

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA  
SANTÉ DE LA POPULATION  
ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE

## **faits saillants de nos travaux**

RÉGION DE L'ALBERTA ET DES  
TERRITOIRES DU NORD-OUEST

du 1<sup>er</sup> avril 2003 au 31 mars 2004

## **sommaire annuel**



## **à l'intérieur**

**Revue des programmes | Résultats des programmes |  
Initiatives spéciales**



Santé  
Canada

Health  
Canada

Canada

# Table des matières

## **3 Message du directeur régional**

## **4 Programmes de financement**

**4** Programme canadien de nutrition prénatale

**5** Programme d'action communautaire pour les enfants

**6** L'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale

**7** Programme d'aide préscolaire aux Autochtones

**8** Fonds pour la santé de la population

**9** Programme de contribution en prévention et promotion pour la lutte contre le diabète

**10** Fonds de prévention de l'hépatite C et soutien communautaire

**11** Programme d'action communautaire sur le sida

**12** Programme d'animation communautaire

## **13 Initiatives spéciales**

## **15 Pour conclure**

# Message du Directeur Régional

*Je suis heureux de déposer le troisième Sommaire annuel de la Direction générale de la santé de la population et de la santé publique de la Région de l'Alberta et des Territoires du Nord-Ouest. Cet exercice des plus stimulants a été rempli de nouvelles activités et de nouveaux partenariats.*

Pour répondre aux besoins évolutifs de la population visée, le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones a ouvert trois nouveaux centres cette année, à Edmonton, Calgary et East Prairie Métis Settlement. De nouveaux partenariats ont vu le jour au sein de collectivités locales et les principaux intervenants s'occupent maintenant d'enjeux multisectoriels, comme l'itinérance et l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale. À une plus vaste échelle, nous avons facilité la signature d'un protocole d'entente en vertu duquel l'Alberta Healthy Living Network est devenu un lieu témoin pour le Programme national intégré de prévention des maladies non transmissibles (CINDI) de l'Organisation mondiale de la santé.

Comme ce chapitre s'achève pour la Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, nous en abordons un autre en attendant beaucoup de l'année qui vient et de la nouvelle Agence de santé publique. En notre qualité de partenaire, nous maintenons notre engagement envers la population albertaine et continuerons de l'appuyer dans la promotion d'une bonne santé publique. En partageant ce rapport avec vous, nos partenaires, nous reconnaissons les efforts que vous avez déployés pour réaliser nos buts et objectifs mutuels. Nous vous en remercions.



A stylized, handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Don Onischak  
DIRECTEUR RÉGIONAL

# Programme canadien de nutrition prénatale

## Faire toute la différence

Tous les projets menés dans le cadre du PCNP participent en permanence à des activités de mesure du rendement. Selon les récents résultats obtenus à l'analyse des *Formulaires d'accueil* (outils de mesure utilisés dans tous les projets PCNP), les projets PCNP atteignent la population visée, c'est-à-dire les femmes qui vivent dans des conditions à risque.

- Les motifs les plus souvent donnés par les femmes qui fréquentent le PCNP sont notamment : en savoir plus long sur les moyens à prendre pour vivre sa grossesse en santé (58 p. 100); apprendre comment prendre soin de son bébé (45 p. 100). Voilà qui est conforme aux objectifs du programme.
- Parmi les autres motifs cités par les participantes, mentionnons les aliments, les bons et coupons alimentaires (51 p. 100) et l'apprentissage d'une saine alimentation (44 p. 100).
- Les résultats indiquent aussi qu'environ 85 p. 100 de toutes les répondantes allaitaient leur bébé à leur congé de l'hôpital.

- En Alberta, les projets PCNP collaborent avec des entreprises, des écoles et des organismes sans but lucratif. Près des deux tiers de ces projets travaillent également en partenariat avec les organismes de lutte contre les toxicomanies.

### Le point sur le projet pilote de renoncement au tabac dans le cadre du PCNP en Alberta

Selon les recherches, la consommation de produits du tabac pendant la grossesse est la principale cause modifiable d'une issue fâcheuse de la grossesse : poids insuffisant à la naissance, naissance avant terme et bébés petits pour leur âge fœtal. Ce projet visait à former le personnel à intervenir plus efficacement auprès des fumeuses (58 p. 100 des participantes au PCNP en Alberta). Quelque 250 fumeuses ont participé à ce projet et 50 membres du personnel ont reçu la formation voulue. D'après les résultats du projet pilote, entre la première et la dernière visite avant l'accouchement, la proportion de femmes qui a écrasé a quasi doublé, passant de 16 à 31 p. 100. Ces résultats sont conformes à ceux observés à la suite d'interventions semblables auprès de populations comparables. Les apprentissages tirés du projet pilote sont déjà appliqués à des initiatives de formation en cours en Alberta qui portent sur le tabagisme, l'alcoolisme et autres toxicomanies combattues avant et après la naissance.

*« Le programme m'a aidé de plus d'une façon depuis que j'ai réalisé que j'étais enceinte. J'ai eu droit à des conseils, des encouragements et de l'appui constants. Sans ça, je n'aurais pas eu le beau bébé en parfaite santé que j'ai bel et bien eu. »*

Une participante

## Description du Programme

Lancé en 1994, le Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) vise à aider les organismes communautaires locaux à répondre aux besoins des femmes enceintes à risque pour favoriser la naissance de bébés en bonne santé. Ce programme global offre une variété de services, dont : prestation de conseils nutritionnels; distribution de compléments alimentaires; soutien; éducation; aiguillage vers d'autres services; séances de counselling sur les questions de mode de vie, comme l'alcoolisme. Le PCNP apporte son soutien aux mères et à leurs bébés jusqu'à 12 mois après l'accouchement.

Le PCNP s'adresse aux femmes et aux adolescentes enceintes qui :

- Vivent dans la pauvreté;
- Souffrent d'alcoolisme ou de toute autre toxicomanie;
- Sont victimes de violence;
- Sont autochtones, métisses ou inuites et vivent hors réserves;
- Sont réfugiées ou immigrantes;
- Vivent dans l'isolement ou ont peu accès à des services.

## FAITS ET STATISTIQUES

22 projets subventionnés;  
2 434 210 \$ accordés.

Environ 6500 femmes inscrites.

## Description du Programme

Le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) offre un financement à des organismes communautaires en vue de dispenser des services répondant aux besoins des enfants qui vivent dans des conditions à risque en matière de santé et de développement et ce, de la naissance à l'âge de 0 à 6 ans. Dans le cadre de ces projets axés sur les enfants, les parents reçoivent aussi un appui et l'information nécessaires à l'acquisition des compétences voulues pour élever leurs enfants. Adapté aux besoins communautaires, chaque projet est unique en son genre.

Les projets PACE reposent sur six principes directeurs : les enfants d'abord; renforcement et soutien des familles, équité et accessibilité; orientation-participants; partenariats et collaboration; action communautaire; souplesse. Ces principes directeurs sont reflétés dans un éventail de stratégies de projet PACE qui contribuent à la santé et au bien-être de l'enfant et de sa famille.

Voici quelques exemples de services offerts :

- Centre de ressources pour les familles;
- Éducation et appui parental;
- Service d'approche et visites à domicile;
- Groupes de jeux;
- Soutien nutritionnel et cuisines collectives;
- Débroussaillage des services de santé et des services communautaires; accès à ces services;
- Joujouthèques;
- Activités propices au développement de l'enfant;
- Manifestations et célébrations culturelles;
- Activités physiques;
- Alphabétisation;
- Développement communautaire;
- Jardins communautaires.

## FAITS ET STATISTIQUES

28 projets subventionnés;  
5 439 896 \$ accordés.

