



Ruralité et santé

LE RAT DES VILLES CHEZ LE RAT DES CHAMPS... VERSION 2003

Renald Bujold m.d.
Président

« Le monde rural et ses communautés locales sont une composante essentielle de la société et de l'identité québécoise. »

D'un point de vue santé et bien-être, vaut-il mieux vivre à la campagne qu'à la ville? Peut-être bien que oui, peut-être bien que non, mais bien malin le Normand qui saurait répondre à cette question sans hésitation...

Au Québec, le monde rural représente quelque 80 % du territoire habité et 22 % de la population, soit plus de 1,6 millions de personnes dans quelque 1000 collectivités locales. La santé publique québécoise reconnaît ne pas disposer d'un portrait à jour et complet de la santé comparée de cette tranche importante de la population en relation avec la grande majorité urbaine.

Selon le rapport du Conseil consultatif ministériel sur la santé rurale (canadien), les populations vivant dans les communautés rurales, éloignées, nordiques et autochtones sont en moins bonne santé que les populations vivant en régions urbaines. En fait, l'état de santé se détériore à mesure qu'on s'éloigne des centres urbains. Pour le Conseil, la moins bonne santé des habitants des régions rurales est liée aux conditions socio-économiques existantes : un revenu personnel inférieur, un taux de chômage plus élevé, des conditions de travail plus à risque, un niveau de scolarité plus bas, de forts taux de tabagisme et d'inactivité et une forte consommation d'alcool, sans oublier un problème d'accès aux services de santé, incluant les services de promotion de la santé.

De façon générale, la même situation devrait prévaloir au Québec. Encore faut-il distinguer entre divers types de ruralité. La situation peut être fort différente qu'on vive à proximité d'un centre urbain, dans une région centrale à économie diversifiée et à dominante agricole, ou dans une région éloignée, voire isolée, à vocation mono-industrielle.

Depuis le début des années 90 et les fameuses études du Conseil de la santé et du bien-être, dont *Deux Québec dans un* (peut-être même 100 Québec dans un, dirait-on aujourd'hui), jusqu'au livre récent de Charles Côté et Daniel Latouche, *Radiographie d'une*



L'Isle-aux-Coudres

mort fine, Dimension sociale de la maladie au Québec (Éditions JCL, 2000), on reconnaît les liens entre emploi et santé et entre développement socio-économique et santé. Malgré toute la rhétorique entourant le développement régional, la situation de la Gaspésie, par exemple, illustre pour plusieurs ce qui est en train ou menace de se produire dans d'autres régions ou sous-régions et les mots ne manquent pas pour la décrire : dévitalisation, décroissance démographique, exode des jeunes, vieillissement de la population, chômage chronique, fermeture ou menace de fermeture de mines, de villes et de villages, rupture de stocks dans les forêts et les pêches, agriculture de type industrielle et intensive et son impact sur l'environnement social et humain, diminution ou fermeture de services publics essentiels. Ce sont là des enjeux de taille.

Ce qui étonne, c'est que cette situation ne serait pas uniquement le fruit de mauvaises conjectures externes ou de facteurs inhérents aux collectivités elles-mêmes, mais elle serait, selon certains, la conséquence de décisions politiques, pourtant publiques, mais inavouables, qui visaient par le passé à éliminer, en toute connaissance de cause, plusieurs collectivités québécoises. →

(suite de la page 1)

Loin de nous cependant de vouloir nous faire le protagoniste d'un catastrophisme à tout prix et du scénario du pire!

Au contraire, pour ceux qui ont 50 ans et plus, le monde rural n'est plus celui de leur enfance et les ruraux ne sont plus vus comme des paysans plus ou moins attardés. L'image et la réalité du monde rural se sont radicalement transformées et on a l'impression, du moins, que c'est pour le mieux, du point de vue de la santé et de la qualité de vie évidemment. Les différences entre citadins et ruraux s'estompent : bien des ruraux ont des styles de vie et des comportements plus ou moins urbains. Par ailleurs, le regard que le citadin porte sur l'espace rural est beaucoup plus positif. Les citadins aussi bien que les ruraux valorisent les atouts du monde rural : les ressources naturelles, les grands espaces verts, l'air pur et vivifiant (à peu près partout), les cours d'eau encore limpides, l'accès à la montagne, à la forêt, à la faune, aux plans d'eau, etc. Le rythme de vie de la campagne est beaucoup plus lent et relaxe et, comme on le dit souvent, le tissu social est tricoté serré : tout le monde se connaît et s'entraide. Autant de facteurs qui, théoriquement, favorisent la santé.

Les ruraux du Québec, comme partout dans nos pays industrialisés, se sont ouverts sur la planète : la télévision, comme les autres technologies, est présente dans tous les foyers et l'ordinateur et Internet se répandent rapidement. La mondialisation, qui touche même les campagnes les plus reculées, et l'ouverture des marchés imposent leurs contraintes, mais offrent aussi de nouvelles possibilités au développement local. Certaines collectivités rurales sont prospères et se portent à merveille alors que d'autres apparaissent condamnées à mourir. Il serait important de comprendre les facteurs qui expliquent cette différence, car il semble qu'une communauté a toujours en elle un potentiel de revitalisation et de développement.

Dans la *Déclaration en faveur du monde rural* qui accompagnait la sortie de la *Politique de la ruralité* (2001) et dont est tirée la citation en exergue de ce texte, le gouvernement québécois et ses partenaires reconnaissent l'importance du monde rural pour l'avenir du Québec et s'engagent à travailler en partenariat au renouveau, à la prospérité et à la pérennité des communautés rurales. L'appui de l'État au développement économique et social des communautés rurales apparaît donc plus que jamais nécessaire.

La Conférence annuelle 2003 de l'ASPQ sur le thème « Ruralité et santé publique », qui aura lieu les 1^{er} et 2 décembre, braque les projecteurs de la santé publique sur le monde rural et rappelle la nécessité du développement de communautés rurales en santé comme garant de la santé des personnes qui y vivent. La Conférence permettra, entre autres, de mieux connaître la santé des collectivités rurales, car y seront dévoilés les résultats d'une étude qu'a commandée l'ASPQ à Robert Pampalon de l'Institut national de santé publique du Québec, grâce à une subvention de la Direction générale de la santé publique du MSSS. ◀

SOMMAIRE

Dans ce numéro du Bulletin de santé publique

| | |
|---|-------|
| Ruralité et santé | |
| Le rat des villes chez le rat des champs...version 2003 | p. 1 |
| Conférence annuelle 2003 de l'ASPQ | |
| Est-il encore possible de vivre heureux et en santé dans nos communautés rurales? | p. 3 |
| Conciliation famille-travail | |
| Un nouveau champ d'intérêt intégrateur | p. 4 |
| Problématique du poids | |
| Des projets de recherche-action en plein essor | p. 7 |
| Contrôle du tabac | |
| « Cigarettes-girls », Formule 1 et villes sans fumée | p. 9 |
| Périnatalité | |
| Une moisson d'activités pour l'automne | p. 10 |
| Place aux opinions | |
| Le milieu académique saura-t-il s'adapter à la conciliation famille-travail-études? | p. 12 |
| 2^e colloque international sur les programmes locaux et régionaux de santé | p. 13 |
| En bref | |
| Renouveau de la loi sur la protection de la santé | p. 14 |
| À l'agenda des membres | p. 14 |
| Congrès « Pratiques novatrices pour la prévention du suicide » | p. 15 |
| Colloque du CSBE | p. 15 |

Note : Les opinions exprimées dans la section « Place aux opinions » ne reflètent pas nécessairement la position de l'ASPQ et n'engagent que leurs auteurs.

Ont participé à la rédaction de ce Bulletin

Valérie Blain, Renald Bujold, Catherine Chouinard, Myriam Coulombe-Pontbriand, Louis Gauvin, Lysane Grégoire, Guylaine Morin.

