

La science... une aide à la décision!

AGISSONS

pour des environnements favorables à la santé

Vous avez peut-être déjà essayé (et même réussi!) à faire un peu plus d'exercice, à modifier votre alimentation ou à arrêter de fumer. Vous admettez sans doute facilement que l'environnement dans lequel on évolue a son importance dans le succès ou dans l'échec de ces tentatives. Au cours des dernières décennies, on a beaucoup raffiné les interventions directes auprès des individus afin qu'ils prennent en charge leur propre santé. Cependant, il a été démontré qu'une modification de l'environnement favorise des changements de comportement de plusieurs individus à la fois et produit de meilleurs résultats en promotion de la santé. Mais comment renforcer notre pouvoir d'agir pour créer des environnements favorables à la santé?

On sait depuis longtemps déjà qu'être en santé n'est pas qu'une affaire personnelle. Tant la sagesse populaire (le fameux « Vaut mieux être riche et en santé que pauvre et malade! » d'Yvon Deschamps) que les études les plus sérieuses ont établi l'impact de plusieurs facteurs sociaux sur la santé¹. C'est ce qu'on appelle les *déterminants sociaux de la santé*, comme la pauvreté, l'éducation ou le logement. Par exemple, l'Organisation mondiale de la

santé a démontré que la possibilité de se procurer des aliments sains et bon marché a des effets plus importants sur les habitudes alimentaires que les efforts d'éducation pour la santé. La lutte contre le tabagisme est un grand classique du genre : comment pouvait-on dire aux gens de ne pas fumer alors que le contexte les incitait constamment à le faire (publicité, tabagisme des collègues...)?



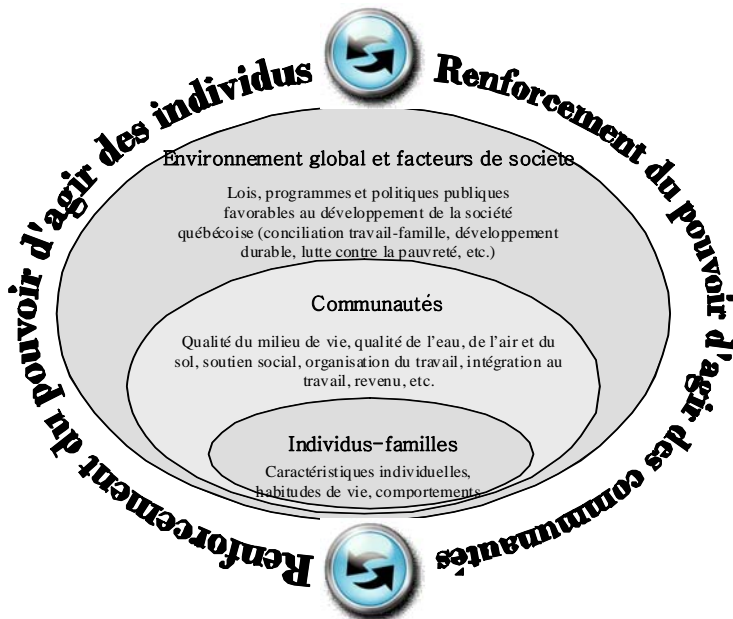
Il s'agit donc de transformer les normes, les valeurs, les pratiques et les politiques qui sont à la source même de ce contexte peu favorable à la santé et au bien-être². Pour y parvenir, certains projets d'envergure nationale sont en cours, comme le Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids³. Sur le plan local, c'est le réseau local de services qui est interpellé : améliorer la santé et le bien-être de la population de Sherbrooke, c'est l'affaire de tous!

Quand on veut, on peut?

Deux constats majeurs guident les interventions pour la création d'environnements favorables :

1. l'environnement joue un rôle majeur sur les comportements que les individus adoptent;
2. un changement dans des composantes de l'environnement résulte en des modifications de comportements⁴.

Il est maintenant établi que **les mêmes personnes se comportent différemment dans des environnements différents**⁴. Ceci implique que les interventions auprès des individus deviennent complémentaires aux interventions dans les communautés et à celles dans l'environnement global, comme l'illustre le schéma ci-dessous.



Ce schéma présente une vision globale de l'intervention en promotion de la santé. On en parle comme d'un modèle « écologique » parce qu'il implique de coordonner des actions sur diverses cibles (individus, communautés, environnement) à l'aide de diverses stratégies (individuelles et collectives)⁵.

Qui l'eut cru?