En moyenne, 4 753 enfants et adultes ont été touchés par les services chaque mois.

284 collectivités ont profité du PACE dans toute l'Alberta.

# Programme d'action communautaire pour les enfants

## Faire toute la différence

Le PACE continue de jouer un rôle important dans les collectivités de l'Alberta. Les enfants et les familles atteintes par le PACE composent avec des risques multiples, dont la pauvreté; l'isolement; les toxicomanies; les déficiences alimentaires; les retards du développement; les problèmes sociaux, émotifs ou comportementaux; les barrières culturelles. Grâce au PACE, enfants et familles acquièrent les compétences et l'assurance nécessaires pour réduire les risques, surmonter leurs contraintes et participer plus activement à la vie communautaire.

## Faits saillants et résultats

Le Programme comporte des activités de mesure du rendement tout au long des projets. Voici quelques faits saillants rapportés.

- Les trois objectifs clés mentionnés sont : étoffer les compétences parentales, favoriser le développement de l'enfant et réduire l'isolement social.
- Conformément à notre engagement à servir les collectivités isolées, environ 64 p. 100 des responsables de projets

PACE ont rapporté des activités en milieu rural ou isolé.

- Les projets PACE présentent des signes de partenariats fructueux, principalement avec des organismes de santé et des établissements d'enseignement. Au total, 413 partenaires ont participé aux 28 projets.
- On signale également la forte participation bénévole aux projets PACE. En tout, les participants, anciens et actuels, y ont consacré mensuellement 784 heures; les organismes partenaires, 719 heures; les particuliers œuvrant auprès d'autres organismes, 1620 heures.
- Des familles issues de divers groupes culturels, dont les Autochtones (Premières nations, Métis et Inuits) ont participé aux projets.

*« Je suis très reconnaissant. Non seulement j'ai acquis beaucoup de compétences parentales qui m'ont aidé à m'occuper de mes enfants le mieux possible, mais [le projet] m'a aussi donné les outils voulus pour mieux gérer le stress et me sentir mieux dans ma peau. »*

Un participant

## 10<sup>e</sup> anniversaire du PACE

Le PACE découle du Sommet mondial pour les enfants organisé par les Nations Unies en 1990. Dans la foulée du Sommet, le gouvernement du Canada a lancé le Plan d'action national en 1992, qui a donné naissance au PACE. Le PACE existe en Alberta depuis 1994. La Région a célébré ce 10<sup>e</sup> anniversaire en regroupant le personnel du PACE à Edmonton, en novembre 2003. Au total, 49 attestations ont été décernées pour souligner les services de membres du personnel en poste depuis les débuts du PACE.

# L'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale

## Faire toute la différence

Des projets PACE et PCNP ont obtenu des fonds pour :

- Former le personnel de projet;
- Acheter de la documentation sur l'ETCAF;
- Tenir des ateliers communautaires;
- Offrir du suivi et des modules d'apprentissage sur l'application des techniques d'entrevue de motivation;
- Fournir une programmation plus intensive;
- Organiser et appuyer des activités soulignant la Journée internationale de sensibilisation à l'ETCAF dans 11 villes de l'Alberta.

Le financement a été accordé aux projets non seulement pour appuyer des activités précises, mais aussi aux fins suivantes :

- Parrainer des séances régionales de formation destinées au personnel des projets et des organismes communautaires travaillant auprès de femmes enceintes qui consomment de l'alcool;
- Appuyer l'élaboration de propositions communautaires visant la création d'un projet pilote interministériel pangouvernemental sur les liens entre l'ETCAF et l'itinérance dans la région d'Edmonton;
- Appuyer un mini-congrès sur l'ETCAF tenu par le comité interministériel de

l'Alberta sur l'ETCAF (Alberta Cross-Ministry Committee on FASD).

Au fil de l'année, Santé Canada a collaboré avec le Comité consultatif national en vue d'élaborer des normes diagnostiques nationales et un cadre d'action national sur le sujet, avec l'apport d'intervenants régionaux. Ce cadre vise à instaurer, par l'orientation des pratiques communautaires, une collaboration de toutes les instances en vue de prévenir l'ETCAF et d'améliorer la qualité de vie des membres de la population canadienne qui en souffrent.

## Une vision d'avenir

**Imaginez** un monde où les personnes, les familles/soignants et les collectivités du Canada protègent les enfants d'une exposition prénatale à l'alcool... un monde où toutes les collectivités canadiennes préviennent efficacement l'ETCAF.

**Imaginez** un monde où les personnes atteintes de l'ETCAF et les familles reçoivent un diagnostic, un soutien et des services accessibles, à toutes les étapes de la vie des personnes atteintes.

**Imaginez** que dans un tel monde, les Canadiennes et Canadiens reconnaissent que l'ETCAF constitue une source d'incapacité; qu'ils aient de la compassion pour les personnes atteintes; qu'ils les respectent... afin qu'elles puissent participer à la société au meilleur de leur capacité.

**Imaginez** que les Canadiennes et Canadiens fassent preuve de compassion à l'égard des femmes à risque de mettre au monde un enfant atteint de l'ETCAF, qu'ils les respectent et qu'ils comprennent que l'on peut prévenir ces troubles à l'aide de mesures efficaces et concertées capables de cibler les facteurs de risque sous-jacents.

**Aller de l'avant exige engagement, leadership et collaboration.**

Pour obtenir la version électronique entière du *Cadre d'action*, visitez le site [http://www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/publications/fasd-etcaf/cadre\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/publications/fasd-etcaf/cadre_f.html).

## Description du Programme

L'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF) est une déficience à long terme provoquée par l'exposition à l'alcool avant la naissance. Au Canada, on estime que 9 bébés sur 1,000 en sont affligés. L'ETCAF constitue un lourd fardeau social et économique pour ceux qui en souffrent, de même que pour leur famille, leur communauté et l'ensemble de la société. Il n'existe aucun remède, mais on peut prévenir l'ETCAF en offrant aux femmes enceintes à risque et à leur famille des interventions et un soutien appropriés. De plus, les personnes atteintes de l'ETCAF peuvent mener une vie heureuse et remplie si elles profitent de l'appui, des méthodes et des services voulus.

En 1996, Santé Canada a signé une déclaration conjointe avec d'autres ministères fédéraux pour attester de la nécessité de collaborer avec les communautés afin de prévenir l'ETCAF et d'en atténuer les conséquences. En 1999, le financement de l'initiative ETCAF a été inclus dans l'élargissement du Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP). Depuis, des investissements directs et indirects continuent d'appuyer les activités liées à la sensibilisation à l'ETCAF, à sa prévention et à la réduction de ses incidences, menées dans le cadre du PCNP, du PACE et du PAPA.

## FAITS ET STATISTIQUES

75 000 \$ accordés

## Description du Programme

En 1995, Santé Canada a lancé le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones (PAPA) dans les collectivités urbaines et nordiques pour favoriser le développement et la préparation à l'école des enfants autochtones. Axé sur les jeunes de trois à six ans, ce programme global est conçu pour satisfaire aux besoins spirituels, émotifs, intellectuels et physiques des enfants. Le programme vise à démontrer que les stratégies d'intervention précoces menées à l'échelle locale donnent aux Autochtones d'âge préscolaire une image positive d'eux-mêmes et le désir d'apprendre. Il leur offre l'occasion de se développer sainement pour devenir des jeunes épanouis. Les projets PAPA existent depuis 1996 en Alberta.

Les volets du PAPA sont les suivants :

- Langage et culture;
- Éducation
- Promotion de la santé;
- Soutien social;
- Nutrition;
- Participation des parents et de la famille.