Rédaction et coordination : Sylvie Louise Desrochers

Mise en page : Caroline Brunet

Le Bulletin de santé publique de l'ASPQ est soutenu financièrement par le Ministère de la santé et des services sociaux.



RURALITÉ ET SANTÉ PUBLIQUE

Conférence annuelle 2003 de l'ASPQ

EST-IL ENCORE POSSIBLE DE VIVRE HEUREUX ET EN SANTÉ DANS NOS COMMUNAUTÉS RURALES ?

Guyline Marin
Chargée de projet, Conférence annuelle 2003

A lors que certains citoyens semblent penser que tout est plus beau et plus vert du côté de la campagne, qu'en est-il vraiment de la réalité des gens qui vivent en région? Est-il possible d'aspirer au bonheur et à la santé équitablement partout au Québec? Y a-t-il des enjeux spécifiques de « santé rurale »? Si oui, quelle est la responsabilité de la santé publique face à ces enjeux? Quel est l'avenir des jeunes en ruralité? Dans un monde parfois tricoté serré, y a-t-il de la place pour la marginalité?

Voilà un aperçu de ce que vous propose la programmation riche et diversifiée de la conférence 2003 de l'ASPQ, qui aura lieu les **1^{er} et 2 décembre**, à l'**Hôtel Le Reine-Élizabeth à Montréal**, dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP). Agriculture intensive, qualité de l'eau, *empowerment* des communautés rurales, mobilisation des jeunes, situation des aînés, transport collectif, développement

durable des régions ressources. Autant de sujets passionnants sur le thème de la santé et de la ruralité au cœur d'échanges qui promettent d'être tout aussi passionnants!

Cette année, comme élément déclencheur de la conférence, nous ne faisons pas appel au théâtre mais plutôt à une vidéo dont les vedettes lanceront le ton et la discussion, ce qui ne manquera pas d'être animé!

Ils seront au rendez-vous! Et vous?

En plénières ou en conférences, une soixantaine de conférenciers dont **plusieurs personnalités du monde rural, communautaire et de la santé publique** seront au rendez-vous: Claude Béland, Jacques Proulx, Roméo Bouchard, Richard Massé, Réal Lacombe, Vivian Labrie, Laure Waridel, pour n'en nommer que quelques-uns. De plus, le chroniqueur au journal *Le Devoir*, Michel Venne, animera les tables rondes. Enfin, le ministre Philippe Couillard interviendra dans la causerie du 1^{er} décembre, à l'heure du lunch. Il ne manque que vous... **Inscrivez-vous avant le 22 novembre pour profiter de meilleurs tarifs.**

Vous trouverez la fiche d'inscription et la version la plus à jour du programme détaillé de la conférence sur le site de l'ASPQ, au www.aspq.org. ◀



Sur la route de Charlevoix

7^{es}
journées
annuelles
de **santé
publique**

ON VEILLE SUR L'AVENIR
DU 1^{ER} AU 4 DÉCEMBRE 2003
HÔTEL LE REINE ÉLIZABETH, MONTRÉAL
www.inspq.qc.ca/jasp



CONCILIATION FAMILLE-TRAVAIL

L'héritage de la Conférence 2002 UN NOUVEAU CHAMP D'INTÉRÊT INTÉGRATEUR

Lysane Grégoire
Directrice générale

La Conférence annuelle 2002 de l'ASPQ, sur le thème *Conciliation famille-travail-santé-bien-être : vivre sous tension?*, a déclenché une réflexion en profondeur qui servira vraisemblablement de point de départ à un nouveau champ d'intérêt pour l'ASPQ.

La conciliation famille-travail fait couler beaucoup d'encre ces jours-ci, au point de devenir un enjeu important de la dernière campagne électorale provinciale. Cependant, l'ASPQ, en tant qu'agent de mobilisation et de concertation en santé publique, souhaite stimuler le débat en plaçant la question de l'articulation famille-emploi dans la perspective de la santé, participant ainsi à explorer un éventail de nouvelles solutions.

En effet, la détresse psychologique et l'épuisement professionnel sont actuellement en constante progression et traduisent sans doute un malaise plus profond encore. Or, parmi les causes de ce phénomène, on désigne fréquemment les conditions de travail de plus en plus exigeantes qui viennent s'ajouter aux obligations familiales et domestiques. D'autres aspects de la problématique tels que le stress vécu par les enfants et les difficultés pour les familles vivant sous pression d'adopter de saines habitudes de vie, situent la conciliation famille-travail comme un déterminant de la santé et du bien-être.

Le développement de ce dossier s'appuiera notamment sur les travaux de Maria de Koninck, sociologue et conférencière lors de la Conférence 2002, et du Dr Pierre Lévesque, obstétricien-gynécologue et conférencier. Tous deux proposent des approches qui collent à celles que l'ASPQ privilégie, par exemple, les principes évoqués dans la Charte d'Ottawa sur la promotion de la santé.

Mme de Koninck nous invite à examiner les profonds changements sociaux qui s'imposent pour résoudre les problèmes de conciliation, dont la révision des valeurs sociales axées sur la production plutôt que sur la reproduction et la qualité de la vie. « Une société, nous dit-elle, qui valorise la production axée sur la consommation plutôt que sur le développement social, dans une perspective d'avenir et de qualité de vie, est une société qui construit la menace à sa propre santé ». Elle avance aussi que la conciliation n'est pas une question d'aménagement d'horaires, mais du sens que

Maria de Koninck,
sociologue et
conférencière lors de
la Conférence 2002



nous accordons aux activités humaines. Elle nous propose enfin un objectif commun, celui de rendre notre société accueillante pour les enfants, qu'ils soient nés ici ou qu'ils nous arrivent d'ailleurs.

De son côté, le Dr Lévesque propose d'examiner notre nature humaine depuis l'apparition de l'homo sapiens en s'interrogeant sur la nature et les besoins du bébé humain et la réponse qu'il attend de ses parents. Au cours des dernières années, il a répertorié une multitude d'études et rassemblé ses réflexions pour élaborer une théorie de la puériculture axée sur les besoins fondamentaux des bébés, des jeunes enfants et de leurs parents. Le Dr Lévesque présente également plusieurs données de recherche démontrant les conséquences sur la santé et les comportements futurs lorsqu'il y a eu carence dans la satisfaction de ces besoins fondamentaux. Ses travaux jettent un éclairage troublant sur les défis que représentent les aménagements à mettre en place pour aider réellement les familles à s'épanouir et à se réaliser. →



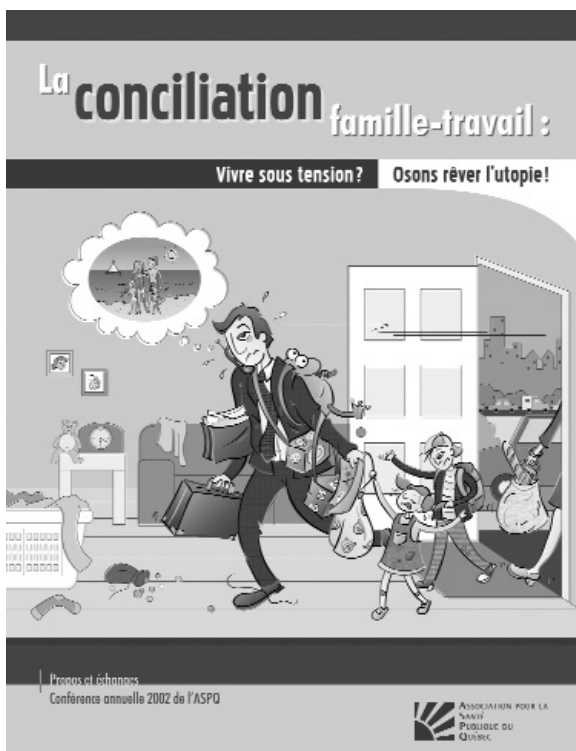
CONCILIATION FAMILLE-TRAVAIL

Au menu : informations, échanges, réflexions... et utopies!