Jetez un coup d'œil à la liste des partenaires du *Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids*. Vous serez peut-être étonné de la diversité des organisations qui se sont engagées à travailler ensemble.

- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport
- Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation
- Ministère de la Famille et des Aînés
- Ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire
- Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale
- Ministère des Transports
- Secrétariat à la jeunesse
- Office de la protection du consommateur
- Institut national de santé publique du Québec
- Bien entendu, le ministère de la Santé et des Services sociaux

Qui l'eut cru? Qui aurait imaginé un tel rassemblement il n'y a pas si longtemps?

Agir collectivement sur notre environnement

Plusieurs organisations ont déjà amorcé des changements à leur échelle, dans le but de modifier leur environnement immédiat. On agit alors sur un micro-environnement : installation de supports à vélos sécuritaires pour encourager les employés à utiliser ce mode de transport actif, révision du menu offert à la cafétéria pour y intégrer des aliments santé. Ces mesures favorisent l'amélioration de la santé des employés ou des usagers de ces établissements. Cependant, **c'est lorsque plusieurs organisations font alliance autour d'une cible commune qu'elles exercent un plus grand pouvoir d'influence sur leur environnement.**

Des cibles de choix

En intervenant sur certains facteurs environnementaux, on peut changer de façon directe les comportements reliés à la santé.

Ces facteurs sont :

- 1) la disponibilité;
- 2) les caractéristiques physiques;
- 3) les structures sociales et politiques;
- 4) les messages culturels et médiatiques⁶.

1) La disponibilité

La disponibilité ou l'accessibilité d'un produit ou d'un service a des répercussions sur la santé. Pour le meilleur ou pour le pire, une meilleure accessibilité est associée à une plus grande consommation, alors qu'une faible accessibilité est associée à une faible consommation. D'où, par exemple, tout le débat sur la proximité des établissements de restauration rapide autour des écoles ou, à l'inverse, l'absence de supermarchés dans les quartiers plus défavorisés. On peut donc collectivement gagner à encourager ou à restreindre l'accessibilité à certains produits et certains services.

2) Les caractéristiques physiques

Les caractéristiques physiques sont bien concrètes : format des produits (portions, seringues jetables), configuration des édifices (emplacement des stationnements, éclairage) ou aménagement des quartiers (marchés publics, corridors scolaires sécuritaires). Ce type d'intervention façonne littéralement les milieux de vie : on peut décider d'animer des jardins communautaires et d'encourager la production locale d'aliments de qualité, ou encore d'agrandir le réseau de pistes cyclables pour promouvoir un mode de transport actif.

3) Les structures sociales et les politiques

Que ce soit sur le plan formel ou sur le plan informel, autant les normes sociales et les usages que les lois et les politiques publiques peuvent influencer certains comportements. Un groupe d'employeurs peut faire une entente pour favoriser le transport en commun. Certaines municipalités adoptent une tarification adaptée pour la participation des familles à faible revenu à des activités sportives ou de loisir. Ou, tout simplement, un groupe de voisins résidant à proximité d'un parc envoient le même message à leurs enfants : « Nous n'approuvons pas que vous fumiez, ni dans le parc, ni ailleurs. »

4) Les messages culturels et médiatiques

Les messages que les gens voient et entendent influencent leurs comportements. Les jeunes, particulièrement les filles, peuvent avoir une préoccupation excessive par rapport à leur poids et à l'image qu'ils projettent. Or, la télévision et les affiches publicitaires ne nous montrent que des adolescents frêles et délicats. La bière est vendue comme un produit nécessaire au plaisir en groupe et la voiture comme une source de valorisation personnelle. Pourrait-il en être autrement?

www.gettyimages.com



À elles seules, des actions sur ces quatre facteurs peuvent avoir des répercussions sur la santé sans nécessairement modifier les attitudes, les croyances ou les connaissances des personnes. Il a été démontré que le seul fait d'avoir une abondance d'aliments de qualité ou d'aménager un milieu peut influencer les comportements⁶.

Mais...