## FAITS ET STATISTIQUES

Financement de trois nouveaux centres PAPA

17 projets subventionnés dans 21 lieux; 4 402 480 \$ accordés.

Environ 490 enfants inscrits.

# Programme d'aide préscolaire aux Autochtones

## Faire toute la différence

Tous les projets menés dans le cadre du PAPA participent en permanence à des activités de mesure du rendement.

Voici les renseignements démographiques qui ressortent de l'évaluation des données de référence recueillies auprès des projets PAPA de l'Alberta.

- L'âge moyen des enfants inscrits est de 4,26 ans.
- Environ 49 p. 100 des enfants inscrits sont des filles; 51 p. 100, des garçons.
- L'héritage culturel des enfants inscrits se répartit comme suit : 52 p. 100 appartiennent aux Premières nations; 42 p. 100, aux Métis.

- Comme principales raisons de participer au PAPA, les parents ont mentionné : rencontrer d'autres parents; acquérir des compétences parentales; se familiariser avec la culture autochtone; apprendre les rudiments du dialecte autochtone local; apprendre à aider leur enfant.

On effectue actuellement l'analyse des résultats recueillis auprès d'un échantillon de centres PAPA au cours de la dernière année scolaire. On peaufine également les outils de mesure du rendement en fonction des consultations menées par le sous-comité d'évaluation du PAPA, qui se compose de coordonnateurs du PAPA et de membres du personnel de Santé Canada.

## Conférence régionale du PAPA de l'Alberta en 2004

En mars 2004, le comité du PAPA de l'Alberta a organisé une conférence de formation sur le thème « A Journey of Lifelong Learning ». L'événement a attiré 200 participants, dont des aînés et 25 délégués du PAPA dans les réserves. C'est la vice-première ministre, l'honorable Anne McLellan, qui a ouvert la conférence alors que l'honorable Ethel Blondin-Andrew, ministre d'État (Enfance et Jeunesse) prononçait le discours de clôture. La conférence de formation s'accompagnait de divers ateliers sur l'amélioration du volet culturel, le bien-être, la gestion du stress, le battement du tambour, l'alphabétisation des enfants, le renforcement comportemental, la gestion du temps, la conception de matériel pour activités artistiques pratiques, le chant et la danse traditionnels, ainsi que les principes et lignes directrices du PAPA.

## Amélioration et élargissement du PAPA

Grâce aux fonds visant l'élargissement du programme, d'autres centres PAPA ont vu le jour en Alberta. Une analyse de la conjoncture a porté sur les données démographiques et connexes liées à la population autochtone albertaine afin de déterminer les lieux les plus propices à l'implantation de nouveaux projets PAPA. Les propositions de la Ben Calf Robe Society, d'Edmonton, et de l'East Prairie Métis Settlement ont été acceptées. Les fonds visant l'élargissement du PAPA ont également joué un rôle de premier plan auprès de l'Aboriginal Resource Centre de Calgary.

# Fonds pour la santé de la population

## Faire toute la différence

Créer des milieux social et physique favorables

L'école constitue un milieu social et physique crucial où sont conditionnés les comportements des jeunes. Les projets financés ont utilisé divers moyens pour : encourager un mode de vie actif et une saine alimentation à l'école et en milieu communautaire, par exemple, tenir des soirées familiales sur la nutrition (Nutrition Family Fun Night); promouvoir les modes de transport actifs entre le domicile et l'école; créer des « boîtes d'activités » favorisant les jeux actifs pendant la récréation et à la maison; donner des cours de cuisine hebdomadaires. Les changements à plus long terme en milieu scolaire ont profité de diverses initiatives en matière de politique scolaire, notamment la création du guide de planification pour une école favorisant la santé, intitulé *Healthy School Planning Guide*, l'élaboration d'une directive sur la nutrition par une école et la formulation de recommandations sur le maintien d'un milieu sain dans les écoles à l'échelle de la localité, de l'arrondissement et de la province.

Lever les obstacles économiques et culturels

On reconnaît que la pauvreté et la marginalisation sont des causes fondamentales des inégalités en matière de santé<sup>1</sup>. On a donc mis en œuvre diverses stratégies pour augmenter les occasions de manger sainement et de pratiquer un mode de vie actif chez les populations mal servies. Dans le cadre de sept projets sur huit menés dans les écoles, on a lancé des activités de loisir gratuites ou à bas prix et donné aux jeunes la possibilité de choisir et de préparer des plats nutritifs pour petit

budget. On a également créé un réseau de sécurité alimentaire à l'échelle provinciale ainsi qu'outils et ressources à l'intention des communautés désireuses de prendre des mesures en la matière. On a en outre offert un soutien social et des ressources sur les modes de vie sains aux nouveaux immigrants d'Edmonton et aux communautés francophones de l'Alberta.

Favoriser la collaboration

De nombreux partenaires d'horizons divers ont traité d'activité physique et de nutrition chez les enfants et les jeunes d'âge scolaire. Plus particulièrement, certains partenariats entre le secteur de la santé et celui de l'éducation se sont intensifiés. Parmi les autres secteurs ayant collaboré aux activités menées dans le cadre des projets, mentionnons ceux des loisirs, des services sociaux, des affaires, de l'agriculture et de l'environnement.

Renforcer la capacité communautaire

Les projets FPS ont renforcé la capacité communautaire par la formation de bénévoles, la tenue d'ateliers communautaires, la prestation d'initiatives de perfectionnement professionnel et le recensement des ressources du quartier en regard d'une saine alimentation et d'une vie active. Au moins 200 personnes du monde l'éducation (dont des enseignants, des directeurs et des administrateurs) de 25 arrondissements scolaires de l'Alberta ont approfondi leurs connaissances des méthodes d'éducation efficaces en matière de santé. Des bénévoles de 30 collectivités ont perfectionné leurs compétences en élaboration d'une politique sur l'école favorisant la santé, en sécurité alimentaire et en animation de groupes; ils ont aussi mis à jour leurs connaissances des possibilités de loisirs à bon prix.

*« La division scolaire s'est fait connaître davantage en s'occupant des questions de santé chez les élèves. Les membres du conseil scolaire et de l'administration scolaire sont maintenant convaincus qu'il leur incombe d'établir des directives sur la santé à l'école. »*

Représentant d'un organisme parrain

## Description du Programme

Le but du Fonds pour la santé de la population est d'accroître la capacité d'intervention de la communauté sur les déterminants de la santé et sur l'interaction qui s'exerce entre eux soit : milieux social et physique; services de santé; habitudes de santé et capacités d'adaptation personnelles; sexe; développement sain durant l'enfance; emploi et conditions de travail; éducation; culture. Les projets financés doivent favoriser une planification conjointe et des actions coordonnées entre les organismes bénévoles, les gouvernements et le secteur privé.

Cette année, la priorité régionale était de soutenir les projets qui contribueraient à la réduction du fardeau que constitue les maladies chroniques non transmissibles par des activités axées sur les enfants et les jeunes d'âge scolaire à la maison, à l'école et en milieu communautaire.

**Réunion conjointe du programme pour la lutte contre le diabète-Fonds pour la santé de la population**

## FAITS ET STATISTIQUES

14 projets subventionnés;  
765 000 \$ accordés.

<sup>1</sup> Institut canadien d'information sur la santé, *Améliorer la santé des Canadiens*, 2004.



## Description du Programme

Le Programme de contribution en prévention et promotion pour la lutte contre le diabète s'intègre à la Stratégie canadienne du diabète, une vaste stratégie sur cinq ans ayant pour but de réduire l'occurrence du diabète de type 2.