Parmi les suites concrètes de la Conférence 2002, soulignons la publication d'un recueil original et vivant, *La conciliation famille-travail : vivre sous tension? osons rêver l'utopie!*, qui présente des allocutions intégrales, des résumés des tables rondes et des échanges avec les participants ainsi que l'intégrale de l'intervention théâtrale *Tranche de vie chez la famille Tendue*. Les photographies présentées au fil des pages vous feront vivre l'événement comme si vous y étiez ou vous rappelleront l'atmosphère du jour.

Cette nouvelle publication fait état de résultats de la recherche; décrit les impacts, notamment sur la santé, des difficultés à concilier famille et emploi; présente des approches de solutions novatrices et prometteuses, tant en terme de mesures au sein des entreprises que des politiques gouvernementales et enfin, propose une réflexion nourrie du choc des idées du public et d'un panel de personnalités influentes qui tentent d'imaginer des solutions audacieuses pour un meilleur équilibre de vie.

Nous vous invitons à vous procurer cette publication par le biais du bon de commande joint à ce bulletin, ainsi qu'à le diffuser auprès de vos collègues pour les inviter, à votre tour, à oser rêver l'utopie!



Document de réflexion, 124 pages.
Coût : 20,00 \$ + 1,40 \$ (TPS) + 3,00 \$ (port/manutention) = 24,40 \$
Membres : 16,00 \$ + 1,12 \$ (TPS) + 3,00 \$ (port/manutention) = 20,12 \$
Paiement à : Association pour la santé publique du Québec,
819, rue Roy Est, Montréal, Qc - H2L 1E4

Les fruits d'une journée de réflexion

L'ASPQ a participé en septembre dernier à une journée de réflexion sur la conciliation famille-travail organisée conjointement par le Grave-Ardec, l'Université du Québec en Outaouais et l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Cette rencontre, dont l'objectif était de réfléchir et d'échanger sur les enjeux actuels de la problématique, s'inscrivait dans une démarche visant à produire un avis au Ministre de la santé et des services sociaux sur les mesures qui pourraient être recommandées au gouvernement afin de favoriser la conciliation famille-travail. Cet avis sera présenté par l'INSPQ au printemps prochain.

À l'issue d'échanges et d'ateliers de réflexions, la principale mesure proposée consiste en un engagement économique universel du gouvernement envers les besoins essentiels des familles. Ce « revenu minimum garanti », dans la mesure où il est davantage que symbolique, pourra diminuer le stress relié aux conditions vécues dans le marché actuel de l'emploi (chômage, précarité d'emploi, emplois à temps partiel). Ce choix de société qui reconnaît les responsabilités parentales et affirme l'importance des familles devrait être appuyé par la diffusion d'une campagne médiatique axée sur la sensibilisation aux exigences de concilier vie de famille et travail; cette campagne s'inscrirait également dans une vaste démarche de concertation à l'échelle du Québec.

Rencontre avec le Conseil de l'enfance et de la famille

Depuis la Conférence 2002, nous avons souhaité consolider de nouveaux partenariats tout en examinant comment la mission spécifique de l'Association peut s'actualiser pour contribuer à identifier et à développer des solutions répondant aux besoins des familles aux prises avec les exigences du travail. C'est à ces fins qu'en septembre dernier, des discussions ont eu lieu entre le Conseil de l'enfance et de la famille et des représentants de l'ASPQ. Cette rencontre fort intéressante a pris la forme d'une séance de remue-méninge et a permis de dégager des constats sur la situation actuelle et de mettre en lumière des voies d'action pour l'ASPQ.

Ainsi, on a souligné la nécessité d'agir au niveau de la valorisation de la famille et de ses besoins de **temps** et de **soutien**, non seulement en présence de jeunes enfants, mais aussi d'adolescents. L'intervention préventive serait nettement insuffisante : il existe trop peu de mesures concrètes de support aux parents avant que ne se déclare une crise. Dans la tempête, les intervenants n'ont guère d'autres choix que la prise en charge pour aider la famille à garder la tête hors de l'eau : difficile de favoriser l'autonomie dans un tel contexte. Un soutien de base aux parents pour l'éducation de leurs enfants, un domaine qui génère souvent des conflits, saurait certes prévenir quelque naufrage. →



CONCILIATION FAMILLE-TRAVAIL

Le grave problème de la **pauvreté** a également fait surface à titre d'enjeu majeur. On devrait se préoccuper sérieusement des conséquences de la pauvreté sur les familles, telle que la négligence envers les enfants qui constitue 77 % des signalements à la DPJ. La problématique de la conciliation n'est que trop souvent considérée du seul point de vue de la classe moyenne, alors que le manque de ressources et la précarité d'emploi qui caractérisent souvent les familles à faible revenu ne font qu'en exacerber les difficultés.

On nous enjoint également à développer les connaissances sur les impacts des difficultés de conciliation sur la santé et le bien-être, notamment en se rapprochant des chercheurs et des psychologues dont la clientèle est formée, dans une forte proportion, de gens aux prises avec des difficultés liées au travail.

Parmi les autres idées émises, mentionnons : créer des espaces de débats sociaux, favoriser l'émergence d'environnements accueillants pour les familles, faire des campagnes de sensibilisation, se rapprocher des médias de masse, supporter les réseaux d'entraide et autres projets qui renforcent le tissu social et enfin, questionner la disparition du Ministère de l'enfance et de la famille qui devait s'assurer de la cohérence de toute mesure gouvernementale ayant un impact sur la famille.

Qu'en pensez-vous?

Le dossier de la conciliation famille-travail intègre des préoccupations de longue date à l'ASPQ telles que les conditions de vie des familles lors de l'arrivée d'un bébé et pour la période de l'allaitement, ainsi que les conditions qui influencent l'adoption de saines habitudes de vie liées à la problématique du poids. Nous faisons appel à tous les membres pour qu'ils nous fassent part de leur réflexion et de leurs suggestions. Dites-nous quelle est votre perception de ce défi de société, quels sont les acteurs à mettre à contribution, quelles sont les priorités à examiner. Enfin, comment voyez-vous l'apport spécifique de notre association face à cette problématique? ◀



Période de questions et d'échanges au Colloque 2002



PROBLÉMATIQUE DU POIDS

Le GTPPP

DES PROJETS DE RECHERCHE-ACTION EN PLEIN ESSOR

Dans la dernière édition de ce bulletin, Martine Haviernick, chargée de projet pour la problématique du poids vous présentait deux projets d'envergure sur lesquels le Groupe de travail provincial sur la problématique du poids (GTPPP) comptait travailler. Depuis, Martine a quitté l'ASPQ, Valérie Blain a pris la relève et les projets vont bon train. Voici quelques-unes des réalisations récentes orientées par le GTPPP.

Perte de poids : pas de cure miracle

À l'occasion de la Journée internationale sans diète, le 6 mai dernier, l'ASPQ et ses partenaires dévoilaient publiquement les premiers résultats de leur analyse des produits, services et moyens amaigrissants (PSMA). Cette analyse a été réalisée par Mireille Venne et Brigitte Bédard, agentes de recherche pour le projet « Éducation aux saines pratiques de contrôle du poids comme stratégie de promotion d'un mode de vie sain ». La conférence de presse est l'œuvre de l'équipe de l'ASPQ, composée de Véronique Sauriol, Mireille Venne, Lyne Mongeau et du comité de pilotage du projet, épaulée par le soutien technique et le savoir-faire d'Option Consommateurs.

Le constat général de cette analyse est que la majorité des PSMA analysés ne répondent pas à plusieurs des critères retenus pour une saine pratique de contrôle du poids. Par exemple, plusieurs promettent une perte de poids rapide, ne comportent ni encadrement, ni démarche individualisée, ou encore, minimisent le rôle de l'alimentation et de l'activité physique. De plus, il existe peu d'information pour confirmer ou infirmer l'efficacité, la dangerosité ou l'innocuité d'un grand nombre de PSMA.

