leur capacité d'agir et de choisir. Dans les deux histoires précédentes, les citoyens locaux ont acquis plus d'autonomie précisément parce qu'ils étaient soutenus par rapport à leurs choix. Au fur et à mesure que leurs connaissances s'accroissent et que leurs intérêts se diversifient, la nature du soutien fourni par les travailleurs en santé communautaire et par les organismes se modifie également.

Le guide sur les déterminants de la santé de la population

Les membres de la communauté, les bailleurs de fonds et les travailleurs de la santé sont intéressés à en savoir plus sur la manière dont leurs activités de promotion de la santé contribuent à changer les déterminants de la santé de la population. Ce guide est conçu pour aider ces trois « intervenants » à effectuer une telle démarche.

Il n'y a pas de formulaire où il faut « cocher une case » pour nous permettre de comprendre comment notre travail a des conséquences sur les déterminants de la santé qui font partie intégrante de structures et de relations sociales complexes. Mais nous pouvons simplifier cette situation de manière que, *dès la phase de planification de notre programme*, nous pourrions obtenir des renseignements nous indiquant que notre travail est effectué selon l'objectif fixé.

Le cadre de travail simple qui a été élaboré dans ce guide est conçu comme une feuille de calcul. Les éléments du cadre de travail peuvent être utilisés comme outil de planification avant la mise en oeuvre du programme. Par ailleurs, la collecte d'information sur chacun des éléments à mesure que le programme évolue peut, en outre, s'avérer très utile pour :

- améliorer votre propre travail dans l'avenir;
- rendre compte de votre travail dans votre communauté;
- démontrer aux bailleurs de fonds que la promotion de la santé peut avoir des répercussions positives sur les déterminants de la santé de la population;
- améliorer les connaissances en promotion de la santé des autres praticiens.

TABLEAU 1
Présentation des éléments du cadre de travail

L'évolution normale du cadre de travail est la suivante :

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
INTRODUCTION	DÉTERMINANTS	OBJECTIFS	STRATÉGIES/ACTIVITÉS	DONNÉES PROBANTES	RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DE LA COMMUNAUTÉ	DONNÉES PROBANTES	CRÉATION DE PARTENARIATS	DONNÉES PROBANTES	EXTRODUCTION
Fournir le contexte historique de votre programme : le « quoi » et le « pourquoi »	Choisir les déterminants les plus importants que votre programme a pour objectif d'influencer.	Votre programme aura un certain nombre d'objectifs spécifiques, définis en partie par rapport au financement reçu, et en partie en fonction de vos intérêts et de ceux de votre communauté. Dresser une liste de ces objectifs qui mèneront au d'une certaine manière sont reliés aux déterminants que vous tentez d'influencer.	Les objectifs de programme orientent le choix des stratégies et des activités. Les stratégies et les activités sont les éléments menant au changement des déterminants. Dresser une liste des stratégies et activités qui mèneront au changement des déterminants.	Les données probantes sont plus que des chiffres. Elles sont issues de la collecte rigoureuse d'une documentation sur les changements. Indiquer le type de données probantes que vous recueillerez pour évaluer si vos stratégies et activités ont des répercussions sur les déterminants que vous espérez changer.	Toutes nos interventions, ou la plupart d'entre elles, devraient comprendre le «renforcement des capacités de la communauté» - accroître la capacité et les habiletés des gens de manière générale mais définissable. Indiquer comment votre programme contribue au renforcement des capacités de la communauté.	Quel type de données probantes seront recueillies pour faire la preuve que le programme contribue au renforcement des capacités de la communauté?	Puisque le secteur de la santé ne peut pas changer seul les déterminants de la santé de la population, il doit créer des partenariats avec d'autres «intervenant» clés. Identifier les partenaires avec qui vous travaillerez et dire pourquoi ce travail en partenariat aura plus de répercussions sur les déterminants de la santé de la population que si vous agissiez seul dans le cadre de votre programme.	Quel type de données probantes seront recueillies pour démontrer que le travail en partenariat a des répercussions positives sur les déterminants de la santé?	Voici le commentaire final ayant trait à votre programme : «et vous acquis de nouvelles connaissances sur votre travail, «et maintenant», agrétez-vous de manière différente la prochaine fois?»

Oui, mais nous pensons que cette tâche est considérable...

Mais ce ne devrait pas être le cas. L'objectif du guide comprend deux volets :

- Faciliter votre reddition de comptes envers Santé Canada sur les déterminants de la santé de la population.
- Vous aider à progresser dans votre travail selon une approche axée sur les « déterminants de la santé ».

Nous ne voulons pas que ce guide représente un fardeau; nous voulons qu'il soit un outil utile.

Ce guide explique chacun des différents éléments du cadre de travail. Suivez les conseils qui sont offerts et remplissez chaque section à mesure que vous poursuivez votre travail.

Introduction	<i>Déterminants</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies/ Activités</i>	<i>Données probantes</i>
<i>Renforcement des capacités de la communauté</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Création de partenariats</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Extrouction</i>

1. INTRODUCTION

Une grande partie de l'évaluation du programme porte sur le travail réalisé, et sur les changements produits au cours de ce travail. Cette information est importante, mais elle n'indique pas *comment* ce programme a d'abord été mis en oeuvre :

- Qui a cerné le problème?
- Pourquoi ce problème est-il important? (et pour qui?)
- Qui s'est engagé dans ce projet dès le début, et pourquoi?
- Quelle est la contribution de ces personnes dans la planification?
- Quels buts et objectifs ont été initialement choisis, et pourquoi?

Les programmes de promotion de la santé « ciblent » habituellement certains groupes ou certains problèmes. L'introduction devrait nous informer sur les éléments suivants :

- Qui dans la communauté devrait profiter du programme et des activités?
- Quelle est la contribution de ces personnes dans la définition du problème ou des enjeux, ainsi que des buts et objectifs du programme? (p. ex., consultation officielle ou non officielle, évaluation des « besoins » de manière officielle ou non officielle).
- Si des obstacles ont nui à la participation de ces personnes (p. ex., sur le plan des ressources, du temps, ou si les gens n'avaient pas confiance ou ne se sentaient pas à l'aise de participer), comment ces obstacles ont-ils été surmontés lors des étapes de la planification?

2. DÉTERMINANTS

Choisissez les déterminants clés de la santé que vous voulez changer par votre travail. Pour faciliter cette tâche, consultez le tableau suivant. Ce tableau utilise la liste « officielle » des déterminants de la santé que Santé Canada décrit brièvement dans son Guide du requérant du Fonds pour la santé de la population. Vous y trouverez quelques exemples provenant de programmes en vigueur qui peuvent vous aider à régler les problèmes relatifs à chacun des déterminants. Des commentaires additionnels traitent de quelques-uns des aspects les plus compliqués liés à chacun des déterminants.