Le Programme vise à relever et à appuyer des méthodes efficaces de prévention primaire du diabète, ainsi qu'à sensibiliser davantage le public aux éléments suivants pour les faire mieux connaître :

- Les comportements et compétences nécessaires à la prévention du diabète de type 2;
- Les facteurs de risque du diabète de type 2;
- Le diabète et ses complications.

*« Retirer les aliments vides [de l'école] a transformé du tout au tout les habitudes alimentaires des élèves. En leur interdisant de manger des aliments vides sur place, nous les avons encouragés à essayer des collations saines et ils en tirent maintenant plaisir. »*

Un enseignant

Quarante représentants de 22 projets du Programme de contribution en prévention et promotion pour la lutte contre le diabète et du Fonds pour la santé de la population ont tenu une réunion de 2 jours en janvier 2004. Le premier jour, ils ont échangé sur leurs projets respectifs, recensé les possibilités de réseautage et assisté à une présentation de l'Alberta Healthy Living Framework (cadre d'action en matière de modes de vie sains en Alberta). Le deuxième jour, ils ont été initiés à un outil de planification visant le renforcement de la capacité communautaire et ont participé à un examen des méthodes d'évaluation des projets.

## FAITS ET STATISTIQUES

11 projets subventionnés;  
457 848 \$ accordés.

# Programme de contribution en prévention et promotion pour la lutte contre le diabète

## Faire toute la différence

Promotion des comportements et compétences qui contribuent à prévenir le diabète

Mené à Camrose, le programme Good Food Box a offert aux membres de la collectivité des fruits et légumes à prix abordable. Jusqu'à présent, 80 personnes en profitent et disent manger plus de fruits et légumes depuis.

À Bonnyville, 25 jeunes ont appris à choisir des recettes, à lire les étiquettes, à planifier les menus et à cuisiner des mets sains par l'entremise du Young Chefs Program. Le projet a débouché sur un emploi d'été offert par un chef de la localité.

Plus de 75 jeunes de Red Deer ont participé à un programme estival axé sur une saine alimentation et l'activité physique. Les parents ont observé que leurs enfants mangeaient moins d'aliments vides, demandaient des aliments sains et voulaient avoir un mode de vie actif. Le projet a également incité les parents à commencer à faire des promenades en famille.

Certaines écoles ont appliqué divers moyens uniques en leur genre pour favoriser une saine alimentation et une vie active, notamment l'aménagement de jardins communautaires, la fabrication de cabanes d'oiseaux, l'organisation de promenades dans la nature et l'offre de choix plus sains dans leurs distributrices. Le personnel et les parents ont rapporté que les élèves mangeaient plus de fruits et légumes et étaient plus actifs.

Sensibilisation au diabète et aux principaux facteurs de risque

Pour sensibiliser davantage le public au diabète de type 2 et aux facteurs de risque inhérents, on a publié des bulletins, tenu des séances d'information et organisé des réunions communautaires. Parmi les populations visées par ces activités, mentionnons les personnes souffrant de troubles mentaux chroniques et leurs soignants, les enfants et familles à faible

revenu ainsi que les communautés ethnoculturelles.

Recensement des méthodes efficaces pour la prévention primaire du diabète de type 2

Les responsables du projet Beyond an Apple a Day (BAAAD) ont recensé les pratiques des jeunes de l'Alberta en matière de nutrition et d'activités physiques de même que les principaux facteurs qui les influencent et les obstacles qu'ils doivent surmonter pour adopter ces pratiques. Selon les résultats, certains jeunes ne satisfont pas à leurs besoins nutritionnels (particulièrement les filles) et leur niveau d'activité physique baisse avec l'âge. L'appui de la direction de l'école et les avantages pour les élèves ont été recensés comme facteurs d'influence importants sur les décisions touchant l'activité physique et la nutrition dans les écoles. Ces résultats serviront à orienter l'élaboration de la politique et des programmes vers l'activité physique et la saine alimentation chez les jeunes.

À Edmonton, on a formé 15 agents de santé multiculturels afin d'améliorer l'accès à des services d'information sur la prévention du diabète qui soient adaptés sur le plan linguistique et culturel. Outre la traduction de documents sur la prévention du diabète, ces agents ont mis en œuvre 18 activités communautaires éducatives, comme des ateliers sur la planification des repas. Plus de 785 personnes ont participé à ces activités dans 8 communautés ethniques.

Les responsables d'un projet visant la communauté indo-asiatique de Calgary ont conçu affiches, brochures et feuillets de renseignements culturellement adaptés sur la prévention du diabète, l'alimentation saine et la vie active. Ils ont également veillé à la tenue de 8 activités de sensibilisation au diabète et d'information sur le sujet auxquelles près de 2000 Indo-Asiatiques ont assisté, et élaboré 6 émissions de télévision éducative en punjabi sur la prévention du diabète. La participation des membres du projet et des bénévoles de la communauté indo-asiatique a joué un rôle clé dans la réussite du projet et sa capacité à toucher la population visée.

# Fonds de prévention de l'hépatite C et soutien communautaire

## Faire toute la différence

Favoriser la réaction de la population à l'hépatite C par la sensibilisation et le renforcement de la capacité en créant des partenariats

Grâce à des partenariats bien établis, les groupes de travail de l'Alberta Non-Prescription Needle Use (NPNU) Consortium ont joué un rôle de premier plan dans la sensibilisation à l'hépatite C chez les jeunes à risque, les jeunes autochtones, les utilisateurs de seringues sans ordonnance et les détenus. De nouveaux partenariats se sont formés avec l'Université de l'Alberta, l'Université de Calgary, les maisons de production cinématographiques autochtones, les spécialistes de la méthadone et les personnes actives dans le domaine de la recherche et de la pratique de la réduction des méfaits du Canada et des États-Unis. La planification et la mise en œuvre des activités du projet ont permis aux membres des groupes de travail de partager leur vision et les ressources afin de consolider les partenariats en place. Ainsi, la capacité des groupes de travail à appliquer les mesures de réduction des méfaits et à remplir leurs objectifs s'est accrue.

## Apporter un soutien aux personnes atteintes, concernées ou à risque de contracter l'hépatite C

Dans le cadre des projets, on a élaboré des ressources, des exposés et des activités d'approche. Des jeunes à risque ont conçu un message d'intérêt public sur la consommation du cristal méthamphétamine et ses conséquences sur la santé. De jeunes autochtones ont tourné et produit une vidéo éducative présentant des scénarios véridiques pour faire connaître à leurs pairs les facteurs de risque de l'hépatite C et les moyens de pratiquer la réduction des méfaits.

Voici d'autres produits issus des projets :

- Programme d'étude sur la réduction des méfaits destiné aux étudiants en

travail social et trousse remise aux ex-détenues récemment sorties de prison pour les aider à se réinsérer dans leur communauté;

- Trousse de lancement d'un groupe de soutien des personnes atteintes, concernées ou à risque;
- Base de données documentaires sur la réduction des méfaits à l'échelle provinciale;
- *Inmate Health Study*, une étude sur les principales caractéristiques des comportements à risque adoptés par les détenus dans les établissements correctionnels provinciaux.

Les responsables des projets ont présenté de l'information sur un éventail de sujets, allant des pratiques exemplaires en usage dans le sevrage des opiacés à la prévention de la transmission de l'hépatite C en passant par les ressources disponibles en réduction des méfaits et le soutien de la santé mentale des personnes atteintes. Ils se sont aussi occupés de faire des exposés à des détenus, à des groupes autochtones, à des étudiants universitaires, à des médecins et à d'autres professionnels de la santé ainsi que dans des organismes de services voués aux jeunes.