L'offre de PSMA est abondante, facilement accessible et fortement publicisée. Pourtant, plusieurs d'entre eux n'offrent pas de solution adaptée aux besoins des personnes qui souhaitent perdre du poids et leur utilisation risque même

d'entraîner, à plus ou moins long terme, une reprise du poids perdu. Les PSMA sont plus que de simples produits de consommation : ils risquent d'affecter la santé physique et psychologique des gens. C'est pourquoi l'ASPQ et ses partenaires recommandent diverses actions dont la diffusion d'information afin de permettre à la population d'être plus critique face aux PSMA, une plus grande accessibilité aux ressources communautaires, la réglementation et le contrôle de l'industrie de l'amaigrissement. À défaut de quoi, les PSMA continueront, à quelques exceptions près, de faire davantage partie du problème que de la solution.

Un photo-roman destiné aux adolescentes

Toujours dans le cadre de son projet sur les PSMA, l'ASPQ a choisi un moyen novateur de sensibiliser les adolescentes : le photo-roman. Par sa forme et son approche, ce moyen de communication a été jugé plus efficace pour rejoindre les adolescentes qu'un dépliant ou une brochure. De plus, la stratégie adoptée consiste à aborder la question des pratiques de contrôle du poids sans y faire directement référence. C'est pourquoi l'outil éducatif visera à moduler le rapport que les adolescentes entretiennent face à leur corps et à leurs habitudes alimentaires.

Le photo-roman sera donc conçu et réalisé dans une perspective de promotion de la santé, et non de prévention d'un problème de santé publique. En somme, cela signifie que l'APSQ valorisera l'adoption de saines habitudes de vie, notamment les habitudes liées à l'alimentation et à l'image corporelle, plutôt que la prévention des pratiques malsaines de contrôle du poids. Ce choix cadre tout à fait avec les orientations de l'ASPQ dont la voix renforce l'action publique pour la promotion de la santé et le bien-être de la population.

Une large équipe de collaborateurs assurera la production du photo-roman, sous la direction de Véronique Sauriol, qui en assume également la rédaction, conjointement avec Claire Harvey d'Option Consommateurs. →



Mireille Venne, Renald Bujold m.d. et Lyne Mongeau, lors de la conférence de presse du 6 mai 2003.



PROBLÉMATIQUE DU POIDS

Un guide éducatif pour les femmes adultes

Si les adolescentes n'ont pas encore commencé à utiliser les PSMA, les femmes, quant à elles, les utilisent. Un sondage, réalisé par l'ASPQ en avril dernier auprès d'un échantillon de Québécoises, nous démontre, notamment, que plus d'une femme sur trois ayant utilisé des PSMA dans la dernière année, avait un poids santé. À partir des résultats du sondage et de l'analyse, un outil éducatif sera conçu à l'intention des Québécoises afin qu'elles soient en mesure de prendre des décisions plus éclairées quant au contrôle de leur poids.

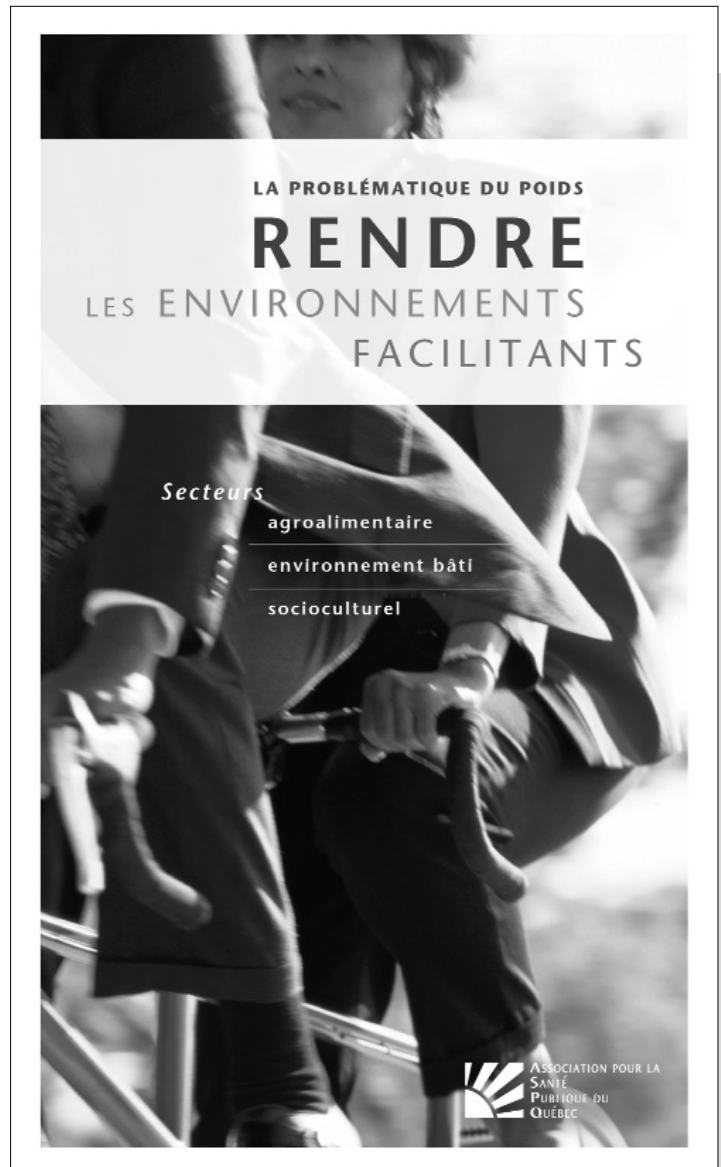
Ces deux outils de communication seront encartés dans deux magazines mensuels pour femmes et adolescentes qui paraîtront au début de l'année 2004.

Rendre les environnements facilitants

Un outil de sensibilisation destiné à faire connaître la problématique du poids et ses enjeux : voilà l'une des réalisations issues du projet « Analyse et identification de stratégies visant la création d'environnements facilitants pour la prévention et la diminution des problèmes reliés au poids » mené par le GTPPP. Cet outil facilitera l'approche de trois secteurs extérieurs à la santé publique et identifiés en fonction de la contribution importante et novatrice qu'ils pourraient apporter à la problématique du poids. Ces secteurs sont l'agroalimentaire (production agricole, transformation des aliments, distribution, vente au détail, restauration, services alimentaires), l'environnement bâti (planification urbaine, équipements collectifs, loisirs, transport actif) et le socioculturel (médias, publicité, mode).

La réalisation de ce dépliant a été confiée aux agentes de projet Alexandra Paré et Estelle Lehoux, soutenues par l'expertise du GTPPP. Les différentes étapes du projet permettront de prendre contact avec les secteurs ciblés, de faire connaître le projet et de sensibiliser une variété d'acteurs à la problématique du poids et à l'approche éco-environnementale du projet.

Selon cette approche, pour qu'une société adopte de saines habitudes de vie, on ne doit pas compter uniquement sur la responsabilité des individus. Il s'agit d'un problème de société qui demande que les environnements de vie favorisent et soutiennent des choix santé. L'approche éco-environnementale est extrêmement prometteuse, mais complexe. Elle demande une connaissance approfondie des secteurs avec lesquels on veut agir. Ainsi, nous ferons appel à une firme de communication pour animer des groupes de discussion qui auront lieu cet automne. Le projet comporte également un volet national canadien qui consiste à documenter et à évaluer nos processus de travail afin que l'expérience soit utile à des démarches similaires ailleurs au pays. Pour ce faire, l'ASPQ travaille en étroite collaboration avec le Centre d'études en transformation des organisations (CÉTO) de HEC, Montréal.