<i>Introduction</i>	Déterminants	<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies/ Activités</i>	<i>Données probantes</i>
<i>Renforcement des capacités de la communauté</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Création de partenariats</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Extrouduction</i>

DÉTERMINANT	DÉFINITION DU DÉTERMINANT	EXEMPLES DE STRATÉGIES DE PROGRAMME AYANT UNE INCIDENCE SUR LE DÉTERMINANT	COMMENTAIRES ADDITIONNELS
Niveau de revenu et statut social	C'est le déterminant de la santé qui est le plus important. Le statut social s'améliore à chaque fois qu'un échelon est franchi sur le plan du revenu ou de la hiérarchie sociale. Un niveau de revenu plus élevé influence les conditions de vie, comme un logement sécuritaire et la capacité d'acheter de la nourriture adéquate et en quantité suffisante.	<ul style="list-style-type: none"> · embaucher les participants au programme et d'autres personnes à faible revenu; · fournir ou servir d'intermédiaire pour offrir des services gratuits (p. ex. vêtements, service de blanchisserie, équipement de bureau ou ressources, transport gratuits); · fournir un service d'assistance individuelle pour les questions liées aux droits à l'aide sociale, au logement subventionné, aux relations avec la banque ou pour régler d'autres dettes; · appuyer les projets de développement économique dans la communauté; · toute activité de programme visant à produire des <i>nouveaux revenus</i> pour les participants, ou à empêcher que leur revenu gagné de longue date ne soit dépensé. 	<p>Mais l'argent n'est pas la solution à tous les problèmes. La manière dont les gens se sentent par rapport à leur niveau de revenu, comment ils se comparent par rapport aux normes sociales en général, ces éléments sont aussi très importants. C'est une mesure de leur statut social, de leur rang. Les conséquences sur le plan psychologique de se sentir au bas de l'échelle sociale peuvent causer autant de tort que le manque d'argent lui-même. Ces éléments sont directement liés à leur confiance en soi, à leur estime de soi. Une action importante que les programmes peuvent entreprendre en rapport avec ce déterminant de la santé est de s'assurer que tous les participants du programme soient reconnus et appréciés pour leurs contributions variées. Par exemple :</p> <p>À la Casa Dona Juana, un lieu de socialisation pour les femmes latino-américaines à Toronto, les participantes identifient les différentes habiletés ou « dons » que les membres apportent individuellement à la communauté et aux activités de l'endroit. Les femmes qui ont du talent pour l'écriture préparent les demandes de subventions et enseignent aux autres femmes au cours du processus. Les femmes qui ont du talent en cuisine assument un rôle de leader à la cuisine commune et transmettent leurs compétences</p>

<i>Introduction</i>	Déterminants	<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies/ Activités</i>	<i>Données probantes</i>
<i>Renforcement des capacités de la communauté</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Création de partenariats</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Extroduction</i>

DÉTERMINANT	DÉFINITION DU DÉTERMINANT	EXEMPLES DE STRATÉGIES DE PROGRAMME AYANT UNE INCIDENCE SUR LE DÉTERMINANT	COMMENTAIRES ADDITIONNELS
Réseaux de soutien social	Le soutien des familles, des amis et des membres de la communauté est associé à une meilleure santé. Les effets sur la santé du soutien de la famille et d'amis qui fournissent de l'aide et une relation de soutien sont aussi importants que les facteurs de risque comme le tabagisme, l'absence d'activité physique, l'obésité ou une tension artérielle élevée.	<ul style="list-style-type: none"> · facilitation sociale efficace; · occasions fournies par le programme d'inciter les gens à la conversation et de créer des amitiés; · projets de soutien par les pairs; · création de groupes de soutien spécialement pour les gens qui partagent les mêmes problèmes; · meilleur accès des participants aux réseaux élargis de soutien social. 	Les réseaux de soutien social sont définis maintenant par certaines personnes comme étant le « tissu social ». C'est-à-dire la toile de relations et de liens qui unissent les gens au sein des communautés. Les réseaux sont différents des amitiés ou des relations. Ils sont plus impersonnels. Les gens se sentent assez à l'aise d'en faire partie ou non. C'est un ensemble plus large où des amitiés et des relations peuvent se former. Ils constituent un éventail de groupes, d'affiliations et de relations d'où peuvent découler des occasions de soutien ou des ressources sur le plan social. En mettant les participants en relation avec des groupes, des organisations ou des membres de leur communauté, les programmes peuvent élargir le réseau de soutien social des participants.

<i>Introduction</i>	Déterminants	<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies/ Activités</i>	<i>Données probantes</i>
<i>Renforcement des capacités de la communauté</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Création de partenariats</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Extrouction</i>

DÉTERMINANT	DÉFINITION DU DÉTERMINANT	EXEMPLES DE STRATÉGIES DE PROGRAMME AYANT UNE INCIDENCE SUR LE DÉTERMINANT	COMMENTAIRES ADDITIONNELS
Éducation	L'état de santé s'améliore lorsque le niveau d'éducation est plus élevé. Un bon niveau d'éducation accroît les chances de revenu et de sécurité d'emploi et donne aux gens le sentiment qu'ils contrôlent leur vie – les facteurs clés qui ont une influence sur leur santé.	<ul style="list-style-type: none"> · occasions d'apprentissage de première nécessité; · possibilités d'éducation sur place (déjà offertes par différents programmes destinés aux enfants ou dans les maisons d'hébergement); · orientation vers des programmes d'enseignement, d'anglais langue seconde ou d'autres programmes; · occasions pour les participants d'améliorer leurs capacités en lecture, en calcul et de développer d'autres habiletés en travaillant dans le cadre du programme; · accroître les occasions pour les participants de faire des choix. 	Cela ne signifie pas une approche « d'éducation et de sensibilisation » en santé où nous enseignons aux gens ce que nous, en tant que travailleurs communautaires et professionnels de la santé, considérons comme important. Il s'agit plutôt d'un apprentissage de « première nécessité ». Le contenu et le style d'enseignement se fonde sur l'amélioration de la compréhension de tous les gens quant à la manière dont les problèmes de santé surviennent, sur l'influence des facteurs personnels et sociaux et sur ce qui peut être fait pour les régler. L'éducation donne aux gens le sentiment qu'ils ont le contrôle sur les situations importantes de leur vie. La question primordiale est celle-ci : comment un programme peut-il accroître la capacité de choisir d'une personne?
Emploi et conditions de travail	Le chômage, le sous-emploi ou un emploi stressant sont associés à une santé médiocre. Ceux qui ont un meilleur contrôle sur leur emploi et qui vivent moins de stress au travail ont une meilleure santé.	<ul style="list-style-type: none"> · fournir des occasions d'emploi aux participants du programme; · offrir des services ou des renseignements qui augmentent l'employabilité des participants, p. ex. favoriser l'acquisition de nouvelles compétences, l'aide aux entrevues, l'accès aux renseignements sur les possibilités d'emploi; · fournir de la formation sur un milieu de travail sain aux participants qui ont déjà un emploi et les aider à s'assurer que leur milieu de travail est sain; · « mettre en pratique ce que nous enseignons » au niveau interne, en améliorant l'équité salariale, en donnant plus d'autonomie aux personnes qui travaillent dans le cadre de nos programmes, en éliminant les niveaux hiérarchiques dans la prise de décision et en réduisant le stress en milieu de travail. 	Il est important de créer un milieu de travail sain et favorisant une bonne santé pour les gens qui travaillent dans le cadre de nos programmes.

<i>Introduction</i>	Déterminants	<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies/ Activités</i>	<i>Données probantes</i>
<i>Renforcement des capacités de la communauté</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Création de partenariats</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Extroduction</i>