Ils ont en outre invité les populations à risque à participer activement à la planification et à la mise en œuvre des projets de même qu'à la réalisation des résultats escomptés. Ainsi, les utilisateurs de drogues injectables ont reçu un appui en vue de constituer leur propre comité consultatif pour mieux orienter la planification de l'Alberta Harm Reduction Conference; des pairs atteints se sont tendu la main pour partager l'information sur l'hépatite C et apprendre à vivre avec leur maladie; de jeunes autochtones à risque se sont regroupés pour concevoir leur propre vidéo sur la réduction des méfaits et la prévention de l'hépatite C.

## Description du Programme

En septembre 1998, Santé Canada a lancé un certain nombre de mesures pour améliorer la prévention et le traitement de l'hépatite C, ainsi que pour aider les personnes atteintes, concernées ou à risque. La DGSPSP, Alberta/T.N.-O., dirige ces activités par l'entremise du Fonds de prévention de l'hépatite C et soutien communautaire.

Le Fonds vise les objectifs suivants :

- Collaborer aux mesures de prévention de la propagation de l'hépatite C;
- Favoriser la réaction de la population à l'hépatite C par la sensibilisation et le renforcement de la capacité;
- Apporter un soutien aux personnes concernées ou à risque;
- Contribuer à la politique et aux décisions de programmation en matière d'hépatite C par l'apport de données pertinentes.

## Processus de financement du programme sur l'hépatite C

Au cours de la dernière année, c'est le NPNU Consortium qui a géré le financement de ce programme. Ce consortium vise à réduire les méfaits liés à l'utilisation de seringues sans ordonnance, qui ressortent des pathogènes à diffusion sanguine comme le VIH et le virus de l'hépatite. Le NPNU Consortium est un organisme provincial où sont représentés les secteurs suivants : éducation, services correctionnels, soins de santé, maintien de l'ordre, développement des ressources humaines, réduction des méfaits, organismes de services liés au SIDA, toxicomanies et santé mentale. Les priorités nationales rattachées au financement de ce programme sont la prévention de l'hépatite C et le soutien aux jeunes, aux populations autochtones, aux détenus et aux utilisateurs de drogues injectables déjà atteints.

## FAITS ET STATISTIQUES

9 projets subventionnés;  
254 071 \$ accordés.

## Description du Programme

Le Programme d'action communautaire sur le sida (PACS) s'intègre à la Stratégie canadienne sur le VIH/sida – mise au point par le gouvernement fédéral pour réagir à l'épidémie de sida au Canada. Depuis 1989, le PACS subventionne des organismes communautaires afin de satisfaire aux objectifs suivants :

- Renforcer la capacité des organismes à mieux répondre aux besoins des personnes les plus à risque;
- Soutenir les organismes qui sont en prise directe sur la conjoncture locale sans cesse en évolution.

## FAITS ET STATISTIQUES

En Alberta, le PACS maintient son appui aux organismes de services liés au sida et aux projets communautaires par l'entremise de l'Alberta Community HIV Fund (ACHF) (Fonds communautaire albertain pour le sida). Il s'agit d'un modèle de déboursement des fonds communautaire-fédéral-provincial. Dans le cadre d'un partenariat entre l'Alberta Community Council on HIV, le ministère de la Santé et du Mieux-Être de l'Alberta et Santé Canada, l'ACHF offre aux organismes communautaires un guichet unique disposant d'une caisse commune de 3 012 687 \$<sup>1</sup>.

Cette année, le PACS a versé 682 687 \$ par l'entremise de l'ACHF. Seize organismes de services liés au sida ont touché des fonds de fonctionnement pour établir leur programmation et combler des postes clés; 15 projets commandités par d'autres organismes communautaires ont reçu un appui financier en Alberta. Le PACS a en outre subventionné des activités liées à la mise en œuvre du cadre d'évaluation provinciale de l'ACHF.

# Programme d'action communautaire sur le sida

## Faire toute la différence

Cadre d'évaluation provinciale de l'Alberta Community HIV Fund (ACHF)  
En 2002, un cadre d'évaluation globale a été conçu et mis en œuvre pour rendre compte des résultats collectifs des travaux financés par l'ACHF. Le rapport intitulé *The Response to HIV in Alberta: Mid Cycle Report* (McCaffrey, 2003) visait à décrire l'étendue des interventions de l'ACHF quant au contexte et aux tendances de la transmission du VIH en Alberta de 2001 à 2003. En voici les principales constatations.

### Renforcement de la capacité en matière de programmation sur le VIH

Selon l'évaluation qualitative, la capacité en matière de programmation sur le VIH s'est accrue par : l'élaboration de directives sur la formation, le recrutement et le maintien en poste des bénévoles; l'offre d'une vaste gamme d'occasions de formation pour le personnel, les membres du conseil, les bénévoles et les clients; l'intégration de la population visée aux activités de programmation. On a également cerné des domaines où les travaux pourraient s'améliorer, notamment la collecte et l'analyse des données.

### Résultats obtenus du PACS

Les résultats obtenus du PACS comprennent : intégration des questions relatives au VIH/sida dans d'autres organismes et secteurs; sensibilisation du public et de la population visée; capacité des personnes vivant avec le VIH à s'adapter à leur situation; qualité des soins palliatifs. Le degré d'intégration des questions relatives au VIH/sida dans d'autres secteurs découle de la représentation multisectorielle au sein du consortium provincial sur la santé de la population de l'ACHF (ACHF Provincial Population Health Consortium) et des partenariats entre les organismes de services liés au sida et les organismes de divers secteurs autres que la santé. On a effectué une étude d'évaluation pour savoir dans quelle mesure le travail des organismes de services liés au sida avait contribué à cette intégration. L'étude

montre que les partenaires de ces organismes parlaient de leur rapport avec eux en termes flatteurs et qu'ils en avaient profité substantiellement. Ces rapports ont varié du partenariat de collaboration aux relations de forte dépendance.

Selon les données qualitatives tirées du *Response to HIV in Alberta: Mid Cycle Report*, les personnes vivant avec le VIH/sida sont en mesure de mener une vie plus saine parce qu'elles ont accès à divers groupes d'entraide et à des professionnels. Les conclusions du rapport montrent que les populations visées sont plus sensibilisées, informées et outillées et qu'elles ont maintenant une meilleure attitude.

### Gestion du savoir

On a évalué les connaissances découlant de la programmation en matière de VIH/sida, notamment au chapitre des « leçons dégagées » et du partage des « pratiques exemplaires ». On a cerné les principales leçons, y compris celles touchant : la gestion financière; les populations visées; la formation des professionnels des services sociaux; la perception, par la clientèle, des services offerts; l'efficacité des modèles de partenariat.

## Atelier de renforcement de la capacité de l'ACHF

En septembre 2003, l'ACHF a donné son premier atelier de renforcement de la capacité aux organismes subventionnés et autres, désireux de lui soumettre des propositions. En tout, 37 Albertains des milieux ruraux ou urbains ont échangé à cet atelier d'un jour. Dans l'ensemble, les participants ont eu des commentaires favorables. Ils y ont acquis de nouvelles compétences en création de modèles de programmation logiques, en élaboration de propositions pour l'ACHF et en planification de l'évaluation de projet. L'atelier leur a également donné l'occasion de pratiquer le réseautage avec d'autres organismes.

<sup>1</sup> Au 25 février 2004.