Un appel à la mobilisation

Les deux projets décrits précédemment sont nés des travaux de réflexion du Groupe de travail provincial sur la problématique du poids dont les grandes orientations ont fait l'objet d'un consensus et ont été couchées sur papier sous le titre *Les problèmes reliés au poids au Québec : un appel à la mobilisation*. Ce document a comme but premier de mobiliser les acteurs du réseau de la santé publique et de les sensibiliser à l'importance de la problématique; il sera rendu public à l'occasion des Journées annuelles de santé publique (JASP), le 4 décembre prochain. ◀ /SLD



CONTRÔLE DU TABAC

« Cigarettes-girls », Formule 1 et villes sans fumée

LA CQCT A DU PAIN SUR LA PLANCHE

Des « partys-tabac » organisés dans des bars avec d'attractants présentoirs de cigarettes et des « cigarettes-girls » aux allures de mannequins, vêtues aux couleurs de la marque qu'elles représentent, offrant aux clients des plateaux débordant de cigarettes : voilà l'arsenal marketing qu'utilisent les compagnies de tabac pour contourner l'interdiction des activités de commandite reliées au tabac en vigueur au Canada depuis le 1^{er} octobre dernier.

Le mois dernier, le plus important fabricant de cigarettes au pays, Imperial Tobacco, annonçait même la création de deux filiales, l'une destinée à la promotion de ses différentes marques de cigarettes dans les bars et lors d'événements sportifs, l'autre à promouvoir ces événements par Internet et dans les magazines.

Aux yeux de la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac (CQCT), ce type d'activités va à l'encontre de la loi sur le tabac qui interdit la promotion de type « style de vie ». Les « cigarettes-girls » ne sont pas de simples véhicules promotionnels qui informent les clients potentiels, elles sont engagées en fonction de critères de jeunesse et de beauté et payées pour socialiser avec leurs clients et les encourager à consommer des cigarettes. Ce type de marketing est d'autant plus pernicieux qu'il est utilisé dans des lieux fréquentés principalement par les 18 à 24 ans, les nouveaux fumeurs potentiels.

Depuis deux ans déjà, la CQCT analyse ce type de stratégies de marketing des compagnies de tabac et formule des commentaires et des plaintes au MSSS et à Santé Canada. « Il devient urgent de resserrer la mise en application de la loi antitabac, souligne Louis Gauvin, directeur de la CQCT. Plus le temps passe, plus les propriétaires de bars et les organisateurs d'événements en viennent à compter sur les fabricants de cigarettes pour financer leurs activités. D'ici quelques années, on fera face à un lobby de propriétaires de bars qui opposeront faillites et pertes d'emplois aux arguments de santé publique. » Un dossier à suivre...

Pas d'exemption pour la Formule Un

Les arguments économiques ne sont cependant pas toujours décisifs, comme le montre le dossier de l'annulation du Grand Prix du Canada. « On constate à quel point les mentalités ont évolué, se réjouit M. Gauvin. Il y a quelques années, les médias nous traitaient de fanatiques et bien pire encore... Aujourd'hui, une bonne partie de la population s'indigne qu'on puisse placer un événement au-dessus de la loi, quelles que



« Cigarette-girl » et présentoir de produits du tabac (Toronto, septembre 2003)

soient ses retombées économiques. Et la Cour supérieure nous a donné raison en rejetant la requête visant à suspendre l'application de la loi durant la course. »

Il faut dire que la CQCT n'a pas chômé depuis l'annonce, en août dernier, de l'annulation du Grand Prix parce que la loi canadienne sur le tabac ne permet pas aux bolides de F1 d'arborer les couleurs des cigarettiers. Campagnes de lettres et de courriels aux décideurs, contacts téléphoniques et rencontres avec des cabinets politiques à Québec et à Ottawa, communiqués et présences dans les médias : sa stratégie, bien rodée par des années de lutte antitabac, a été mise en oeuvre avec succès. La Coalition a d'ailleurs récemment rendu hommage aux autorités politiques pour avoir maintenu le cap dans le sens de la protection de la santé publique.

Gatineau, ville sans fumée ?

La CQCT agit également à titre de conseiller auprès du comité « Gatineau, ville en santé » qui vise à bannir complètement le tabac des endroits publics, notamment des bars et des restaurants, comme à Ottawa, la ville voisine. Le comité, qui comprend, entre autres, des représentants de la municipalité, de la Direction de santé publique et des CLSC, a amené le conseil municipal à adopter une résolution demandant à Québec d'interdire totalement l'usage de la cigarette dans les lieux publics, incluant les bars et les restaurants et à défaut, d'amender sa loi antitabac pour permettre aux villes de réglementer la cigarette dans les commerces. La ville demande également aux autorités provinciales d'assumer les coûts de l'opération. Gatineau pourrait paver la voie à des propositions semblables dans d'autres villes du Québec qui pourront, elles aussi, compter sur l'appui constant et le travail efficace de la CQCT. ◀ /SLD



PÉRINATALITÉ

Une moisson d'activités pour l'automne... ET DES FORCES FRAÎCHES POUR LES MENER À BIEN!

L'édition de septembre du Péricoop, le bulletin d'information en périnatalité de l'ASPQ, brossait un tableau exhaustif des projets en cours dans ce domaine. Depuis cette date, le Comité national d'orientation et de mobilisation en périnatalité s'est rencontré le 7 octobre afin d'orienter l'évolution des projets prévus au plan d'action. Voici donc les nouvelles de l'heure en périnatalité à l'ASPQ.

Nouvelle chargée de projet

Le 4 août dernier, l'ASPQ a eu le plaisir d'accueillir Catherine Chouinard, notre nouvelle chargée de projet en périnatalité. Ce dossier primordial est entre bonnes mains puisque Catherine nous apporte une connaissance étoffée du secteur, acquise surtout à la Maison de naissance de Pointe-Claire où elle assumait la fonction d'aide-natale, en plus d'animer des soirées d'information et des rencontres prénatales. Ce poste lui a également permis de mener un projet particulier pour le développement de la pratique sage-femme. Il s'agit de la production d'une publicité sur laquelle nous reviendrons plus loin. Bienvenue parmi nous Catherine!

Développement de la pratique sage-femme

L'engagement de l'ASPQ dans ce dossier se poursuit, notamment par son implication dans le Comité femmes-sages-femmes. C'est à ce titre que, le 7 octobre, l'ASPQ, représenté par son administratrice Hélène Valentini, a participé à une **rencontre de la Coalition pour la pratique sage-femme avec le nouveau Ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Philippe Couillard**. Organisée par le Regroupement Naissance-Renaissance, la rencontre visait à sensibiliser le ministre et à faire valoir les revendications des femmes et des sages-femmes en ce qui a trait à l'accouchement à domicile, à la présence des sages-femmes en centre hospitalier, à l'implantation de nouvelles maisons de naissance et à la valorisation de la profession de sage-femme.

Jugée positive et stimulante, cette rencontre a donné aux déléguées de la Coalition l'impression de trouver un véritable allié chez le Ministre Couillard. Son appui laisse espérer l'adoption prochaine du règlement sur l'accouchement à domicile et la préservation de l'autonomie professionnelle des sages-femmes dans leur future pratique en centre hospitalier. Le ministre souhaite aussi que les maisons de naissance demeurent au cœur de la pratique sage-femme; il encourage même les usagères à réclamer des services par le biais des régies régionales. Une suggestion qui sera sûrement mise en pratique!



Stéphanie St-Amant et sa famille entourent leur nouveau trésor né à la maison.

