



La santé des communautés et les soins infirmiers : Résumé des enjeux

Quel est l'enjeu?

On reconnaît depuis de nombreuses années (surtout au Canada depuis le révolutionnaire rapport Lalonde, publié dans les années 1970) que la « santé » est le produit de nombreux facteurs distincts, quoique interdépendants, d'ordres biologique, social, environnemental, culturel et économique. Au nombre des autres facteurs déterminants de la santé, on compte le lieu de résidence d'une personne, son revenu et son alimentation. La possibilité pour chacun d'émettre des opinions sur les décisions qui touchent son bien-être est tout aussi importante. Le système de soins de santé a, en fait, peu d'influence sur la santé d'une personne.

Les communautés prennent des décisions qui ont des répercussions sur la santé des gens. Citons notamment la lutte contre la pollution, la santé et la sécurité, la qualité de l'eau, les possibilités récréatives, le transport, l'environnement naturel, le développement économique et les perspectives d'emploi, l'éducation et le perfectionnement des compétences, la reconnaissance culturelle et spirituelle et l'accessibilité aux services sociaux et aux services de santé.

Selon les décisions du rapport, une communauté est « en santé » ou elle ne l'est pas et un des principaux déterminants de la santé d'une personne est le fait qu'elle vive ou non dans une communauté en santé.

Parmi les éléments d'une telle communauté, on compte :

- un accès à l'alimentation, à l'eau, à un abri, à un revenu, à la sécurité, à un emploi et à des loisirs pour tous;
- un accès aux services sociaux et aux services de santé;
- un accès aux espaces de loisirs;
- un environnement physique propre et sans risques;
- des possibilités d'apprentissage et de perfectionnement des compétences;
- des milieux de travail qui appuient le bien-être de la personne et de la famille;
- la participation des résidents à la prise de décisions;
- la reconnaissance du patrimoine spirituel et culturel; et
- une économie diversifiée qui offre des possibilités d'emploi.

(Coalition des communautés en santé de l'Ontario, p.d)

Des communautés en santé – un processus local et un mouvement mondial

Le processus des Communautés en santé, qui a pris naissance au Canada, est fondé sur les travaux novateurs de chefs de file des domaines de l'urbanisme et de la santé communautaire tels que Jane Jacobs (1961), Trevor



Hancock et Len Duhl (1988a; 1988b). Les travaux de Jacobs font état de l'aspect sécuritaire des rues, des composantes d'un quartier et des raisons qui font que certains quartiers demeurent défavorisés alors que d'autres se remodelent. À la suite de la conférence de 1984 intitulée *Beyond Health Care*, qui se penchait, pour la première fois, sur le rôle que peut jouer la politique gouvernementale dans tous les secteurs en faisant la promotion de la santé, la Ville de Toronto a créé son premier Healthy City Office (Bureau Ville en santé). Santé Canada a lancé le projet Communautés en santé, en 1987, et l'Organisation mondiale de la Santé a mis sur pied le programme Communautés en santé peu de temps après.

Aujourd'hui, plus d'une centaine de villes et municipalités dans une douzaine de pays du monde entier ont ajouté la « santé » à la liste des critères de leur processus de prise de décisions. Au Canada, les réseaux provinciaux de Communautés en santé viennent en aide aux organismes qui souhaitent lancer un tel projet, principalement au Québec et en Ontario. Le programme connaît son plus vif essor au Québec, où les dirigeants municipaux (maires et conseillers) ont officiellement pris le virage du processus des Communautés en santé pour leurs municipalités. Le processus se veut une approche intersectorielle qui situe la « santé » au cœur de l'élaboration des politiques et de la participation des citoyens à l'échelle municipale.

Un processus de Communauté en santé englobe les éléments suivants :

- la participation communautaire à grande échelle;
- la grande participation de tous les secteurs de la communauté;
- l'engagement des administrations locales; et
- la création de politiques publiques saines.

(Ontario Healthy Communities Coalition, n.d.)

Dans les communautés en santé, les secteurs tels l'éducation, la santé, les loisirs et le développement économique travaillent en étroite collaboration pour atteindre les objectifs communs en matière de santé et améliorer l'état de santé général de la population.

Pourquoi cet enjeu est-il important?

Dans quelle mesure cet enjeu est-il lié à la santé des Canadiens?

Les politiques municipales peuvent réduire les risques de maladie et promouvoir le bien-être. Le processus des Communautés en santé appuie l'élaboration d'un vaste éventail de politiques sur le plan local qui peuvent avoir des effets favorables sur la santé. Ce processus requiert la participation de tous les secteurs à la création de conditions de vie plus saines.