# Programme d'animation communautaire

## Faire toute la différence

Faire mieux comprendre aux membres de la collectivité les liens qui existent entre la santé et l'environnement

Plusieurs projets PAC ont favorisé la compréhension du lien entre la santé et la qualité de l'eau dans leur collectivité. Ainsi, on a fait connaître aux habitants de Lac St. Anne les incidences des activités riveraines sur la santé de l'écosystème du lac et mené avec eux dix évaluations de propriétés. Grâce à l'appui du PAC, 43 organismes communautaires ont assisté à la conférence intitulée Mountains as Water Towers, qui visait l'accès à des compétences nationales et internationales ainsi que l'instauration de nouvelles relations et de nouveaux partenariats axés sur l'eau en Alberta.

Dans le cadre du PAC, on a utilisé diverses méthodes pour sensibiliser davantage le public et l'industrie à l'incidence sur la santé du recours aux pesticides à des fins purement esthétiques. Signalons entre autres la campagne porte-à-porte en quartier résidentiel, l'élaboration d'un programme d'éducation sur les pesticides destiné à l'industrie, un message radiophonique diffusé dans le parc national Banff ainsi qu'une foire sur la santé et l'environnement destinée aux Canadiens de souche pakistanaise. La forte sensibilisation publique sur les liens entre la santé et le recours aux pesticides à des fins esthétiques a favorisé l'examen de la politique sur l'usage domestique des pesticides dans deux collectivités de montagne.

Voici quelques exemples de ressources et d'activités employées pour promouvoir le lien entre la santé et l'environnement :

- Utilisation de films et d'arts visuels/ multidisciplinaires comme tribune de sensibilisation au recyclage, au consumérisme et aux aliments génétiquement modifiés, entre autres;
- Publication d'un guide du « jeune naturaliste » à vocation familiale visant à favoriser la sensibilisation à la nature et à l'environnement de manière à cultiver le sens des responsabilités et le respect de la communauté;

- Création d'une série radiophonique destinée à faire connaître divers enjeux comme la qualité de l'air et de l'eau, les matières dangereuses et les risques en montagne ainsi qu'à offrir aux auditeurs des mesures à prendre;
- Conception et présentation d'un exposé sur l'environnement et la santé, qui intégrait des convictions autochtones traditionnelles, à plus de 75 jeunes autochtones.

## Renforcer la capacité communautaire à intervenir sur les questions reliant la santé et l'environnement

Particuliers et organismes aux intérêts communs ont eu l'occasion de tisser des liens, notamment par des rencontres tenues à Fort McMurray, à Edmonton et à Lethbridge en vue de définir des enjeux clés en matière de santé des écosystèmes urbains. On a réuni des intervenants en atelier afin qu'ils étudient la faisabilité d'un réseau d'intendance. L'atelier a débouché entre autres sur un engagement à créer un réseau provincial qui aidera les groupes d'intendance à exercer leurs activités avec plus d'efficacité et d'efficience. En juin 2004, on tiendra une séance pour assurer le suivi sur la question.

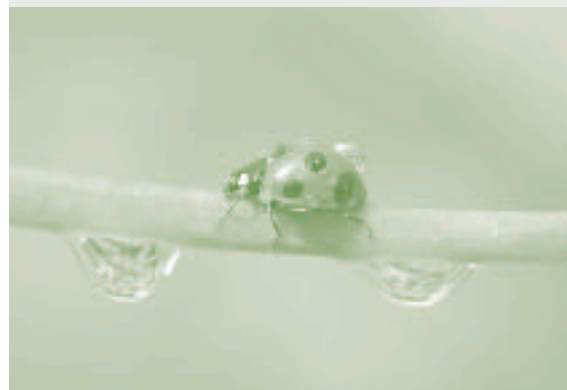
Les projets PAC ont facilité l'acquisition de compétences individuelles en jardinage biologique et en naturalisation par divers moyens : programme de naturaliste en résidence; camp et jardin communautaires pour les jeunes; grand jardin communautaire biologique en milieu rural; groupe hispanophone de jardinage communautaire.

Les responsables de plusieurs organismes ont rapporté avoir accru leur capacité d'appuyer les mesures locales prises en matière de santé et d'environnement parce qu'ils ont enrichi leurs connaissances et acquis des compétences en matière de : recrutement de bénévoles; financement de sources diverses; planification et évaluation de projets. Ils se sont également déclarés plus à même de reconnaître les occasions de collaboration éventuelle avec de nouveaux partenaires.

## Description du Programme

Géré conjointement par Santé Canada et Environnement Canada, le Programme d'animation communautaire (PAC) existe depuis 1994 dans le but d'appuyer des projets d'intervention axés sur la santé et l'environnement. Les objectifs du PAC sont les suivants :

- Faire mieux comprendre aux membres de la collectivité les liens qui existent entre la santé et l'environnement;
- Renforcer la capacité communautaire à intervenir sur les questions reliant la santé et l'environnement.



## FAITS ET STATISTIQUES

14 projets ont été subventionnés.

Santé Canada et Environnement Canada ont contribué chacun 50 000 \$ pour un total de 100 000 \$.

Le financement du PAC a pris fin le 31 mars 2004.

# Initiatives spéciales

## **Renforcement de la capacité Pour une communauté alphabétisée**

Au cours de la dernière année, certains intervenants du Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) et du Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) ont reçu une formation sur l'alphabétisation en famille. Fondée sur le programme *Parenting for a Literate Community (Pour une communauté alphabétisée)* – conçu pour promouvoir l'alphabétisation précoce des enfants par des activités familiales et communautaires qui s'intègrent au quotidien –, la formation a été coordonnée par un comité consultatif composé de représentants de six projets PACE et PCNP de l'Alberta, en collaboration avec deux animateurs avertis. On a ensuite élaboré un plan d'action pour chaque projet représenté. Le personnel des projets a mis en œuvre plus des deux tiers des plans d'action proposés. Les responsables des projets ont remarqué une sensibilisation accrue à l'alphabétisation en famille, l'amélioration des compétences du personnel pour aborder l'alphabétisation avec créativité, la multiplication des partenariats axés sur l'alphabétisation dans les communautés servies et l'intégration de l'alphabétisation dans la programmation des projets PACE et PCNP.

## **Ateliers sur la gestion du risque**

Cette formation visait à faire un survol de la gestion du risque et des moyens d'y faire face pour atteindre une meilleure santé organisationnelle. Plus particulièrement, on a examiné les rôles et responsabilités des parrains des projets (conseils d'administration et personnel) dans la réalisation de projets subventionnés à même les fonds publics, et discuté de divers points soulevés par les parrains en matière de capacité organisationnelle. Les ateliers ont eu lieu à Edmonton et à Calgary. Au total, 20 participants à des projets ou venus de groupes d'intervenants y ont assisté. Les ateliers ont donné aux membres de conseils et au personnel l'occasion de discuter ensemble de gestion du risque, de définir ce que la notion suppose pour leurs organismes respectifs et de partager

leur expérience avec d'autres organismes de la province. Par la suite, les participants ont signalé mieux comprendre les rôles et responsabilités du conseil et du personnel en ce qui a trait à la mise en place de politiques et de procédures.

## **Connex.ca**

Le lancement officiel de Connex.ca a eu lieu en novembre 2003 dans le cadre des célébrations marquant le 10<sup>e</sup> anniversaire du PACE. Connex.ca est un portail Web qui se veut essentiellement un outil de communication favorisant le réseautage et le partage d'information parmi les projets PACE, PCNP et PAPA. Le portail est également un moyen de communication entre les projets subventionnés et Santé Canada. L'équipe de gestion conjointe se compose de représentants des trois programmes, appuyés de représentants de Santé Canada. Il lui incombe d'orienter et de superviser le développement du portail ainsi que l'évolution et l'évaluation du projet. De novembre 2003 à la fin mars 2004, le personnel des projets et les fonctionnaires de Santé Canada ont eu l'occasion d'assister à des séances de formation. Les participants ont eu des commentaires très élogieux.