D'autre part, le développement de la pratique sage-femme passe également par une **meilleure promotion de cette profession**, encore peu connue de la population québécoise. Afin d'accroître la visibilité des sages-femmes et d'informer le public sur les caractéristiques de leurs services (sécurité, compétence et gratuité), le Regroupement Les sages-femmes du Québec a produit une **capsule publicitaire** destinée à la télévision. Réalisé par Denis Villeneuve, conçu et rédigé par Catherine Chouinard, ce message a été tourné au printemps dernier. Il ne reste plus qu'à trouver le financement nécessaire à sa diffusion. La capsule a été présentée au Comité national qui l'a grandement appréciée pour sa clarté et la justesse de son ton. Ainsi, l'ASPQ apportera son soutien à la diffusion de ce projet qui répond également à l'objectif de promotion de l'accouchement naturel. →



Formation sur l'allaitement

Dans le cadre des Journées annuelles de formation en allaitement (JAFA), tenues à Québec au début d'octobre, plusieurs membres de l'ASPQ ont assisté à une conférence de deux jours du Dr Pierre Lévesque, obstétricien-gynécologue, portant sur « L'allaitement maternel dans une perspective bioculturelle ». Conviant ses auditeurs à un voyage dans le temps, depuis le début de l'humanité jusqu'à nos jours, le Dr Lévesque présente la lactation du point de vue plus large de l'écologie humaine, soulignant les aspects culturels contemporains qui ont profondément entravé le développement naturel et optimal des individus à travers la relation d'allaitement.

Sans être exhaustifs, mentionnons que selon la norme évolutionniste, l'espèce humaine sèvre ses petits vers l'âge de quatre ans, les bébés naissent avec un cerveau au développement inachevé et s'attendent à téter brièvement environ 48 fois au cours d'une période de 12 heures d'éveil, à être portés et à jouir d'un contact physique quasi continu avec leur mère. Ces comportements inscrits dans le génome humain ont un impact direct sur le développement de toutes les structures du cerveau, des habilités intellectuelles à la gestion des émotions, en passant par les aptitudes sociales, facteurs essentiels à la réalisation de soi et au bien-être et auquel, selon le Dr Lévesque, l'être humain doit sa survie. Nous partageons l'idée, avec plusieurs des participantes, que le contenu de cette formation doit être diffusé largement.

Portrait des services en périnatalité

Ce projet d'envergure, entrepris à l'automne 2002, découle des travaux du groupe de travail sur le projet « Indice d'humanisation ». Les difficultés inhérentes au développement d'un tel indice, notamment dans l'évaluation et la pondération des indicateurs, ont convaincu le groupe de travail de la nécessité de tracer préalablement un portrait de la périnatalité au Québec. Un tel outil n'existe effectivement pas au Québec à ce jour. Le MSSS révisé actuellement sa politique de périnatalité, qui date de 1993, et c'est en complémentarité avec celle-ci que l'ASPQ se propose de tracer un portrait exhaustif des soins offerts aux femmes et aux bébés, de l'admission à la maternité à la sortie de l'établissement. L'angle utilisé pour l'élaboration de ce portrait sera bien sûr celui de l'humanisation, guidé entre autres par la vision du Comité national. La première étape du projet consiste à faire un tour d'horizon du concept même d'humanisation et des diverses façons dont il est défini suivant les sources. Cette démarche appuiera la pertinence du projet, étape nécessaire avant d'élaborer un protocole de recherche, de chercher du financement et d'explorer la possibilité de réaliser cette étude avec un groupe de recherche. ◀ /SLD

À PARAÎTRE AU PROCHAIN NUMÉRO

Lignes directrices sur le poids, position du GTPPP

Au printemps 2003, Santé Canada publiait les nouvelles Lignes directrices sur le poids. Ces dernières modifient substantiellement celles utilisées depuis 1988 qui avaient été jugées novatrices partout dans le monde. Durant la phase de consultation à l'automne 2002, le GTPPP a fait connaître sa position sur la proposition de Santé Canada. Peu de nos commentaires ont été retenus dans la version finale. En conséquence, nous jugeons à propos d'en informer les professionnels afin de favoriser une utilisation judicieuse de ces lignes directrices. Un article dans le prochain numéro de ce Bulletin vous présentera donc la position du GTPPP, publiée en 2003, sur les Lignes directrices canadiennes sur le poids.



PLACE AUX OPINIONS

La conciliation famille-travail-études LE MILIEU ACADÉMIQUE SAURA-T-IL S'ADAPTER ?

Myriam Coulombe-Pontbriand

Étudiante à temps plein à la maîtrise en santé communautaire et membre de l'ASPQ

NDLR : L'auteure de cet article a reçu en 2002 le Prix du Lieutenant-gouverneur pour la réussite académique et l'engagement personnel, social et communautaire. Elle est également membre fondatrice du mouvement pour les bébés du millénaire.

La réflexion que je vous présente préoccupe de plus en plus de jeunes femmes ainsi que de jeunes hommes en matière d'égalité sociale au Québec. Son impact se fait sentir sur la société québécoise. Il s'agit de la conciliation entre la famille et les études. L'état de la situation qui prévaut actuellement en matière de conciliation études-famille et, plus particulièrement, maternité-études me préoccupe beaucoup. Le milieu académique ne s'est pas adapté à la maternité, ni aux fonctions biologiques des femmes. À cet égard, les universités ont leur chemin à faire et le programme de prêts et bourses du gouvernement aussi. Ces institutions présentent encore, pour la plupart, une trajectoire linéaire : faire des études, investir le monde du travail, puis fonder une famille.

Au moment où une femme cesse d'étudier pour s'occuper de son enfant, elle n'a pas accès au régime d'assurance parentale. N'étant plus considérée comme étudiante par le régime de prêts et bourses, elle se retrouve alors dans une situation de très grande précarité. Pourtant, cette même femme instruite, une fois sur le marché du travail, devra cotiser le reste de sa vie à ce programme. Les étudiantes devraient, sans équivoque, avoir accès à un congé de maternité.

Les études de troisième cycle (doctorat) représentent le niveau où l'écart est le plus important entre le nombre de femmes et d'hommes qui s'inscrivent. À cette étape de la vie d'une femme, fin vingtaine début trentaine, il est fort probable, pour celles qui désirent avoir des enfants, que ce cheminement de carrière soit impossible à réconcilier avec la famille. En effet, ces programmes n'acceptent pas tous les étudiants désirent étudier à temps partiel. Lorsqu'il est question d'obtenir des bourses de recherche, celles-ci sont évidemment offertes exclusivement aux étudiants inscrits à plein temps.

Encore aujourd'hui, plusieurs programmes ne sont pas offerts à temps partiel; pensons par exemple au bac préscolaire et primaire et à de nombreux autres, dont les programmes de sciences, qui ne tiennent pas compte de la réalité des femmes et de la réalité parentale. Il nous faut offrir la possibilité d'étudier à temps partiel, dans tous les programmes, à tous les étudiants. C'est une question d'égalité. Une jeune femme de 16 ans avec des enfants devrait avoir les mêmes chances d'obtenir

Myriam
Coulombe-
Pontbriand



un support adéquat pour réaliser ses études. Pensons notamment aux mères monoparentales.

Enfin, plusieurs garderies en milieu universitaire s'occupent principalement des enfants des employés qui réservent leur place à l'avance. Des places en garderie spécifiquement pour les enfants des mères et des pères étudiants devraient voir le jour au sein de toutes les universités. En étant étudiante ou étudiant, il est impossible de payer une garderie à 100 \$ par semaine. L'accessibilité aux études est à nouveau compromise. Nous poursuivons donc la marche des femmes et affirmons : si la maternité ne doit pas être un empêchement au travail et aux études, jamais le travail et les études ne doivent être un empêchement à la maternité.

Une sérieuse discrimination existe pour les femmes, principalement, mais aussi pour les hommes qui ont des enfants et qui veulent poursuivre des études. Mettre au monde un enfant, ce n'est pas un problème de gestion, c'est notre devenir collectif. Une société qui ne réconcilie pas la femme et la mère, l'homme et le père, est une société qui crée des inégalités. Hommes et femmes doivent avoir les mêmes chances de poursuivre des études à tous les niveaux. C'est une priorité et un engagement concret afin d'agir en matière d'égalité sociale et de lutte contre la pauvreté. La société change, les femmes étudient et la période de fécondité chevauche celle des études; le cheminement de carrière correspond de moins en moins au parcours traditionnel. →

Cette situation pose la question du statut de la maternité, de la paternité, ainsi que celle de la famille et de la valeur sociale qu'on lui accorde. Si la reconnaissance des droits des femmes a considérablement progressé, les institutions ne se sont pas encore adaptées pour permettre la conciliation entre femme et mère, ainsi qu'un plus grand investissement des pères dans la sphère privée. Ce sont principalement ces grands axes qui doivent être travaillés.