Parmi les exemples, on remarque :

- Le projet « Public Spaces – Family Places », de l'Alliance nationale pour les enfants et de la Fédération canadienne des municipalités, reconnaît à quel point il est important pour les enfants



Document d'information de l'AIC

et les jeunes gens d'avoir accès à des activités récréatives de qualité, sécuritaires et accessibles. Ce projet appuie l'établissement et l'entretien d'aires de jeux communautaires, l'accès à des activités récréatives et à des centres communautaires familiaux ainsi que l'engagement actif des membres de la communauté. (Alliance nationale pour les enfants, 2004)

- La planification de nouveaux quartiers à vocations multiples, où les résidents peuvent vivre, travailler et faire leurs achats dans un seul et même secteur, réduirait le besoin d'un véhicule personnel, la pollution atmosphérique et la consommation énergétique, de même que les temps de déplacement.
- Les projets de développement économique communautaires permettent aux communautés d'atteindre leurs objectifs sur les plans social et économique, en fournissant des possibilités d'emploi et de formation aux groupes qui ont à surmonter des obstacles à l'emploi. Lorsque ces groupes arrivent à se trouver un emploi et à le conserver, leur état de santé a tendance à s'améliorer parce qu'ils peuvent se procurer une nourriture plus saine et un logement de meilleure qualité.

Dans quelle mesure cet enjeu est-il lié au fonctionnement du réseau de la santé?

L'adoption de certaines politiques publiques en matière de santé par les communautés permettrait au système de soins de santé de réaliser des économies considérables. Par exemple :

- Une modification de la façon d'entretenir les trottoirs l'hiver permettrait de réduire le nombre de chutes et, par conséquent, le nombre de blessures et de périodes d'invalidité de longue durée, plus particulièrement chez les personnes âgées.
- La conversion de terrains urbains en parcs de jardins collectifs permettrait aux familles à plus faible revenu, qui n'ont accès à aucun terrain, de cultiver leurs propres fruits et légumes, accroîtrait leur accès à des aliments nutritifs et élargirait leurs rapports sociaux.
- Les « bulletins » municipaux suscitent l'intérêt du public et des discussions sur les questions de santé et de qualité de vie au sein d'une ville ou d'un village et sur les initiatives en cours d'élaboration pour répondre aux préoccupations soulevées.

Pourquoi cet enjeu est-il important pour les infirmières et les infirmiers?

Le processus des Communautés en santé s'avère important pour les infirmières et infirmiers et les autres professionnels de la santé puisqu'il touche de près les déterminants de la santé qui sortent du cadre du système de soins de santé. La mise en œuvre de politiques qui permettent un meilleur accès à des aliments nutritifs et à des loisirs, notamment, aurait une incidence très favorable sur la santé.

Les infirmières et les infirmiers sont souvent les mieux placés pour constater les effets cumulatifs des problèmes de santé dans la communauté. S'ils travaillent de façon constante avec des personnes qui vivent dans une même communauté ou avec des personnes d'un même groupe d'âge, les infirmières et les infirmiers sont en mesure d'utiliser leurs aptitudes à l'observation et à l'analyse pour dresser le tableau des risques pour la santé dans la communauté. Ils peuvent ensuite aider à élaborer des mesures ou à promouvoir des décisions politiques visant à éliminer ces risques.



Document d'information de l'AIC

Par exemple :

- Des infirmières et des médecins qui oeuvrent dans un quartier, au cœur d'une ville, ont pu déceler les symptômes rattachés aux intoxications par le plomb chez les enfants de ce quartier. Ils ont pu concentrer leurs efforts, de concert avec la communauté et les autorités, sur la fermeture de l'usine de fabrication de piles.
- Des infirmières et infirmiers d'un centre de santé communautaire ont constaté que plusieurs résidents âgés avaient fait de mauvaises chutes et subi des fractures de la hanche et des jambes durant l'hiver. Ils ont mis leurs efforts en commun avec les promoteurs communautaires et les aînés afin de repérer les trottoirs qui posent les plus grands risques et ont réussi à convaincre les autorités municipales d'en modifier les méthodes de déneigement et d'épandage de sable.
- Une infirmière de la santé publique a aidé un groupe de personnes âgées à faire des recherches et à présenter aux autorités municipales ses principales inquiétudes relativement à la pénurie de logements à prix modique pour les aînés. Au bout du compte, le conseil a modifié sa politique afin de permettre l'accès à de tels logements.

Dans de nombreuses communautés d'un bout à l'autre du Canada, les infirmières et les infirmiers ont joué un rôle dans la création de communautés en santé, notamment :

- en déterminant les préoccupations en matière de santé dans la communauté;
- en aidant les membres de la communauté dans leur recherche sur des enjeux en matière de santé et dans l'organisation et la présentation de ces enjeux aux autorités pertinentes;
- en partageant leur expertise pour plaider en faveur d'enjeux particuliers en matière de santé;
- en formant des coalitions avec les autres secteurs, notamment l'éducation, le logement et les loisirs.

Que fait l'AIC pour s'occuper de cet enjeu?