DÉTERMINANT	DÉFINITION DU DÉTERMINANT	EXEMPLES DE STRATÉGIES DE PROGRAMME AYANT UNE INCIDENCE SUR LE DÉTERMINANT	COMMENTAIRES ADDITIONNELS
Environnements sociaux	Les valeurs et les règles d'une société ont des conséquences sur la santé et le bien-être des individus et des populations. La stabilité sur le plan social, l'acceptation de la diversité, la sécurité, les bonnes relations et une cohésion entre les groupes communautaires sont les éléments d'une société solidaire qui réduisent ou enrayerent bien des risques pour la santé des citoyens.	<ul style="list-style-type: none"> · promouvoir les changements visant l'amélioration de la santé dans l'environnement social; · aider les participants à améliorer leurs habiletés à promouvoir une bonne santé; · en tant qu'employé ou organisme, participer à des coalitions importantes ou à d'autres efforts collectifs pour influencer la politique; · sensibiliser davantage le public quant aux besoins et aux capacités des gens dont la santé est menacée par leur statut social et économique précaire; · améliorer la capacité des gens à effectuer des interventions plus efficaces au sein de leurs environnements sociaux.. 	<p>1 L'aide offerte aux gens qui veulent s'engager dans leur environnement social peut varier selon les groupes qui sont ciblés par le programme et en fonction des risques particuliers qu'ils auront à surmonter dans leur environnement social. Des exemples peuvent inclure une formation sur la sécurité personnelle pour les femmes et les enfants, des cours d'affirmation de soi pour surmonter les préjugés ou les craintes liés au VIH/sida, la médiation entre les participants et les institutions avec lesquelles ils ont des difficultés et la création d'un réseau de soutien pour les immigrants et les réfugiés.</p> <p>2 Notre « culture de masse » donne lieu a des valeurs sociales qui diffèrent. Certaines de ces valeurs sont plus favorables à la santé que d'autres. Les préjugés discriminatoires ou les reproches faits aux victimes (et tous les préjugés en « isme » : racisme, sexisme, âgisme, hétéro-sexisme, et ainsi de suite) peuvent être intériorisés et être à l'origine d'une mauvaise santé. Comment les programmes combattent-ils ces stéréotypes? Les valeurs d'une culture dominante incluent aussi la « méritocratie » (les gens ont ce qu'ils méritent et méritent ce qu'ils ont), et les notions de « méritant » et de « non-méritant » chez les personnes pauvres (les sondages d'opinion révèlent que le public accepte de dépenser davantage pour réduire la pauvreté infantile, mais non pour aider les adultes pauvres qui, n'étant plus des enfants, ont cessé d'être méritants). Comment les programmes peuvent-ils susciter des discussions publiques sur ces systèmes de croyances?</p> <p>3 Il est important de sensibiliser davantage le public sur des enjeux qui touchent les participants aux programmes et qui n'ont pas été traités adéquatement. Mais il est encore plus important de montrer que ces gens ont des capacités et des compétences même s'ils ont des besoins et des difficultés. Présenter des personnes en situation précaire comme si elles étaient des « victimes » de la situation économique et sociale met l'accent sur leur incapacité d'agir, ce qui est aussi nuisible pour la santé que de tenir ces gens responsables de l'état précaire dans lequel ils se trouvent.</p>

<i>Introduction</i>	Déterminants	<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies/ Activités</i>	<i>Données probantes</i>
<i>Renforcement des capacités de la communauté</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Création de partenariats</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Extrouction</i>

DÉTERMINANT	DÉFINITION DU DÉTERMINANT	EXEMPLES DE STRATÉGIES DE PROGRAMME AYANT UNE INCIDENCE SUR LE DÉTERMINANT	COMMENTAIRES ADDITIONNELS
Environnements physiques	Les facteurs physiques de l'environnement naturel (p. ex. la qualité de l'air et de l'eau) sont des facteurs clés qui ont des conséquences sur la santé. Les facteurs liés au milieu bâti comme le logement, l'organisation de la communauté et la conception des voies de circulation ont aussi des conséquences importantes sur la santé.	<ul style="list-style-type: none"> réduire les problèmes environnementaux qui menacent la santé humaine; réduire l'exposition des gens (et spécialement des enfants) à la fumée de tabac ambiante; favoriser un environnement plus sain pendant la période intra-utérine de l'enfant, c'est-à-dire au cours de la grossesse (sans alcool, sans tabagisme, avec une nutrition saine); réduire les substances toxiques et les toxines dans le milieu de vie, rendant les logements et les communautés plus sécuritaires pour les enfants (et les adultes); promouvoir la sécurité dans les activités (sécurité à bicyclette, programme de port du casque protecteur); promouvoir des jouets et du matériel de jeu plus sécuritaires; défendre un accès plus équitable aux espaces verts de loisirs pour les gens des quartiers défavorisés, réduire les risques liés à la circulation, et ainsi de suite; accroître l'accès à des logements sains et abordables. 	Il est aussi important que nos programmes aident à réduire les problèmes créés par l'homme à l'environnement. De quelle manière nos programmes réduisent-ils leurs propres « traces écologiques » (p. ex. créer un milieu de travail vert par le recyclage total, employer des produits nettoyants non toxiques, des technologies pour un éclairage et un chauffage qui économisent l'énergie, le covoiturage ou d'autres formes de transport pour les employés et les participants aux programmes, afin de réduire la consommation de carburant fossile). De quelle manière nos programmes font-ils la promotion ou la défense de pratiques communautaires saines pour l'environnement, comme des programmes de recyclage, la réduction de la pollution de l'air et de l'eau, l'utilisation de produits non toxiques pour la gestion des plantes nuisibles dans les parcs ou sur les terrains privés, et ainsi de suite.
Habitudes de santé et capacités d'adaptation personnelles	Des environnements sociaux qui favorisent et soutiennent des choix et des styles de vie favorisant la santé, ainsi que des connaissances, des comportements et des habiletés d'adaptation pour mener une vie en bonne santé. Ces facteurs sont déterminantes pour la santé.	<ul style="list-style-type: none"> objectifs et activités relatifs aux pratiques personnelles en matière de santé; soutien pratique visant le changement de comportement, comme des repas gratuits, des cours de conditionnement physique, des séances portant sur la réduction/la gestion du stress, cours pour cesser de fumer. 	

<i>Introduction</i>	Déterminants	<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies/ Activités</i>	<i>Données probantes</i>
<i>Renforcement des capacités de la communauté</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Création de partenariats</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Extroduction</i>

DÉTERMINANT		DEFINITION DU DÉTERMINANT		EXEMPLES DE STRATÉGIES DE PROGRAMME AYANT UNE INCIDENCE SUR LE DÉTERMINANT		COMMENTAIRES ADDITIONNELS	
<p>Développement de la petite enfance</p>		<p>Les expériences au cours de la période prénatale et de la petite enfance, le bien-être, les habiletés d'adaptation et les compétences plus tard dans la vie ont un effet déterminant sur la santé. Par exemple un faible poids à la naissance est lié à des problèmes de santé et sur le plan social tout au cours de la vie d'une personne</p>		<ul style="list-style-type: none"> programmes de nutrition, de visites à domicile et de formation au rôle de parent; soutien des parents par les pairs; programme de stimulation précoce pour les enfants; programmes de loisirs pour les parents et les enfants. 		<p>Les enfants vivent dans des familles et les familles vivent dans des communautés. Le défi de plusieurs programmes dont le premier objectif est le développement sain de l'enfant est de créer des activités agissant sur les autres déterminants de la santé à un niveau communautaire plus large.</p>	
<p>Culture</p>		<p>La culture et l'origine ethnique proviennent autant des antécédents personnels que des facteurs plus larges liés à la conjoncture sociale, politique, géographique et économique. Sur le plan multiculturel, les problèmes de santé démontrent la nécessité de tenir compte de l'interaction des facteurs physiques, mentaux, spirituels, sociaux et économiques simultanément.</p>		<ul style="list-style-type: none"> incorporer les concepts issus des cultures autochtones, mélanges ou des cultures non européennes; former le personnel en matière de sensibilisation aux diverses cultures et pour lutter contre le racisme; fournir des documents appropriés sur le plan culturel aux nouveaux-venus (immigrants et réfugiés); offrir des services d'interprétation lorsque c'est nécessaire. 		<p>La culture est un déterminant de la santé dans la mesure où les <i>rôles culturels</i> influencent les comportements favorables (ou défavorables) à la santé, les <i>préjugés culturels</i> créent des stéréotypes qui ont des répercussions sur le bien-être physique et mental ou sur l'accès aux services de promotion de santé, et la <i>discrimination culturelle</i> (le racisme) nuit à un accès équitable aux éléments touchant les autres déterminants de la santé (revenu, statut social, éducation, emploi et conditions de travail) et ces préjugés sont basés sur l'origine ethnique. Certains programmes de promotion de la santé sont destinés de manière spécifique à certains groupes culturels (peuples autochtones, francophones). En général, dans le cas des programmes de promotion de la santé, les questions les plus importantes sont celles-ci :</p> <ul style="list-style-type: none"> De quelle manière le programme appuie-t-il les rôles culturels favorisant la santé et comment décourage-t-il ceux qui ne favorisent pas la santé? Comment le programme lutte-t-il contre les stéréotypes culturels qui nuisent à la santé? Comment le programme contribue-t-il à enrayer la discrimination systémique liée à la culture? Comment le programme s'assure-t-il de tenir compte des différences culturelles dans son concept, son contenu et sa mise en oeuvre? 	

