Projets Plus

Bulletin de l'Atlantique - Programme de contribution en prévention et promotion, Stratégie canadienne sur le diabète

Qu'est-ce que le Programme de contribution en prévention et promotion?

Le Programme de contribution en prévention et promotion est une composante de la Stratégie canadienne sur le diabète. Il a servi à financer des projets communautaires axés sur la prévention primaire du diabète de type 2. Lancé en avril 2000, il devait prendre fin en mars 2005. Le budget fédéral de février 2005 a permis de relancer le programme pour une période de cinq ans. Le Bureau de l'Atlantique de l'Agence de santé publique du Canada fournira sous peu des détails quant à la façon dont la Stratégie canadienne sur le diabète sera déployée dans la région.

Au cours des cinq années qu'a duré le projet, plus de 2 millions de dollars ont été investis dans la région de l'Atlantique dans 32 projets communautaires.

L'évaluation dont fait état ce numéro de Projets Plus *porte sur tous les projets financés dans le cadre du Programme de contribution en prévention et promotion au cours de ses quatre premières années, soit d'avril 2000 à mars 2004.*

Résultats de l'évaluation du Programme de contribution en prévention et promotion

Ce dernier numéro de *Projets Plus* présente les points saillants de l'évaluation du Programme de contribution en prévention et promotion dans la région de l'Atlantique.

Tous les organismes qui ont reçu des fonds dans le cadre du Programme de contribution en prévention et promotion se devaient d'évaluer leur propre projet et de faire rapport. Mais dès le début du programme, l'Agence de santé publique du Canada (Santé Canada, à l'époque), ses partenaires provinciaux et les promoteurs de projet ont convenu de procéder à une évaluation globale pour l'ensemble de la région. L'évaluation régionale visait à examiner la mise en œuvre du Programme dans la région de l'Atlantique.

L'évaluation a porté sur les trois stratégies communes aux projets, c.-à-d. l'approche axée sur la santé de la population, le renforcement des capacités communautaires et l'établissement de partenariats, ainsi que sur les effets durables des projets. Le présent numéro de *Projets Plus* donne un aperçu des résultats obtenus sur ces points.

Nous espérons que les organismes concernés par la prévention du diabète et des maladies chroniques sauront tirer parti des résultats des projets réalisés dans le cadre du Programme de contribution en prévention et promotion.

L'évaluation régionale visait à examiner la *mise en oeuvre* du Programme de contribution en prévention et promotion dans la région de l'Atlantique.

Public Health Agency of Canada Agence de santé publique du Canada

Canada

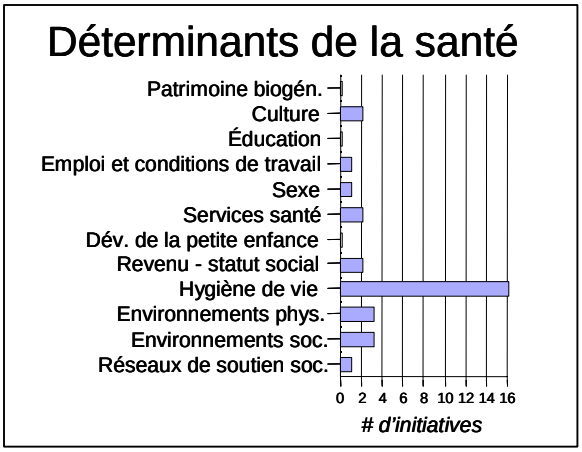
La santé de la population

Dans quelle mesure a-t-on appliqué une approche axée sur la santé de la population?

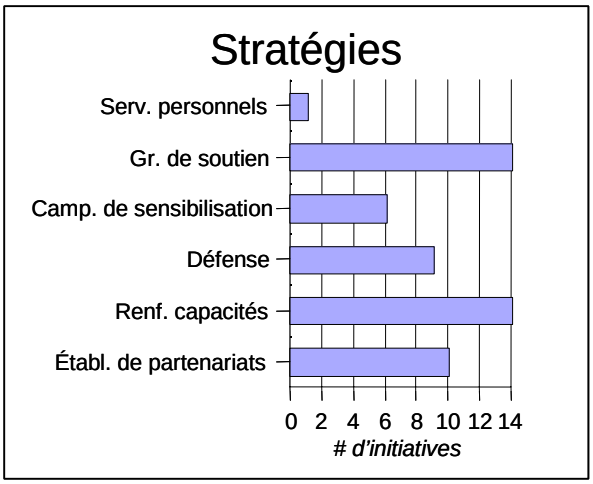
Le volet Atlantique du Programme de contribution en prévention et promotion est un bon exemple d'une approche axée sur la santé de la population. Les initiatives ont toutes misé sur la collaboration intersectorielle, la participation de la population et le financement en amont, et s'adressaient à l'ensemble de la population. Elles ont déployé diverses stratégies de promotion de la santé.

Les initiatives n'ont négligé *qu'un seul* élément clé de l'approche axée sur la santé de la population : *les déterminants de la santé et leurs interactions*. La plupart ont mis l'accent sur les habitudes personnelles de santé, et dix d'entre elles, sur ce seul déterminant. Seulement trois initiatives ont traité des déterminants sociaux. Un autre élément, l'obligation de rendre des comptes quant aux résultats en matière de santé, posait un problème dans certains cas. (Voir p. 3)

Dans l'ensemble, les projets ont néanmoins adopté une approche axée sur la santé de la population. Il s'agit d'une toute nouvelle façon de lutter contre le diabète dans la région. D'après l'analyse de l'environnement de 2000, on dénombrait peu d'initiatives sur les bonnes habitudes alimentaires destinées à l'ensemble de la population, et nombre d'intervenants en promotion de la santé ignoraient comment prévenir le diabète. L'analyse conclut qu'à l'époque, on n'avait ni les ressources ni les compétences pour promouvoir la santé de la population dans la région. Le Programme a fourni les ressources nécessaires pour faire adopter l'approche axée sur la santé de la population.