Les quatre facteurs ci-dessus sont fortement interreliés et se complètent les uns les autres. Prendre en compte de façon optimale les interactions possibles entre eux est déjà toute une entreprise! Mais, il y a un mais... Devant les situations les plus complexes ou lorsque l'on cherche à rejoindre les populations les plus défavorisées, ce type d'approche présente aussi des défis. Comme le disait un chercheur américain, Pittman, en utilisant l'exemple de l'alcool :

« Les facteurs environnementaux qui influencent les problèmes liés à l'alcool vont bien au delà des questions de disponibilité des produits, de publicité ou de marketing. Il est beaucoup plus simple d'apposer des étiquettes de mise en garde, de restreindre la publicité sur l'alcool ou d'en diminuer l'accessibilité que de légiférer pour en arriver à réduire les inégalités sociales, le racisme, la discrimination ou les inégalités de santé⁷. » (Notre traduction)

Bref, se concerter pour agir sur les facteurs sociaux qui influencent la santé s'impose plus que jamais. Plusieurs opportunités s'offrent aux partenaires du réseau local de Sherbrooke pour améliorer l'efficacité de leurs actions en ce sens.

Connaissez-vous cette initiative pour les jeunes sherbrookoïses?

À Sherbrooke aussi, on souhaite faire bouger les choses (et les gens!). L'indispensable *Portrait des jeunes sherbrookoïses de 4 à 17 ans*⁸ permet de mieux connaître la situation de départ sur les pratiques en alimentation et en activités physiques des jeunes. Les partenaires sont maintenant en mesure de mieux cibler leurs actions. La ville de Sherbrooke, le CSSS-IUGS, la Commission scolaire de la Région-de-Sherbrooke, Québec en Forme et l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie désirent mettre sur pied un plan d'action concerté pour améliorer l'alimentation et les pratiques d'activités physiques chez les jeunes de 4 à 17 ans. Chacun des partenaires a la responsabilité de mobiliser son milieu afin d'identifier les actions à mettre en place. Pour y arriver, l'Alliance sherbrookoïse pour des jeunes en santé a été créée. Elle a pour but de soutenir les grandes orientations à mettre de l'avant⁸.

Références et outils

¹ Wilkinson, R., Marmot, M. (2004). *Les déterminants sociaux de la santé. Les faits*, deuxième édition, Organisation mondiale de la santé. Québec : Gouvernement du Québec, Europe, 40 p. <http://www.euro.who.int/document/E82519.pdf?language=French>

² Ministère de la Santé et des Services sociaux (2007). *La santé, autrement dit... Pour espérer vivre plus longtemps et en meilleure santé*. 21 p. <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06-245-02.pdf>

³ Ministère de la Santé et des Services sociaux (2006). *Investir pour l'avenir, Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012*. Québec : Gouvernement du Québec, 50 p. <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06-289-01.pdf>. Le bilan de l'implantation 2006-2008 est disponible sur ce site : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2009/09-289-01.pdf>

⁴ Green, L.W., Richard, L., Potvin, L. (1996). "Ecological Foundations of Health Promotion", *American Journal of Health Promotion*, vol. 10 (4), p. 270-281.

⁵ Boyer, G., Bureau, C., Caron, A., Coulombe, C., Laforme, N. (2009). *Cadre de référence*, Service d'action communautaire, Direction du projet clinique, de la santé publique et du développement des communautés, Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke, 28 p.

⁶ Cohen, D.A., Scribner, R.A., Farley, T.A. (2000). "A Structural Model of Health Behavior: A Pragmatic Approach to Explain and Influence Health Behaviors at the Population Level". *Preventive Medicine*, vol. 30, p. 146-154.

⁷ Pittman, D.J. (1993). in Green, L.W., Richard, L., Potvin, L. (1996). "Ecological Foundations of Health Promotion", *American Journal of Health Promotion*, vol. 10 (4), p. 273.

⁸ Commission scolaire de la Région-de-Sherbrooke, Ville de Sherbrooke, Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie, Québec en Forme, Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (2009). *Faits saillants sur les pratiques en alimentation et activité physique des jeunes sherbrookoïses, Issus du « Portrait des jeunes sherbrookoïses de 4 à 17 ans »*, 11 p.

Science-Gestion est une collection de fiches-synthèses d'information scientifique à l'intention des gestionnaires.

Rédaction :

Anne-Marie Lalonde et Ginette Boyer, en collaboration avec Marilène Lessard

Révision :

Lucie Richard et Marie-Andrée Roy

Révision linguistique :

Nancy Hamel

Mise en pages :

Marie-Ève Latulippe

Une publication du CSSS-IUGS

ISSN-1496-547X

Pour information :

Direction de la coordination et des affaires académiques
CSSS-IUGS
500, rue Murray, bureau 100
Sherbrooke (Québec) J1G 2K6
819 562-9121, poste 47200
sgrimard.csss-iugs@ssss.gouv.qc.ca

La reproduction des textes est autorisée et même encouragée, pourvu que la source soit mentionnée.