<i>Introduction</i>	Déterminants	<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies/ Activités</i>	<i>Données probantes</i>
<i>Renforcement des capacités de la communauté</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Création de partenariats</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Extraction</i>

DÉTERMINANT	DÉFINITION DU DÉTERMINANT	EXEMPLES DE STRATÉGIES DE PROGRAMME AYANT UNE INCIDENCE SUR LE DÉTERMINANT	COMMENTAIRES ADDITIONNELS
Sexe	Le sexe fait référence aux différents rôles, traits de personnalité, attitudes, comportements, valeurs, pouvoirs et influences relatifs que la société attribue à chacun des deux sexes. Pour chacun des sexes, il y a des problèmes de santé spécifiques, et chacun des sexes sera affecté de manière différente par les mêmes problèmes.	<ul style="list-style-type: none"> programmes pour les garçons en maison d'hébergement pour leur enseigner des manières plus acceptables de réagir par rapport à des comportements violents d'hommes dont ils ont été témoins; programmes pour réduire la violence dans les fréquentations; programmes pour augmenter la capacité des pères à prendre soin de leurs bébés et de leurs jeunes enfants; programme pour contrer les stéréotypes liés au sexe. 	<p>Le sexe est un déterminant de la santé dans la mesure où les rôles liés au sexe influencent les comportements favorables (ou défavorables) à la santé, les préjugés sur le plan sexuel/ créent des stéréotypes qui ont des répercussions sur le bien-être physique et mental ou sur l'accès aux services de promotion de santé, et la discrimination basée sur le sexe nuit à un accès équitable aux éléments touchant les autres déterminants de la santé (revenu, statut social, éducation, emploi et conditions de travail), et ces préjugés sont basés sur le sexe de la personne. Pour les programmes de promotion de la santé, les questions les plus importantes sont celles-ci :</p> <ul style="list-style-type: none"> De quelle manière le programme appuie-t-il les rôles liés au sexe favorisant la santé et comment décourage-t-il ceux qui ne favorisent pas la santé? Comment le programme lutte-t-il contre les stéréotypes sexuels qui nuisent à la santé? Comment le programme contribue-t-il à enrayer la discrimination systémique liée au sexe? Comment le programme s'ajuste-t-il en fonction des disparités entre les sexes dans son concept, son contenu et sa mise en oeuvre.
Services de santé	Les services de santé, en particulier ceux qui assurent le maintien et la promotion de la santé, qui préviennent la maladie et redonnent la santé aux gens contribuent grandement à la santé de la population.	<ul style="list-style-type: none"> s'assurer que les participants aient accès aux soins médicaux et aux soins de santé primaires nécessaires; enseigner les fournisseurs de soins de santé sur des questions ou des aspects qui sont particuliers aux participants des programmes et qu'ils ignorent; participer aux discussions dans la communauté sur la réforme du système de santé. 	<p>Il est important de reconnaître que tous les programmes de promotion de la santé sont des services de santé</p>

<i>Introduction</i>	Déterminants	<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies/ Activités</i>	<i>Données probantes</i>
<i>Renforcement des capacités de la communauté</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Création de partenariats</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Extrouction</i>

DÉTERMINANT	DÉFINITION DU DÉTERMINANT	EXEMPLES DE STRATÉGIES DE PROGRAMME AYANT UNE INCIDENCE SUR LE DÉTERMINANT	COMMENTAIRES ADDITIONNELS
Patrimoine biologique et génétique	Les fondements biologiques et organiques du corps humain sont à la base des déterminants de la santé. Les prédispositions sur le plan biologique et génétique influencent la manière dont les individus sont atteints par une maladie ou par des problèmes de santé en particulier.		Peu de programmes de promotion de la santé sont destinés à changer les déterminants de la santé sur le plan biologique ou génétique. De manière indirecte, tout programme qui a une influence positive sur les autres déterminants de la santé dans cette liste de déterminants contribue à améliorer l'évolution vers une meilleure santé du point de vue biologique. Les programmes visant à améliorer la santé en phase prénatale et post-natale (pour les parents et les enfants) aident de manière plus visible à améliorer la santé des enfants du point de vue biologique. Certains programmes comme le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) et le Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) ont des objectifs spécifiques en relation avec cette évolution. D'autres programmes visant à réduire le tabagisme ou la toxicomanie ont aussi des conséquences sur le cheminement vers une meilleure santé.

SOMMAIRE

Presque tous les gestes que nous posons avec l'objectif d'améliorer la capacité des gens à agir auront *certaines* conséquences sur chacun des déterminants. Mais limitez vos choix. Choisissez les déterminants pour lesquels votre programme consacre des efforts **importants**, de manière **consciente** et **délibérée** pour influencer de manière positive un déterminant de la santé.

<i>Introduction</i>	<i>Déterminants</i>	Objectifs	<i>Stratégies/ Activités</i>	<i>Données probantes</i>
<i>Renforcement des capacités de la communauté</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Création de partenariats</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Extroducton</i>

3. OBJECTIFS

Votre programme inclura un certain nombre d'objectifs, qui seront fondés en partie sur le financement reçu, en partie sur vos intérêts et sur ceux des communautés avec lesquelles vous prévoyez travailler. Souvent, ces objectifs seront davantage « axés sur la communauté », comme les changements de comportements, l'acquisition de connaissances, ou les ressources locales qui favorisent une vie en santé. Ils peuvent aussi être très techniques ou spécifiques à certains groupes, problèmes ou situations. Déterminez les objectifs du programme qui, selon vous, sont liés aux principaux déterminants de la santé que vous espérez changer.

Encore une fois, il est difficile de ne pas retenir **tous** les objectifs de votre programme, car à peu près toutes les activités de votre programme peuvent probablement être reliées d'une certaine manière à au moins quelques déterminants. Mais essayez quand-même de limiter vos choix. Choisissez les objectifs du programme qui reflètent les efforts **importants** consacrés de manière **consciente** et **délibérée** pour influencer de manière positive un déterminant de la santé.

<i>Introduction</i>	<i>Déterminants</i>	<i>Objectifs</i>	Stratégies/Activités	<i>Données probantes</i>
<i>Renforcement des capacités de la communauté</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Création de partenariats</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Extrouction</i>

4. STRATÉGIES/ACTIVITÉS

Le guide utilise un modèle de stratégie de promotion de la santé issu de recherches et de sources canadiennes (Labonté 1993, 1998). Des exemples de plusieurs activités sont fournies pour chacune des stratégies. Indiquez ici quelles sont les stratégies et les activités que vous utilisez qui, selon vous, sont reliées aux principaux déterminants de la santé que vos voulez changer.

Le modèle de stratégie utilisé ici inclut le renforcement des capacités de la communauté et la création de partenariats. Étant donné que ces stratégies de promotion de la santé sont nouvelles et importantes, elles sont décrites en tant que composantes distinctes du cadre de travail aux sections 6 et 8.