L'exercice qui vient de s'écouler est un jalon pour Connex.ca : si 2003-2004 était l'année du développement, 2004-2005 est celle de la mise en œuvre.

## **Formation sur l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale et le renoncement au tabac**

Grâce à un partenariat avec l'Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission, la DGSPSP, Région de l'Alberta/T.N.-O., a subventionné la formation de membres du personnel de projets PACE et PCNP et d'autres organismes communautaires qui travaillent auprès de femmes enceintes fumeuses ou toxicomanes. Les participants ont pris connaissance d'une nouvelle ressource sur le dépistage, l'intervention et l'aiguillage ainsi que des résultats des projets pilotes de renoncement au tabac menés par la DGSPSP en Alberta. Dans le cadre de projets PACE et PCNP, on a donné sept

séances de formation à plus de 200 membres du personnel des projets et intervenants de première ligne dans 6 collectivités de l'Alberta. Les participants se sont dit très confiants de savoir appliquer leur formation auprès de la clientèle à risque.

## **Outil de mesure de la capacité communautaire**

Grâce au Fonds stratégique des sciences administré par l'expert scientifique en chef de Santé Canada, la DGSPSP, Région de l'Alberta/T.N.-O., a créé un outil de mesure de la capacité communautaire en vue de planifier, traduire et consolider la capacité dans le cadre des projets en santé communautaire subventionnés dans la Région. L'outil a été présenté à des groupes communautaires, des fonctionnaires et des professionnels de la promotion de la santé et de l'évaluation à diverses occasions, dont les ateliers sur le *2004 Joint Population Health and Diabetes, Community Animation Program* et *Effectiveness of Community Interventions Project*. Les professionnels de la promotion de la santé étrangers et canadiens ont manifesté un intérêt marqué pour l'utilisation de cet outil avec les groupes communautaires locaux. Les groupes subventionnés l'utiliseront pour suivre l'évolution du processus de renforcement de la capacité tout au long de leur projet respectif. L'outil sera aussi présenté à la *95<sup>e</sup> Conférence annuelle de l'Association canadienne de santé publique*.

## **Perfectionnement étudiant**

Des membres du personnel ont participé à la formation d'étudiants inscrits au programme de maîtrise du Centre for Health Promotion Studies de l'Université de l'Alberta; ils ont traité de la théorie de la santé de la population et de l'élaboration de propositions.

## **Looking Through a Wider Lens Workshop Kit**

Des membres du personnel ont présenté la *Looking Through a Wider Lens Workshop Kit* à des gestionnaires régionaux de la Direction générale de la santé des Premières nations et des

Inuits, à du personnel infirmier et à des agents d'hygiène du milieu. Cette ressource servira dans les communautés autochtones sur les réserves et à d'autres partenaires qui cherchent à mieux comprendre l'approche axée sur la santé de la population et à accroître l'utilisation d'éléments probants dans leur définition des priorités intersectorielles.

## Échelle interministérielle

### Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation foetale et hébergement

La DGSPSP, Région de l'Alberta/T.N.-O., a subventionné une étude menée par Centraide, Success by Six et le Region 6 (Child and Family Services Authority) FASD Committee pour cerner les besoins en hébergement des familles touchées par l'ETCAF et proposer un modèle d'hébergement propice. La DGSPSP, Région de l'Alberta/T.N.-O., collaborera avec Ressources humaines et Développement des compétences Canada, le ministère des Services à l'enfance de l'Alberta (Alberta Children's Services), l'Edmonton Housing Trust Fund et les Catholic Social Services à la mise au point d'un projet pilote d'hébergement propice.

### Journée internationale de la femme

Présenté à l'occasion de la Journée internationale de la femme, l'exposé sur les difficultés et les satisfactions inhérentes à une carrière dans la fonction publique, intitulé *Women as Role Models*, a donné l'occasion de souligner les contributions féminines à la fonction publique fédérale en Alberta.

## Échelle intergouvernementale

### Promising Practices, Promising Futures

La DGSPSP a subventionné le ministère des Services à l'enfance de l'Alberta et le comité interministériel de l'Alberta sur l'ETCAF pour organiser la conférence intitulée *Promising Practices, Promising Futures* à Red Deer en mars 2004. Plus de 200 participants de toute la province – dont des représentants gouvernementaux, des prestataires de services et des intervenants communautaires – y ont assisté et ont partagé leurs pratiques exemplaires.

### Alberta Healthy Living Network et Alberta Healthy Living Framework

Créé en 2002, l'Alberta Healthy Living Network (AHLN) a pour mission de diriger la mise en œuvre d'une action

commune sur la promotion de la santé et la prévention des maladies chroniques en Alberta. En 2003, il a élaboré l'*Alberta Healthy Living Framework: An Integrated Approach* (cadre d'action en matière de modes de vie sains en Alberta : une approche intégrée), qui facilitera la coordination de l'action stratégique menée à l'échelle provinciale sur les facteurs de risque communs (mauvaises habitudes alimentaires, tabagisme et sédentarité) et les déterminants de la santé sous-jacents en vue de prévenir les maladies chroniques. Ce cadre décrit la vision propre à un mode de vie sain, les valeurs et principes sous-jacents et les stratégies prioritaires pour répandre les modes de vie sains en Alberta.

L'*Alberta Healthy Living Framework: An Integrated Approach* a été lancé officiellement en novembre 2003. Près de 250 personnes ont assisté à l'événement à Calgary et, par vidéoconférence, ailleurs dans la province. Le Dr Leonard Syme, professeur (émérite) d'épidémiologie à l'école de santé publique de l'Université de la Californie, y a fait une allocution intitulée *Interventions to Improve Health: The Importance of the Community as an Empowered Partner* (interventions visant à améliorer la santé : l'importance de la communauté comme partenaire habilité). Le lancement a également donné lieu à un exposé sur l'examen des points de vue nationaux et internationaux sur les modes de vie sains et des exemples locaux d'action intégrée en matière de prévention des maladies chroniques. L'événement a reçu l'appui de la DGSPSP, Région de l'Alberta/T.N.-O., en partenariat avec le ministère de la Santé et du Mieux-Être de l'Alberta (Alberta Health and Wellness), la Calgary Health Region, la Société canadienne du cancer, l'Association canadienne du diabète et la Heart and Stroke Foundation.

### Programme national intégré de prévention des maladies non transmissibles (CINDI), Organisation mondiale de la santé

Par son leadership et son esprit d'innovation, l'AHLN a été désigné lieu témoin du CINDI entrepris par l'Organisation mondiale de la santé. Ce programme appuie plus de 105 lieux témoins dans 30 pays, dans des milieux socioéconomiques et culturels variés, pour faciliter une approche factuelle de la santé publique et de la promotion de la santé.

En juillet 2003, l'honorable Anne McLellan, ministre de la Santé au gouvernement fédéral, et l'honorable Gary Mar, ministre de la Santé et du Mieux-Être au gouvernement provincial, ont signé un protocole d'entente signifiant leur engagement mutuel et leur appui à l'AHLN comme lieu témoin.

Comme lieu de projet pilote, l'AHLN s'engage à faciliter la participation communautaire, la collaboration, le renforcement de la capacité et l'intégration des approches, de même qu'à consolider les réseaux, à utiliser les pratiques exemplaires, à mobiliser les communautés et à créer des milieux sains en adoptant des politiques et des pratiques propres à prévenir les maladies chroniques. Pour ce réseau, CINDI représente une occasion : d'enrichir les leçons déjà dégagées; de disséminer et partager les pratiques exemplaires adoptées en Alberta; d'influencer éventuellement l'orientation de projets à venir et les politiques en matière de santé à l'échelle nationale et internationale.