La gestion des fonds publics doit refléter nos aspirations. J'espère que la famille est encore l'une de nos valeurs principales. La noblesse qu'un gouvernement peut exercer

dans le cadre de ses fonctions est celle de représenter les choix et les valeurs de ceux qui l'ont amené au pouvoir. Je sais ce dont nous sommes capables comme société en matière de justice sociale et d'éducation. Pour ce faire, il nous faut choisir de transcender une partie de nos intérêts individuels afin de retrouver le sens de la solidarité et de la famille et de choisir de vivre ensemble. Conscients de ce qui nous anime profondément comme parent, comme mère et comme père, agissons aujourd'hui en matière d'éducation afin d'offrir un monde nouveau, vivant, porteur d'avenir et d'égalité, à tous nos enfants. ◀

Les programmes locaux et régionaux de santé

UN 2^E COLLOQUE INTERNATIONAL EN PRÉPARATION

En 2004, l'ASPQ sera l'hôte et le maître d'oeuvre, en collaboration avec le MSSS, du 2^e colloque international sur les programmes locaux et régionaux de santé. Cet important colloque se tiendra du 12 au 15 octobre 2004 au Centre des congrès de Québec. Un groupe de coordination et trois comités — comité international d'orientation, comité d'organisation et comité scientifique — voient à la réalisation de l'événement. Renald Bujold, m.d., président de l'Association, co-préside le comité d'organisation. Ces comités et groupe de travail sont supportés par une équipe de l'ASPQ, installée dans les bureaux du MSSS et composée de Pierre Morasse, chargé de projet pour la coordination de l'événement et le soutien aux comités, et de Nathalie Hautcoeur, assistante à la coordination.

Pour l'ASPQ, ce projet permet de consolider le partenariat établi avec le MSSS, ainsi que de poursuivre l'un des volets de son plan de développement stratégique qui consiste à établir des solidarités nouvelles aux échelles canadienne et internationale. Rappelons que ce même objectif avait guidé l'Association à être également l'hôte de la première Conférence internationale francophone sur le contrôle du tabac, tenue à Montréal en septembre 2002.

En continuité avec les préoccupations et les enjeux soulevés lors de la première édition du colloque, tenue à Amiens en France en octobre 2001, ce colloque aura pour thème « **Les conditions d'intégration de la promotion et de la prévention dans les programmes locaux et régionaux de santé** ». Ce thème se déclinera en quatre sous-thèmes :

- Les illustrations d'initiatives locales et les conditions de leur émergence, de leur développement et de leur potentiel de transfert : comment ces initiatives peuvent-elles répondre aux besoins des individus et des communautés? quels sont les échecs, les difficultés, les doutes et les succès rencontrés? quels processus doivent être mis en place? comment assurer la durabilité de ces initiatives et leur transfert à d'autres milieux?
- Les conditions requises pour la réussite de l'intersectorialité aux paliers local et régional : l'action intersectorielle peut-elle résoudre des problèmes complexes? comment s'articulent les pouvoirs et les savoirs? et le rapport entre la société civile et l'état? comment rendre ces partenariats plus productifs?



- L'articulation entre les paliers local, régional et national des processus d'intégration dans les systèmes de santé : comment partager les responsabilités entre ces paliers? comment concilier différentes logiques de « gouvernance » (de l'international au sectoriel) et différentes approches? comment réconcilier les priorités des différents paliers? comment les rapports entre les institutions influencent-ils les processus?
- Les débats soulevés par l'intégration, sur une base territoriale, de la promotion et de la prévention dans les systèmes de santé : quelle est la taille optimale? pour intégrer quoi? qui doit être aux commandes? comment définir l'appartenance des usagers? quelle est la place de la démocratie locale? comment concilier l'équité, l'efficacité et la diversité des services?

L'invitation est donc lancée, dès maintenant, aux acteurs sur le terrain, aux niveaux local, régional et national, aux planificateurs, intervenants, gestionnaires du milieu de la santé et aux chercheurs à venir partager leurs trouvailles, leurs questionnements et leurs difficultés, concernant l'intégration de la promotion et de la prévention dans les systèmes de santé. Le programme préliminaire du colloque sera disponible dès décembre 2003. À ce moment, nous diffuserons également un appel de communications. Pour en savoir davantage, consultez le site Internet du colloque : www.colloquequebec2004.com. ◀ /SLD



EN BREF

Renouveau de la loi sur la protection de la santé

L'ASPQ PARTICIPERA AUX CONSULTATIONS DE SANTÉ CANADA

Santé Canada effectue un examen approfondi de la législation sur la protection de la santé afin de remplacer les lois périmées par un nouveau régime législatif, mieux adapté à la technologie et à la société moderne. Après une première série de consultations à l'échelle canadienne pour déterminer les questions dont devrait traiter la nouvelle loi, Santé Canada s'apprête à consulter à nouveau la population concernant une proposition législative détaillée. La nouvelle Loi sur la protection de la santé remplacerait, notamment, la *Loi sur les aliments et drogues* (1953) qui touche deux préoccupations importantes pour l'ASPQ, soit les produits offerts sur le marché annonçant des vertus amaigrissantes et la commercialisation des substituts du lait maternel. Dans le cadre de son mandat d'appui aux politiques publiques favorables à la santé, l'Association compte participer à cette consultation et y déposer un mémoire.

Parmi les éléments de la proposition législative qui font l'objet de la consultation, mentionnons les valeurs fondamentales qui guident la prise de décisions en matière de protection de la santé, les principes directeurs guidant les décisions quant

aux risques pour la santé, la catégorisation des produits, l'évaluation des nouveaux produits et la publicité des produits de santé. En particulier, en ce qui a trait aux produits amaigrissants, l'ASPQ s'inquiète du peu d'information diffusée à la population concernant l'efficacité ou l'innocuité de ces produits qui sont souvent catégorisés comme produits naturels ou de santé. De plus, les produits amaigrissants font l'objet d'un marketing intense et les règlements qui encadrent leur commercialisation sont faciles à contourner ou assortis de sanctions minimales.

D'autre part, concernant l'alimentation artificielle des nouveaux-nés, l'ASPQ souhaite que la nouvelle législation fédérale protège réellement leur santé, notamment, en renforçant l'application du *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel* qui n'est malheureusement pas respecté par les fabricants de ces produits.

Pour obtenir de l'information supplémentaire à propos du renouvellement législatif, consultez le site www2.itssti.hc-sc.gc.ca/HPCB/Policy/LegislativeRenewal.nsf /SLD

À l'agenda des membres

Encore une fois, le rassemblement créé par les JASP donne l'occasion d'une semaine d'intense activité à l'ASPQ. Les 1^{er} et 2 décembre 2003 sont donc à mettre à votre agenda... si ce n'est déjà fait.

CONFÉRENCE ANNUELLE 2003

« Ruralité et santé publique : Est-il encore possible de vivre heureux et en santé dans nos communautés rurales ? »

Lundi et mardi, les 1^{er} et 2 décembre 2003

Pour en savoir davantage sur le contenu du colloque, consultez l'article de la page 3.

Inscrivez-vous avant le 22 novembre pour profiter de meilleurs tarifs et informez-vous des **bourses dédiées aux organismes communautaires et aux étudiants** en visitant le site de l'ASPQ au www.aspq.org.