Tableau 3

SERVICES PERSONNELS	GROUPES DE SOUTIEN	SENSIBILISATION DU PUBLIC	DÉFENSE DES DROITS/LOBBYING	RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DE LA COMMUNAUTÉ	CRÉATION DE PARTENARIATS
<ul style="list-style-type: none"> ● counselling et enseignements personnels ● service direct (soins primaires) ● assistance individuelle ● aiguillage vers d'autres services, d'autres groupes 	<ul style="list-style-type: none"> ● création de nouveaux groupes de soutien par les pairs, ou de groupes éducatifs ● direction de groupes éducatifs ● facilitation de groupes éducatifs/de soutien ● prestation de programmes de formation sur des compétences spécifiques (p. ex. estime de soi, affirmation de soi, alphabétisation, lobbying et défense de ses droits) ● faciliter le développement des qualités de chef dans les groupes 	<ul style="list-style-type: none"> ● organisation de rencontres, de consultations et d'événements publics ● création de programmes de sensibilisation et d'éducation de masse ● accès «gratuit» aux médias (journaux, radio, télévision, internet) 	<ul style="list-style-type: none"> ● faire des exposés et des observations en matière de politique auprès des organismes publics ● rencontrer les politiciens et les hauts fonctionnaires ● aider à l'élaboration de nouvelles politiques pour les organismes des secteurs publics et privés ● organiser des manifestations publiques et y participer. 	<ul style="list-style-type: none"> ● voir Section 6 	<ul style="list-style-type: none"> ● voir Section 8

Sommaire

Toutes les tâches que vous accomplirez ne seront pas nécessairement incluses dans les six catégories de cette stratégie; et la liste des activités pour chacune des catégories n'est pas exhaustive. Les catégories servent simplement à vous guider dans la **planification de votre travail relatif aux déterminants de la santé** et dans la **collecte d'information sur ces déterminants**.

<i>Introduction</i>	<i>Déterminants</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies/ Activités</i>	Données probantes
<i>Renforcement des capacités de la communauté</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Création de partenariats</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Extrouction</i>

5. DONNÉES PROBANTES

La promotion de la santé traite du changement : changements chez les individus, changements dans les déterminants de la santé, changements occasionnés en partie par les stratégies et les activités utilisées dans les programmes de promotion de la santé. Comment pouvons-nous recueillir de l'information au sujet de ces changements? Quelles données probantes devons-nous recueillir? De manière générale, *plus nous recueillons des données probantes variées et des points de vue différents*, et meilleure sera la documentation recueillie; et nous serons aussi plus en mesure de tirer de cette expérience des leçons qui sont utiles et « conformes à la réalité ».

Le tableau 4 ci-dessous fournit une liste des données probantes habituellement recueillies pour les programmes. Il n'indique pas *comment* recueillir ces données et *comment* les utiliser dans une évaluation. Plusieurs bons ouvrages, faciles à lire, sur l'évaluation de programmes sont énumérés à l'annexe de ce document.

La promotion de la santé tente aussi de rendre les individus plus « autonomes », d'accroître leurs capacités de choisir et d'agir. Cette situation soulève quelques préoccupations sur le plan de l'éthique à propos des données que nous recueillons sur les gens, de la manière d'en faire la collecte et de les utiliser. Le tableau 5 que vous pouvez consulter plus loin énumère dix conseils relatifs à la collecte de données dont il faut tenir compte.

<i>Introduction</i>	<i>Déterminants</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies/ Activités</i>	Données probantes
<i>Renforcement des capacités de la communauté</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Création de partenariats</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Extrouction</i>

Tableau 4
Sources des données probantes

NOTES ISSUES DE L'OBSERVATION/DU TRAVAIL SUR LE TERRAIN	<ul style="list-style-type: none"> déterminer les points clés de ce que vous devez chercher; tenir à jour les registres et journaux des praticiens; tout le monde a des préjugés; vérifier avec d'autres personnes votre interprétation de la situation observée.
INTERVIEWS (PAR TÉLÉPHONE OU EN PERSONNE)	<ul style="list-style-type: none"> interviews structurés (questions fermées, provoquant des réponses de convenance); interviews semi-structurés (questions ouvertes la plupart du temps, mais les mêmes questions sont posées à tout le monde); interviews non structurés (quelques questions ouvertes mais la plupart du temps consiste en une « conversation »).
GROUPES DE DISCUSSION	<ul style="list-style-type: none"> comme un interview en groupe, incluant de 6 à 10 participants; discussion structurée autour de quelques questions sur lesquelles les participants « se concentrent ».
ANALYSES DE DOCUMENTS	<ul style="list-style-type: none"> procès-verbaux de réunions, rapports, etc.
ENQUÊTES/QUESTIONNAIRES	<ul style="list-style-type: none"> possibilité d'utiliser des questions ouvertes ou fermées; questionnaires sur l'apprentissage du groupe avant et après l'activité; questions sur la satisfaction des participants ou commentaires sur les programmes; données de routine sur les « faux participants » – combien sont venus à chaque activité; données de routine sur toutes les activités qui ont eu lieu, sur le matériel éducatif produit, sur les annonces dans les médias et sur toute autre donnée indicatrice d'activité.
MATÉRIEL ISSU DE L'ACTIVITÉ DES PARTICIPANTS	<ul style="list-style-type: none"> rapports, notes, ou tout autre matériel produit par les participants ou formulaires qu'ils ont remplis.
RÉVISION PAR LES PAIRS	<ul style="list-style-type: none"> questions et commentaires de personnes qui ne font pas partie du projet, mais qui sont d'accord avec les objectifs du projet; inclure des personnes de la communauté et des partenaires; demander l'opinion d'autres personnes en ce qui a trait aux répercussions du programme sur les principaux déterminants de la santé.

<i>Introduction</i>	<i>Déterminants</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies/ Activités</i>	Données probantes
<i>Renforcement des capacités de la communauté</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Création de partenariats</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Extrouction</i>

Tableau 5
Dix conseils relatifs à la collecte de données probantes

1.	Les gens ont besoin de savoir de quelle manière l'information recueillie sur eux et par eux sera utilisée. Ils ont le choix de ne pas donner ces renseignements, et ils peuvent les réviser, ajouter de l'information ou faire des commentaires à ce sujet.
2.	Les gens devraient consentir à ce que l'information recueillie sur eux et par eux soit utilisée à des fins publiques, comme la publication de rapports, d'articles ou d'autres documents, enregistrements sonores, enregistrements vidéos, et ainsi de suite.
3.	Pour obtenir des renseignements sur les changements, il est utile de poser des questions visant à obtenir des données quantitatives (données chiffrées), mais ces questions peuvent aussi être une ingérence dans la vie privée des gens. Ceux-ci répondent seulement aux questions que nous leur posons. Lorsque nous utilisons des mesures quantitatives dans nos questions, nous devrions nous assurer que les répondants comprennent la signification et l'importance des questions que nous posons. Ils ont aussi le droit de poser des questions sur ce qui les intéresse.
4.	Une grande partie des données pour effectuer l'évaluation devraient provenir de nos observations, et de celles des autres, sur certains comportements ou événements. Mais nous devons d'abord savoir quels sont les éléments que nous cherchons à connaître pour être mesure de les « observer ».
5.	Chaque activité peut comporter plusieurs caractéristiques importantes que nous voulons évaluer. Il est nécessaire de discuter avec les participants avant de choisir les caractéristiques qui feront l'objet d'une évaluation.
6.	Il est important de demander directement aux gens ce qu'ils pensent de l'activité. Cet aspect peut être faussé à cause de la relation que ces gens entretiennent avec nous. Ils pourraient fournir une réponse pour nous plaire, et qui leur plaît.
7.	Il est aussi important de demander aux personnes en groupes ce qu'ils pensent de l'activité. Cet aspect peut aussi être faussé, car les pressions exercées par le groupe peut amener les membres à répondre de la même manière que les deux ou trois premières personnes, ou comme les personnes du groupe qui s'expriment avec force et vigueur. Certains membres du groupe peuvent répondre de manière à plaire au groupe ou à ne pas offenser d'autres membres du groupe.
8.	Plus vous travaillerez longtemps avec des gens, et plus ils vous répondront honnêtement, et meilleure sera votre capacité d'interpréter leurs commentaires ou leur manière d'agir avec précision.
9.	La combinaison de certaines mesures, de quelques questions directes et de quelques observations de personnes ayant un point de vue plus objectif ajoute plus de rigueur à l'évaluation que n'importe laquelle de ces approches utilisée séparément. Recueillez les commentaires d'une personne qui ne fait pas partie du projet et qui est d'accord avec les objectifs du projet de temps à autre.
10.	Utiliser au moins trois points de vue ou sources de données probantes pour vous assurer que les conclusions sont les bonnes, et non simplement les <i>conclusions auxquelles vous vouliez arriver</i> .