### Les maladies chroniques en Alberta : coûts des traitements et investissement en prévention

Les maladies chroniques constituent un lourd fardeau social et économique au niveau individuel, familial et communautaire; elles sont aussi une des principales causes de morbidité et de décès prématurés en Alberta. Comme on met de plus en plus l'accent sur l'action intégrée en prévention des maladies chroniques, la DGSPSP, Région de l'Alberta/T.N.-O., et le ministère de la Santé et du Mieux-Être ont subventionné une étude sur l'estimation des coûts des maladies chroniques et l'investissement en prévention dans la province. Réalisée à partir de données tirées de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* et de données sur les coûts dans la province, l'étude a permis d'estimer le fardeau économique que représentent la maladie obstructive respiratoire, les maladies du cœur, le cancer du poumon et le diabète en Alberta. Par ailleurs, une enquête provinciale menée auprès d'organismes actifs dans la prévention des maladies chroniques attribuables à des facteurs de risque précis (sédentarité, mauvaise nutrition, tabagisme) a permis d'estimer l'investissement total de la province dans ces activités en 2003.

## Approche communautaire

### Élaboration d'un modèle de recensement des possibilités de réseautage et d'outil de mesure à l'intention de l'Alberta Healthy Living Network (AHLN)

L'AHLN et la DGSPSP, Région de l'Alberta/T.N.-O., ont établi un partenariat pour faciliter la réalisation d'un projet de recensement des possibilités de réseautage afin d'évaluer le degré de collaboration et d'intégration entre les organismes voués à la prévention des maladies chroniques et à la promotion des modes de vie sains en Alberta. On a recensé les liens entre les organismes membres de l'AHLN et déterminé la vigueur de ces liens. À la date de production du présent rapport, on prévoyait présenter l'analyse préliminaire des constatations en mai 2004. Les données recueillies serviront à consolider les partenariats et à coordonner la mobilisation des ressources communautaires afin de donner suite aux priorités stratégiques définies dans l'*Alberta Healthy Living Framework*.

### SummerActive School Resource

Ever Active Schools, Schools Come Alive et Les diététistes du Canada (Alberta et Territoires) ont publié le 2004 *SummerActive School Resource Guide* pour favoriser la promotion de la campagne étéACTIF dans les écoles de l'Alberta. Ce guide renferme de l'information sur les façons d'amener les élèves, le personnel enseignant, les

administrateurs, les parents et les partenaires communautaires à travailler main dans la main pour créer des milieux propices à une saine alimentation et à un mode de vie actif pour les élèves de la maternelle à la 12<sup>e</sup> année. Le guide a été distribué dans toutes les communautés scolaires de la province. Son élaboration a été subventionnée par la DGSPSP, Région de l'Alberta/T.N.-O.

### Langues officielles

Pour contribuer au développement des communautés de langue officielle vivant en situation minoritaire en Alberta, conformément à la *Loi sur les langues officielles*, la DGSPSP, Région de l'Alberta/T.N.-O, sollicite la participation des communautés francophones à divers projets et offre son appui aux projets financés.

Les responsables du Programme Franco-Accueil, projet PACE mené dans la région de St. Paul, dispensent aux enfants francophones à risque et à leur famille des services adaptés sur les plans culturels et linguistiques. Pour ce faire, ils organisent quatre grands types d'activités : promotion de la santé chez les enfants de 0 à 6 ans par la publication d'articles dans les journaux et de bulletins locaux; visites à domicile; services tels groupes de jeu; groupes de soutien

aux parents de familles à risque. Le projet est relié à des organismes régionaux et à des institutions gouvernementales pour que la population francophone de la région bénéficie de services en français. Les familles ont rapporté que le Programme répond à leurs besoins en leur donnant accès à de l'information en français, en les appuyant dans leur rôle de parents et en leur permettant d'utiliser le français au quotidien.

Accès-santé a reçu du financement du Fonds pour la santé de la population. Grâce au parrain et aux partenaires du projet, des familles francophones de toute la province ont profité d'information sur les soins de santé et de services et ressources en français, par l'entremise de centres de ressources régionaux, et ont reçu des visites à domicile. Ils ont aussi soutenu l'élaboration et la diffusion de répertoires de services sociaux et de services de santé offerts dans leur langue. Les partenaires ont conçu et diffusé de l'information en français sur les liens entre l'alphabétisation et la santé; ils ont également produit une trousse d'alphabétisation à l'intention des professionnels de la santé et des services sociaux.

# Pour conclure

## SANTÉ CANADA

Région de l'Alberta/T.N.-O.

### BUREAU D'EDMONTON:

Bureau 815, Place du Canada  
9700, avenue Jasper  
Edmonton AB T5J 4C3

Téléphone: 780.495.2754

### BUREAU DE CALGARY:

Bureau 620, édifice Harry Hays  
220, 4th Avenue SE  
Calgary AB T2G 4X3

Téléphone: 403.292.6714

COURRIEL: pphb\_abnwt@hc-sc.gc.ca

www.health-santecanada.net

Notre objectif est de maintenir notre appui à la création d'excellents programmes de promotion de la santé dans la Région de l'Alberta et des Territoires du Nord-Ouest. Nous continuerons de profiter du processus d'apprentissage par la collaboration, les partenariats, l'évaluation et la communication des résultats de notre travail.

*Nous vous invitons à nous faire parvenir vos commentaires. Si vous avez des questions ou des suggestions, n'hésitez pas à communiquer avec nos bureaux ou à visiter notre site Web.*

# Bibliographie

Barrington Research Group, Inc. (2004). *Individual Client Questionnaires Regional Report (2001-2003)*. Rapport pour Santé Canada, Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, Région de l'Alberta.

Barrington Research Group, Inc. (2004). *Alberta Regional Welcome Card Report (2002-2003)*. Rapport produit pour Santé Canada, Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, Région de l'Alberta.

Barrington Research Group, Inc. (2004). *Final Report of the CPNP Alberta Prenatal Tobacco Cessation Pilot Project*. Rapport produit pour Santé Canada, Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, Région de l'Alberta.

Santé Canada (2004). *Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) Quatrième cycle du Profil national du programme (PNP) Rapport sommaire*.

*Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF) : Un Cadre d'action* (2003). Rapport préparé pour la Division de l'enfance et de l'adolescence, Centre du développement humain en santé et Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, Santé Canada. [http://www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/publications/fasd-etcaf/cadre\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/dca-dea/publications/fasd-etcaf/cadre_f.html)

McCaffrey Consulting (2003). *The Response to HIV in Alberta: Mid Cycle Report*. Rapport produit pour l'Alberta Community HIV Fund.

Institut canadien d'information sur la santé (2004). *Améliorer la santé des Canadiens*.

## sommaire annuel

**Santé Canada • Direction générale de la santé de la population et de la santé publique •  
Région de l'Alberta et des Territoires du Nord-Ouest**

**FAITS SAILLANTS DE NOS TRAVAUX • DU 1<sup>ER</sup> AVRIL 2003 AU 31 MARS 2004**

### **Bureau d'Edmonton**

Bureau 815, Place du Canada  
9700, avenue Jasper  
Edmonton AB T5J 4C3  
Téléphone : 780.495.2754

### **Bureau de Calgary**

Bureau 620, édifice Harry Hays  
220, 4th Avenue SE  
Calgary AB T2G 4X3  
Téléphone : 403.292.6714

**COURRIEL** : [pphb\\_abnwt@hc-sc.gc.ca](mailto:pphb_abnwt@hc-sc.gc.ca)

ISBN: 0-662-77406-X

Also available in English



[www.health-santecanada.net](http://www.health-santecanada.net)