REMISE DU PRIX JEAN-PIERRE BÉLANGER

Lundi le 1^{er} décembre 2003, de 17 h à 19 h

Cocktail ouvert à tous les participants des JASP

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE DES MEMBRES DE L'ASPQ

Mardi le 2 décembre 2003, de 7 h à 8 h 30

Notamment à l'ordre du jour : Refonte des statuts et règlements de l'Association

Le petit déjeuner sera servi sur place.

Tous ces événements ont lieu à l'**hôtel Le Reine Élisabeth à Montréal**.



Pratiques novatrices pour la prévention du suicide

APPEL DE COMMUNICATION

Le Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie (CRISE) de l'UQAM lance un appel de communication pour le congrès international « Pratiques novatrices pour la prévention du suicide » qui aura lieu du 4 au 7 mai 2004 à Montréal. Les personnes intéressées doivent soumettre leur proposition **avant le 30 novembre 2003**. Pour proposer votre communication ou vous inscrire, consultez le site www.crise.ca.

À l'échelle internationale, autant de décès sont attribuables au suicide qu'aux actes terroristes, aux guerres et aux homicides combinés. Chaque année, près d'un million de personnes meurent à la suite d'une tentative de suicide. Pour la première fois, des conférenciers de renommée internationale

discuteront de pratiques, de méthodes et d'interventions novatrices pour réduire les effets néfastes du suicide. Les chercheurs et professionnels de la santé et de l'éducation seront réunis pour découvrir les moyens qui permettront réellement de diminuer les souffrances liées au suicide. Plus de 600 acteurs qui contribuent à la prévention du suicide sont attendus.

Suicide Action Montréal, le Centre de prévention du suicide de Québec, l'Association québécoise de prévention du suicide et l'Union nationale pour la prévention du suicide (France) joignent leurs efforts au CRISE pour organiser ce congrès parrainé par l'Association internationale pour la prévention du suicide. ◀

L'appréciation de notre système de santé et de services sociaux

INVITATION À UN COLLOQUE

A l'occasion de son dixième anniversaire, le Conseil de la santé et du bien-être lance une invitation à participer au colloque qu'il organise sous le thème « Comment faire mieux pour apprécier à sa juste valeur le système de services de santé et de services sociaux? ». Ce colloque aura lieu les 8 et 9 décembre 2003 au Centre des congrès de Québec.

Chacun a son point de vue sur la capacité du système de santé et de services sociaux de répondre adéquatement aux besoins des personnes, d'améliorer la santé et le bien-être de la population, de bien utiliser les ressources, de motiver des travailleurs et des travailleuses, de s'adapter aux changements, etc. Comment savoir qui dit vrai? Comment apprécier le système à sa juste valeur? Comment susciter des débats et favoriser la prise de décisions éclairées? Ces questions seront au cœur du débat afin d'en dégager des pistes d'action pour améliorer les façons de faire.

Parmi les conférenciers invités, M. Guy Rocher, sociologue, traitera du rapport entre les Québécoises et les Québécois et leurs institutions publiques, alors que M. Léonard Aucoin, d'InfoVeille Santé, présentera des expériences d'ici et d'ailleurs et les leçons à en tirer pour le Québec en matière d'appréciation de notre système de santé et de services sociaux. Des conférences de chercheurs, de décideurs, de professionnels et de citoyens, des ateliers de travail et un forum synthèse sont également au programme.

Pour plus d'informations ou pour s'inscrire, il suffit de visiter le site du Conseil au www.csbe.gouv.qc.ca. ◀

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Renald Bujold, président
DSP Montréal-centre

Benoit Sévigny, trésorier
CQRS

Hélène Comellier
AFEAS

Natalia Gutiérrez
DSP Montréal-Centre

Robert Laliberté
CLSC - CHSLD des Pays-d'en-Haut

Céline Lemay
Regr. Les sages-femmes du Québec

Julie Lévesque
INSPQ

Lyne Mongeau
INSPQ

Richard Paquin
DSP des Laurentides

Silvia Shardonofsky
DSP Montréal-centre

Denis St-Amand
Association des CLSC et des CHSLD
du Québec

Martin St-Georges
DSP Montréal-Centre

Hélène Valentini
INSPQ

PERMANENCE

Lysane Grégoire
Directrice générale

Martine Deschênes
Adjointe administrative

Dossier périnatalité

Catherine Chouinard
Chargée de projet

Groupe de travail provincial sur la problématique du poids (GTPPP)

Valérie Blain
Chargée de projet

Brigitte Bédard
Agente de recherche

Estelle Lehoux
Agente de projet

Alexandra Paré
Agente de projet

Véronique Sauriol
Agente de communication

Mireille Venne
Agente de recherche

Coalition québécoise pour le contrôle du tabac (CQCT)

Louis Gauvin
Coordonnateur

Heidi Rathjen
Directrice de campagne

Joshua Katz-Rosene
Adjoint administratif

Conférence annuelle 2003

Guylaine Morin
Chargée de projet

Colloque Québec 2004

Pierre Morasse
Chargé de projet

Nathalie Hautcoeur
Adjointe à la coordination

Devenez membre de l'ASPQ...

MEMBRE INDIVIDUEL

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Tél.: _____ Fax : _____

Courriel : _____

Organisme pour lequel vous travaillez : _____

Profession : _____

Champ(s) d'intérêt : _____

Renouvellement (X) _____ Nouveau membre (X) _____ Date : _____

| Durée | Tarif régulier | Tarif réduit - Étudiant/retraité/bénévole (joindre une preuve de votre statut) |
|-------------|-----------------------------------|---|
| 1 an | 46,01\$ <input type="checkbox"/> | 11,50\$ <input type="checkbox"/> |
| 2 ans(-10%) | 82,82\$ <input type="checkbox"/> | 20,70\$ <input type="checkbox"/> |
| 5 ans(-20%) | 184,04\$ <input type="checkbox"/> | 46,01\$ <input type="checkbox"/> |

ADHÉSION CONJOINTE - Les individus peuvent adhérer conjointement à l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) et l'Association Canadienne de santé publique (ACSP) en une seule procédure d'inscription et pour une durée d'un an.

Coût d'adhésion régulier ASPQ: 46,01\$ + Coût d'adhésion régulier ACSP: 95,00\$ = 141,01\$

Coût d'adhésion réduit ASPQ: 11,50\$ + Coût d'adhésion réduit ACSP: 53,00\$ = 64,50\$

Cochez une seule case sur ce formulaire - Somme ci jointe : _____ \$

MEMBRE INSTITUTIONNEL

Organisme : _____

Nom et prénom du contact : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Tél.: _____ Fax : _____

Courriel : _____

Fonction : _____

Champ(s) d'intérêt : _____

Renouvellement (X) _____ Nouveau membre (X) _____ Date : _____

| Durée | Institution à vocation régionale sous-régionale ou provinciale | Institution à vocation locale | Organisme sans but lucratif |
|-------------|---|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 1 an | 287,56\$ <input type="checkbox"/> | 143,78\$ <input type="checkbox"/> | 57,51\$ <input type="checkbox"/> |
| 2 ans(-10%) | 517,61\$ <input type="checkbox"/> | 258,81\$ <input type="checkbox"/> | 103,52\$ <input type="checkbox"/> |
| 5 ans(-20%) | 1150,25\$ <input type="checkbox"/> | 575,13\$ <input type="checkbox"/> | 230,05\$ <input type="checkbox"/> |

Cochez une seule case sur ce formulaire - Somme ci jointe : _____ \$

La tarification est aussi valable pour les membres actuels qui renouvèlent leur adhésion.

Les tarifs incluent la TPS et la TVQ. - TPS 106733280 / TVQ 1006182166

La cotisation est renouvelable à la date anniversaire de l'adhésion.

Chèque à l'ordre de l'ASPQ - POSTEZ au **819, Roy Est, Montréal (Qc) H2L 1E4.**

Merci!

...et prenez une part active pour la santé et le bien-être