<i>Introduction</i>	<i>Déterminants</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies/ Activités</i>	<i>Données probantes</i>
Renforcement des capacités de la communauté	<i>Données probantes</i>	<i>Création de partenariats</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Extroduction</i>

6. RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DE LA COMMUNAUTÉ

Le renforcement des capacités de la communauté décrit une augmentation générale des capacités des groupes de la communauté à définir, à évaluer, à analyser les problèmes de santé qui sont importants pour leurs membres, et à prendre des mesures en cette matière. C'est une stratégie très importante pour intensifier l'action communautaire par rapport aux déterminants de la santé de la population. Le tableau 6 ci-dessous décrit les neuf principales catégories de capacités de la communauté (Laverack et Labonte 2000, Labonte et Laverack 2001a, 2001b). Vous trouverez en annexe une description plus approfondie de la manière dont ces catégories ont des répercussions sur la santé.

Il n'est probablement pas important d'obtenir un changement dans toutes ces catégories. Cette décision sera prise avant tout par vous, les participants de votre programme et les autres intervenants.

La question à laquelle vous devez répondre est celle-ci : comment votre programme a-t-il contribué à :

- améliorer la participation des intervenants;
- augmenter les capacités d'évaluation des problèmes;
- développer les qualités de chef sur le plan local;
- bâtir des structures organisationnelles qui soient autonomes;
- améliorer la mobilisation des ressources;
- renforcer les liens avec les autres organisations et les gens;
- améliorer la capacité des intervenants à « demander pourquoi »;
- créer des relations équitables avec les agents de l'extérieur;
- accroître le contrôle des intervenants sur la gestion du programme?

<i>Introduction</i>	<i>Déterminants</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies/ Activités</i>	<i>Données probantes</i>
Renforcement des capacités de la communauté	<i>Données probantes</i>	<i>Création de partenariats</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Extroduction</i>

Tableau 6
Neuf catégories clés de capacités de la communauté

CATÉGORIE	DESCRIPTION
PARTICIPATION	La participation est un élément fondamental des capacités de la communauté. Seulement par leur participation, dans des petits groupes ou dans des organisations plus importantes, les membres de la communauté peuvent, à titre individuel, mieux définir et analyser les questions qui concernent l'ensemble de la communauté, et agir en cette matière.
LEADERSHIP	la participation et le leadership sont interreliés. Le leadership exige une base solide de participation et la participation exige la direction et la structure d'un leadership fort. Ces deux éléments jouent un rôle important dans la création de petits groupes et d'organismes communautaires.
STRUCTURES ORGANISATIONNELLES	Les structure organisationnelles d'une communauté comprennent de petits groupes comme des comités, des groupes religieux et des groupes de jeunes. Ces éléments organisationnels sont les moyens que les gens utilisent pour se rencontrer, socialiser et parler de leurs préoccupations et de leurs problèmes. L'existence de ces structures et leur niveau de fonctionnement sont déterminants dans le renforcement des capacités de la communauté.
ÉVALUATION DES PROBLÈMES	Cette capacité implique que la communauté est en mesure de cerner les problèmes, de trouver des solutions et de prendre des mesures pour les résoudre. Tout au long de ce processus, la communauté développe des qualités d'autodétermination et une capacité d'agir.
MOBILISATION DES RESSOURCES	La capacité de la communauté à mobiliser les ressources du milieu et la capacité de négocier pour obtenir des ressources à l'extérieur de la communauté sont un facteur important pour assurer son succès.
« DEMANDER POURQUOI »	La capacité de la communauté à effectuer une évaluation critique des causes des inégalités sur le plan social, politique, économique et autres est une étape cruciale pour pouvoir développer des stratégies de changement appropriées sur le plan personnel et social.
LIENS AVEC LES AUTRES	La création de liens avec des gens, des organismes, incluant des partenariats, des coalitions et des alliances effectuées sur une base volontaire entre la communauté et d'autres entités peut aider la communauté à régler ses problèmes.
RÔLE DES AGENTS EXTÉRIEURS	Dans le cadre d'un programme, les agents extérieurs sont souvent un lien important entre les communautés et les ressources externes. Le rôle de ces agents est particulièrement important lorsqu'on s'apprête à créer un nouveau programme, lorsqu'il faut déclencher ou soutenir un nouvel élan dans la communauté. L'agent extérieur transforme les rapports de pouvoir entre lui ou elle, l'organisme externe et la communauté, et de cette manière la communauté assume de plus en plus de pouvoir par rapport au programme. La question fondamentale est celle-ci : comment le programme ainsi que les activités ont-ils changé avec le temps, grâce à la contribution des participants?
GESTION DE PROGRAMME	La gestion de programme qui donne une plus grande autonomie à la communauté inclut le contrôle par les principaux intervenants sur les décisions relatives à la planification, à la mise en oeuvre, à l'évaluation, aux finances, à l'administration, à la production de rapports et à la résolution de conflits. La première étape de la gestion de programme est de définir clairement les rôles, responsabilités et le niveau hiérarchique de tous les intervenants.

<i>Introduction</i>	<i>Déterminants</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies/ Activités</i>	<i>Données probantes</i>
<i>Renforcement des capacités de la communauté</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Création de partenariats</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Extroduction</i>

7. DONNÉES PROBANTES

Veillez consulter la section 5. Quelles données probantes utiliserez-vous pour obtenir de l'information sur les changements liés au renforcement des capacités de la communauté que vous voulez améliorer dans le cadre de votre programme?

<i>Introduction</i>	<i>Déterminants</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies/ Activités</i>	<i>Données probantes</i>
<i>Renforcement des capacités de la communauté</i>	<i>Données probantes</i>	Création de partenariats	<i>Données probantes</i>	<i>Extroduction</i>

8. CRÉATION DE PARTENARIATS

Les partenaires peuvent soutenir les programmes par divers moyens.

La question est de savoir à quelles fins est utilisé le partenariat :

- éviter les dédoublements;
- cerner et régler les lacunes du service;
- partager les ressources;
- aider les partenaires dans leurs propres programmes;
- accroître l'accès à d'autres communautés, d'autres gens, d'autres réseaux;
- augmenter la volonté de discuter ouvertement des différences culturelles;
- créer de nouvelles activités?

Il est utile de faire la distinction entre différents types de travaux réalisés de manière conjointe par des organismes :

- Réseautage : le réseautage est un moyen par lequel les gens échangent de l'information. Il peut être très utile, mais parfois les groupes et les organismes y consacrent trop de temps et de ressources par rapport aux bénéfices qu'ils en retirent.
- Coopération : la coopération est une aide d'une durée limitée qu'une organisation offre à une autre (« Nous présentons un programme les mercredis soir et aurions besoin d'aide pour organiser la réservation des locaux, le contenu, et pour mieux rejoindre notre clientèle cible », et ainsi de suite). Elle découle du réseautage, mais c'est une intervention à court terme, basée sur la confiance, pour donner et recevoir de l'aide d'un autre organisme.
- Collaboration : la collaboration décrit les efforts consacrés sur une plus longue période et de manière délibérée des organismes et des groupes pour entreprendre des activités conjointes nouvelles. La collaboration, ou la création de partenariat, (les deux termes ont la même signification), exige un travail intensif.

Avant de vous engager sur la voie de la collaboration, il serait utile de connaître ce que les recherches nous révèlent à propos du partenariat efficace (Tableau 7).