L'AIC siège à de nombreux comités et est membre de nombreuses coalitions qui appuient le processus de Communautés en santé, notamment :

- L'AIC est un partenaire d'Enfant & famille Canada, organisme qui offre des ressources crédibles et de qualité sur l'enfant et la famille.
- L'AIC est membre de la Coalition canadienne pour la santé publique au 21^e siècle.
- L'AIC est membre de l'Alliance nationale pour les enfants.
- Le personnel de l'AIC a fait partie du Comité consultatif d'experts de l'Équipe de santé des enfants qui faisait rapport à la Commission de coopération environnementale.
- L'AIC a agit à titre de membre du conseil consultatif sur le projet Par considération de l'air que nous respirons.



Document d'information de l'AIC

- L'AIC est membre de la Environmental Health Coalition.
- L'AIC est membre de la Coalition canadienne pour un système de santé écologique.

L'AIC a rédigé des documents stratégiques et des énoncés de positions à l'appui du processus des Communautés en santé, notamment :

- L'énoncé de position intitulé *L'Environnement est un facteur déterminant de la santé*.
- L'énoncé de principe rédigé conjointement avec l'Association médicale canadienne portant sur l'activité écologique dans le secteur de la santé.
- Des résolutions sur : 1) les produits chimiques, les pesticides, les matières radioactives et 2) les articles jetables dans les établissements de soins de santé.

Que peuvent faire les infirmières et les infirmiers à ce sujet?

Dans le cadre de leur pratique professionnelle, les infirmières et les infirmiers peuvent :

- Écouter attentivement ce que les clients/patients ont à dire sur leur milieu de travail, leur lieu de résidence et leur quartier, et aussi déterminer dans quelle mesure ces éléments peuvent avoir une incidence sur leur santé.
- Déterminer les tendances chez les clients d'un même quartier ou d'un même groupe d'âge.
- S'informer des initiatives dans la communauté qui abordent les enjeux locaux en matière de santé.
- Avoir une pensée globale et repérer les points communs entre les secteurs. La santé, c'est bien plus que les soins de santé!
- Participer à des comités et coalitions multidisciplinaires et multisectoriels.
- Travailler avec les membres de la communauté pour promouvoir des communautés plus en santé.
- Évaluer les enjeux communautaires dans une perspective de politiques de santé publique.

À titre de citoyens, les infirmières et les infirmiers peuvent :

- Se prononcer sur les préoccupations soulevées. Se rappeler que leurs connaissances et points de vue à titre de professionnels de la santé et de citoyens comptent.
- Entrer en contact avec le maire ou le conseiller municipal pour lui faire part des préoccupations qui touchent la santé et la qualité de vie de leur région.



Où s'adresser pour obtenir des renseignements supplémentaires?

- La Coalition des communautés en santé de l'Ontario offre plusieurs ressources sur son site Web. Les principales questions abordées sont : lancer son propre processus de Communauté en santé, travailler de concert avec les administrations locales, créer des organismes intégrateurs, la santé environnementale, l'évaluation des initiatives de Communauté en santé et la sécurité des aliments (<http://ccso.ca/ccso.htm>). Les municipalités et les groupes communautaires peuvent également faire appel à des organisateurs régionaux.
- Le Réseau québécois de villes et villages en santé dispose de nombreuses ressources (surtout en français) qui traitent des questions suivantes : documents de nature générale et exemples de réussites, activité physique, logement, projets entre les générations ou pour les aînés, développement économique d'une communauté, instruction et culture, famille, environnement, jeunesse, lutte contre la pauvreté, sécurité, solidarité et appartenance communautaires, et transport (www.rqvvs.qc.ca).
- Le Centre collaborateur de l'OMS pour le développement de Villes et villages en santé a effectué des recherches sur le modèle et le processus Communautés en santé (<http://www.rqvvs.qc.ca/OMS/Francais/francais.htm>).
- Le programme Ville-santé et gouvernement de la ville de l'Organisation mondiale de la Santé propose une vaste gamme de ressources et d'études (<http://www.euro.who.int/healthy-cities?language=French>).
- Le Healthy City Office (Bureau Ville en santé) de Toronto ainsi que d'autres villes de l'Ontario et du Québec ont publié des rapports sur l'état des villes, lesquels évaluent les progrès atteints relativement à l'ensemble des composantes d'une ville en santé.

Références

Alliance nationale pour les enfants. (2004). *Beyond Roads and Sewers: The Need for Social Infrastructure*. Tiré du site www.nationalchildrensalliance.com/nca/pubs/2004/socinf.pdf.

Coalition des communautés en santé de l'Ontario. (p.d.). *Quels sont les éléments d'une communauté en santé?* Tiré du site http://ccso.ca/la_CCISO/communeaut%E9s_en_sant%E9.htm.

Hancock, T., et Duhl, L. (1988a). *A Guide to Assessing Healthy Cities: WHO Healthy Cities Papers No. 3*. Copenhague : Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Hancock, T., et Duhl, L. (1988b). *Promoting Health in the Urban Context: WHO Healthy Cities Papers No. 1*. Copenhague : Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Jacobs, J. (1961). *The Death and Life of Great American Cities*. Toronto : Random House.

Octobre 2005

DI 005