<i>Introduction</i>	<i>Déterminants</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies/ Activités</i>	<i>Données probantes</i>
<i>Renforcement des capacités de la communauté</i>	<i>Données probantes</i>	Création de partenariats	<i>Données probantes</i>	<i>Extrouduction</i>

**Tableau 7
Partenariats efficaces**

CONDITIONS PRÉALABLES À L'ÉTABLISSEMENT DE PARTENARIATS EFFICACES	PROCESSUS NÉCESSAIRE À LA CRÉATION DE PARTENARIATS EFFICACES	CONSÉQUENCES DE PARTENARIATS EFFICACES
<ul style="list-style-type: none"> ● un problème que nous ne pouvons pas régler nous-mêmes (nous le savons, ou d'autres nous le disent); ● un problème que personne ne peut régler seul; ● ils existe des partenaires avec qui nous avons suffisamment de points communs sur le plan des valeurs et des attitudes pour travailler ensemble afin de régler ce problème; ● il existe des partenaires qui ont les ressources nécessaires pour régler ces problèmes (compétences, connaissances – autant sur le plan de l'expérience technique que de l'expérience pratique – matériaux et ressources financières). 	<ul style="list-style-type: none"> ● élaborer un but ou un projet commun; ● embaucher des facilitateurs neutres ou des « personnes aidantes » en qui tout le monde a confiance; ● bâtir la confiance en partageant les différentes croyances ou analyses par rapport au problème (quelle est l'origine du problème, que pouvons-nous faire pour le régler); ● être honnête au sujet de ses intérêts (sur le plan personnel ou organisationnel) ou sur les activités à entreprendre pour régler le problème. 	<ul style="list-style-type: none"> ● pérennité (durée de plusieurs années); ● partage des ressources (les partenaires contribuent à créer un bassin commun de ressources); ● création de plusieurs nouvelles activités; ● les partenaires démontrent qu'ils acceptent de retarder l'atteinte de certains objectifs personnels organisationnels (qui sont conformes à leurs intérêts) pour atteindre les objectifs fixés dans le cadre du partenariat. ● structures officielles (organisation transparente et fondée sur des règles plutôt que sur les besoins du moment); ● les partenaires comprennent que nuire aux autres partenaires va à l'encontre de leurs intérêts.

Pour recueillir de l'information relative au travail en partenariat sur les déterminants de la santé dans votre programme, vous n'avez qu'à tenir compte de quelques points importants :

1. Avec qui travaillez-vous (le type d'organismes et de groupes);
2. De quelle manière travaillez-vous avec ces partenaires? (réseautage, coopération ou collaboration);
3. Quelles sont les données probantes en ce qui a trait aux processus et aux résultats qui indiquent que votre partenariat/collaboration évolue de manière favorable?
4. Quelles nouvelles activités ont été créées dans le cadre de ce partenariat?
5. De quelle manière ces activités augmentent-elles votre capacité de changer les déterminants de la santé?

<i>Introduction</i>	<i>Déterminants</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies/ Activités</i>	<i>Données probantes</i>
<i>Renforcement des capacités de la communauté</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Création de partenariats</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Extraction</i>

9. DONNÉES PROBANTES

Veillez consulter la section 5. Quel type de données probantes utiliserez-vous pour obtenir des renseignements sur les changements liés au partenariat que vous voulez réaliser dans le cadre de votre programme?

<i>Introduction</i>	<i>Déterminants</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Stratégies/ Activités</i>	<i>Données probantes</i>
<i>Renforcement des capacités de la communauté</i>	<i>Données probantes</i>	<i>Création de partenariats</i>	<i>Données probantes</i>	Extroduction

10. EXTRODUCTION

L'extroduction est la partie inverse de l'introduction. C'est une conclusion mais, étant donné que la promotion de la santé est un processus d'apprentissage continu, « l'extroduction » est un terme plus approprié. Il décrit une manière de conclure sans dire « c'est tout... Au revoir! ».

L'extroduction est la partie qui décrit les leçons importantes apprises à propos des déterminants de la santé. Ces leçons devraient découler du schéma chronologique des activités/jalons de votre programme (votre description chronologique), et de l'information que vous enregistrez dans le cadre de votre travail.

Ces leçons peuvent servir dans plusieurs occasions, mais elle devraient au moins décrire les apprentissages :

- au sujet de votre pratique personnelle (ce que vous faites et comment vous le faites);
- relatifs au renforcement des capacités de la communauté;
- au sujet de la création de partenariats efficaces;
- sur les changements relatifs aux déterminants de la santé.

et quelques réflexions sur les aspects suivants :

- quels sont les éléments que vous changeriez, et pourquoi?
- que recommanderiez-vous aux autres personnes qui oeuvrent en promotion de la santé, aux membres de la communauté, à nos organismes de santé, à nos bailleurs de fonds, et pourquoi?

Enfin, vous devriez être en mesure de répondre à une question sommaire de grande importance sur le plan de l'éthique liée à l'autonomie des gens et à la justice sociale en promotion de la santé :

De quelle manière votre programme a-t-il réduit les inégalités en matière de santé?

Il est important, d'une part, de pouvoir dire comment la santé d'un groupe en particulier a été améliorée; mais il est tout aussi important, d'autre part, de pouvoir dire si cette amélioration se traduit par une réduction de l'écart entre les riches et les pauvres sur le plan de la santé, entre le haut et le bas de l'échelle sociale, non l'inverse.

ANNEXE

Ressources pour l'évaluation de programmes

Evaluating Collaboratives: Reaching the Potential, Program Development and Evaluation, University of Wisconsin – Extension, 1998. Possibilité de consultation en ligne à l'adresse : <http://cf.uwex.edu/ces/pubs/pdf/G3658-8.PDF>

Guide d'évolution de projet : une démarche participative, Santé Canada, 1996.

Making a Difference: Program Evaluation for Health Promotion, Tammy Horne- Well-Quest Consulting, 1996.

Measuring Program Outcomes: A Practical Approach, United Way of America, 1996.

Work Group Evaluation Handbook: Evaluating and Supporting Community Initiatives for Health and Development, S.B. Fawcett, University of Kansas, 1993. Possibilité de consulter certains documents en ligne dans le Community Toolbox – <http://ctb.lsi.ukans.edu/>

Renforcement des capacités de la communauté : description des neuf catégories

Participation

La participation est fondamentale en matière de capacité de la communauté. C'est par leur participation en petits groupes ou au sein d'organismes plus importants que les membres de la communauté peuvent mieux définir, analyser des questions d'intérêt général pour l'ensemble de la communauté et prendre des mesures à ce sujet. La participation des gens à des groupes, à des organismes et à des activités avec les autres favorise la santé par différents mécanismes : augmentation des réseaux sociaux et de soutien, meilleure estime de soi et meilleure aptitude sociale, diminution de l'isolement. La participation des citoyens est associée à une meilleure gestion des affaires publiques qui entraîne une qualité de vie améliorée. Cette relation pourrait découler d'une meilleure gestion relative aux transferts de revenus et aux transferts non productifs de revenus (réduction des inégalités sur le plan matériel), et de meilleurs services en santé, en éducation et en protection de l'environnement.

Leadership

La participation et le leadership sont étroitement liés. Le leadership requiert une base solide en matière de participation et la participation requiert la direction et la structure d'un leadership fort. Ces deux éléments jouent un rôle important dans la création de petits groupes et d'organismes communautaires. Les mécanismes qui interagissent entre le leadership et la santé sont difficiles à déterminer et ne font pas souvent l'objet d'études. Les leaders eux-mêmes peuvent profiter d'une meilleure santé, car ils ont l'impression d'avoir un meilleur contrôle/autorité (position de leader), une meilleure estime de soi, une reconnaissance sur le plan social et un réseau social plus important (reconnu en tant que leader). Les leaders qui sont reconnus pour leurs talents d'organiseurs retirent en général des bienfaits sur le plan matériel et psychologique de cette expérience. Les conséquences positives sur la santé du leadership pour un groupe plus important de membres de la communauté sont moins directes. Sans leaders, les membres de la communauté seraient moins capables de mobiliser les ressources sur le plan interne, d'accéder à des ressources externes, d'exprimer leurs opinions avec fermeté ou d'avoir une influence quelconque dans les débats et les décisions ayant trait aux politiques sur la santé.

Structures organisationnelles

Les structures organisationnelles d'une communauté incluent les petits groupes comme les comités, les groupes religieux et de jeunes. Ces éléments organisationnels sont les moyens par lesquels les gens se rassemblent pour socialiser ou pour parler de leurs problèmes ou de leurs préoccupations. La présence de ces organismes et leur niveau de fonctionnement sont très importants en matière de capacité de la communauté. La participation à des activités (la première catégorie) nécessite que des structures organisationnelles soient mises en place pour planifier des activités. Une

structure organisationnelle peut provenir de l'extérieur de la communauté et dans ce cas peut avoir une orientation paternaliste. Elle peut aussi imposer des idées ou des enjeux qui ne correspondent pas aux intérêts des membres de la communauté et, de ce fait, cette structure ne réussira pas à motiver les gens à participer. Les structures organisationnelles sont le « matériel » (l'infrastructure) qui fait fonctionner le « logiciel » (les interactions) d'une participation saine. Les organismes peuvent favoriser ou non la santé de leurs membres, dépendamment de leurs niveaux hiérarchiques, des styles de prise de décision, de la formation de cliques (ou sous-groupes fermés), de la gestion des conflits, et ainsi de suite (c'est-à-dire du type de « logiciel », ou relations interpersonnelles, qu'elles favorisent). Les secteurs où il y a une organisation interne déficiente ou inefficace seront en général moins aptes à mobiliser les ressources internes ou à obtenir des ressources externes, à fournir des possibilités de soutien social ou le développement de réseaux et auront moins la capacité d'influencer les décisions en matière de santé.

Évaluation des problèmes

Le renforcement des capacités implique que la communauté est en mesure de cerner les problèmes, de trouver des solutions et de prendre les mesures nécessaires pour les résoudre. Ce processus aide une communauté à progresser vers l'autodétermination et le contrôle de sa destinée. Les recherches démontrent que les programmes où le taux de participation des citoyens est le plus élevé, et qui durent le plus longtemps, sont ceux qui ont commencé à s'occuper d'abord des problèmes déterminés par les leaders de la communauté.

« Demander pourquoi »

La capacité de la communauté à formuler une évaluation critique des facteurs sociaux, politiques et économiques, et des autres causes des inégalités est une étape cruciale pour élaborer des stratégies de changement adéquates sur le plan personnel et social. L'évaluation des problèmes et le fait de « demander pourquoi » (l'analyse) sont deux aspects de l'apprentissage. De manière générale, les gens qui ont un niveau d'éducation plus élevé jouissent d'une meilleure santé grâce à différents mécanismes : plus d'argent et meilleure sécurité matérielle, comportement personnel favorisant la santé, meilleure estime de soi, reconnaissance sociale et plus grande efficacité, accès à un réseau social plus important, meilleure maîtrise des événements; et peut-être, grâce à un meilleur équilibre personnel, ils sont moins portés à se blâmer et sont plus en mesure d'influencer les décideurs et de mobiliser des ressources sur le plan personnel et externe. Sur le plan international, les investissements en matière d'éducation, en particulier pour les filles, sont étroitement associés à l'amélioration de la santé de la population. L'éducation, dans ces cas, est habituellement mesurée en tant qu'apprentissage formel. Il peut aussi s'agir d'apprentissages non structurés ou « de première nécessité ». De tels apprentissages sont souvent réalisés dans le cadre d'une activité de groupe soutenue, et semblent essentiels pour mener cette activité. De tels apprentissages peuvent aussi être bénéfiques pour la santé en combattant le *sentiment d'impuissance* qui caractérise souvent les groupes moins favorisés. Ce

sentiment d'impuissance, comme celui de ne pas pouvoir se débrouiller seul, décrit comment les gens intériorisent leur condition d'impuissance relative comme si elle était seulement un défaut personnel, réduisant encore plus leur capacité d'agir. Le succès de ces apprentissages n'est pas fondé sur l'assimilation de connaissances factuelles, mais sur l'augmentation de la capacité des gens de développer un sens critique.

Mobilisation des ressources

La capacité d'une communauté de mobiliser les ressources internes et de négocier pour obtenir des ressources de l'extérieur est un facteur important de réussite. Les liens entre la mobilisation des ressources et la santé sont multiples. Les ressources externes peuvent diminuer la pauvreté, qu'elle soit relative ou absolue, et contribuer à créer de l'emploi sur le plan local. Puiser dans les ressources internes peut améliorer l'estime de soi et la fierté des membres de la communauté (« nos capacités sont meilleures que nous le pensions »), et créer des réseaux et un soutien sur le plan social. La mobilisation des ressources peut aussi servir à identifier des secteurs ou des gens qui, dans les mêmes conditions sociales et environnementales, réussissent mieux que leurs voisins (que ce soit en santé ou dans d'autres domaines). Quelles que soient les mesures différentes prises par ces gens, ces mesures deviennent une source de connaissances qui peut être communiquée à l'ensemble de la communauté. Les programmes de promotion de la santé, ou toute autre forme de programme ou de service gouvernemental ou non gouvernemental, sont aussi une forme de redistribution de biens autres qu'un revenu. Ces biens se traduisent indirectement par un revenu parce qu'ils représentent un service ou une ressource pour lequel les membres de la communauté n'ont pas à payer.

Liens avec les autres

Les liens tissés avec les gens et les organismes, incluant la création de partenariats, de coalitions ou d'associations volontaires entre les membres de la communauté et d'autres gens, peuvent aider la communauté à régler ses problèmes. L'ancienne vérité de La Palice « la force du nombre » est toujours actuelle. Sur le plan personnel, une bonne santé est associée à des réseaux sociaux assez importants et bien structurés. De tels réseaux sont aussi considérés comme des éléments du tissu social et ont généralement des effets positifs sur la santé.

Rôle des agents extérieurs

Dans le cadre d'un programme, les agents extérieurs sont souvent un lien important entre les communautés et les ressources externes. Le rôle de ces agents est spécialement important au début d'un nouveau programme, lorsqu'il s'agit de donner un nouvel élan à la communauté. L'agent extérieur transforme de plus en plus les rapports de pouvoir entre lui ou elle, l'organisme externe et la communauté, de manière à ce que la communauté assume de plus en plus de pouvoir par rapport au programme.

Gestion de programme

La gestion de programme qui renforce les capacités de la communauté comprend un contrôle plus important par les principaux intervenants sur les décisions en matière de planification, de mise en oeuvre, d'évaluation, de ressources financières, d'administration, de production de rapports et de résolution de conflits. La première étape de la gestion de programme par la communauté est de définir clairement les rôles, les responsabilités et le niveau hiérarchique de tous les intervenants. La gestion de programme peut améliorer la santé des gens dans la mesure où ils ont un meilleur contrôle sur leurs conditions de vie et sur les décisions qui sont importantes pour eux (sentiment d'autonomie et de pouvoir sur leur vie).

RÉFÉRENCES

Labonte, R. (1993) *Health Promotion and Empowerment: Practice Frameworks*, Toronto: Centre for Health Promotion/Participation.

Labonte, R. (1996) *Community Development in the Public Health Sector: The Possibilities of an Empowering Relationship between State and Civil Society*, PhD dissertation, York University.

Labonte, R. (1998) *A Community Development Approach to Health Promotion*, Edinburgh: Health Education Board of Scotland/Research Unit in Health and Behaviour Change, 1998.

Labonte, R. et Laverack, G (2001) "Capacity Building in Health Promotion: For Whom? And For What Purpose?" *Critical Public Health* 11(2).

Labonte, R. et Laverack, G (2001) "Capacity Building in Health Promotion: What Should We Measure? And How?" *Critical Public Health* 11(2).

Laverack, G. et Labonte, R. (2000) "A planning framework for the accommodation of community empowerment goals within health promotion programming," *Health Policy and Planning* 15 (255-62).

I N T R O D U C T I O N	DÉTERMINANTS	OBJECTIFS	STRATÉGIE/ ACTIVITÉS	DONNÉES PROBANTES

RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DE LA COMMUNAUTÉ	DONNÉES PROBANTE	CRÉATION DE PARTENARIATS	DONNÉES PROBANTES

E X T R O D U C T I O N