Nombre d'initiatives dont les buts ou objectifs traduisent un effort délibéré et substantiel de susciter un changement par rapport à un déterminant de la santé



Nombre d'initiatives misant sur chacune des stratégies de promotion de la santé

« Il est difficile d'expliquer ce qu'est l'approche axée sur la santé de la population. On a besoin de formation. Il ne suffit pas d'ouvrir le coffre pour savoir comment se servir des outils. » (Un commanditaire)

ÉLÉMENTS CLÉS DE L'APPROCHE AXÉE SUR LA SANTÉ DE LA POPULATION *

Mettre l'accent sur la santé des populations cibles

✓ Les initiatives ont toutes mis l'accent sur la santé des populations cibles, et plus de la moitié d'entre elles ont été menées à l'échelle de la province concernée. La population la plus souvent visée était celle des enfants d'âge scolaire.

Mettre l'accent sur les déterminants de la santé et sur leurs interactions

✗ Les habitudes personnelles de santé constituent le déterminant auquel on a accordé le plus d'attention. À peine la moitié des initiatives ont traité des interactions.

Augmenter les investissements en amont

✓ Les projets ont tous porté sur la prévention primaire du diabète, et près de la moitié d'entre eux s'adressaient aux enfants et aux adolescents.

Appliquer des stratégies multiples

✓ Les initiatives ont déployé diverses stratégies de promotion de la santé, les plus populaires étant le renforcement des capacités, la mise sur pied de groupes de soutien et l'établissement de partenariats. La moitié des initiatives ont déployé au moins trois stratégies.

Collaborer d'un secteur et d'un palier à l'autre

✓ Les initiatives font toutes état d'un certain degré de collaboration intersectorielle.

Favoriser la participation de la population

✓ Les initiatives font toutes état d'un certain degré de participation de la population visée. Plus de la moitié des initiatives ont fourni de multiples possibilités de participation à divers niveaux.

Fonder les décisions sur des données probantes

? Nous n'avons pas pu évaluer dans quelle mesure les projets étaient fondés sur des données probantes. Pour favoriser l'utilisation de données probantes, l'ASPC-Atlantique a publié trois documents contenant des données sur la région : une analyse des données épidémiologiques, une analyse de l'environnement sur la prévention du diabète et un rapport sur les liens entre les maladies chroniques et les inégalités sociales.

Rendre des comptes quant aux résultats

✗✓ Les évaluations varient considérablement d'un projet à l'autre. À peine la moitié des équipes ont procédé à une évaluation rigoureuse. Dans les projets d'une durée d'un an ou moins, on s'est contenté d'observer que le travail avait été fait comme prévu.

Renforcement des capacités

Dans quelle mesure les projets ont-ils renforcé les capacités en ce qui concerne la prévention du diabète de type 2?

✓ Les projets font état de plusieurs résultats positifs quant au renforcement des capacités du milieu :
- sensibilisation accrue aux modes de vie sains et au diabète de type 2;
- leadership local mieux affirmé et interventions plus fréquentes;
- compétences accrues et ressources plus nombreuses;
- perception plus claire de la promotion de la santé et de la santé de la population;
- développement et renforcement des partenariats.

✓ Neuf initiatives visaient expressément à renforcer les capacités du milieu sur plusieurs plans, par la formation de leaders locaux, la production de documents, la mise sur pied de groupes de travail, et en appuyant la mise en oeuvre des projets, et ce, de diverses manières.

✗ L'expression « renforcement des capacités » est utilisée sans beaucoup de rigueur dans l'énoncé des buts et des objectifs de plusieurs projets, ce qui donne à penser que l'on n'a guère compris le concept.

✓ Neuf commanditaires de projets multiples estiment que le soutien de l'ASPC-Atlantique a contribué à renforcer les capacités de leur organisme sous forme de nouvelles compétences en leadership, de liens plus étroits avec d'autres intervenants, d'une meilleure compréhension du problème et des moyens de le traiter.

Leçons tirées des projets quant au renforcement des capacités du milieu

- Plutôt que de créer de nouveaux groupes et de nouveaux programmes, partir des groupes existants et leur fournir de nouvelles ressources documentaires qu'on pourra intégrer aux programmes existants.
- Renforcer les capacités au sein du milieu, grâce à des projets conçus et développés par des intervenants locaux.
- Mettre en commun les ressources et informer les groupes de l'existence des ressources disponibles, et de la manière de les obtenir et de les utiliser.
- Favoriser la participation des gens d'ordinaire tenus à l'écart de la prise de décision, afin d'établir des liens entre le milieu et la promotion de l'hygiène publique.
- Donner aux gens le temps et l'appui nécessaires pour qu'ils puissent acquérir les connaissances, les compétences et la confiance dont ils auront besoin pour réaliser eux-mêmes un programme.
- Le développement communautaire est une entreprise de longue haleine; si l'on tient vraiment à renforcer les capacités du milieu, il faut un financement à long terme, et il faut savoir établir des relations suivies.

RENFORCEMENT DES CAPACITÉS

Selon Ronald Labonte (2003), un projet renforce les capacités du milieu dans la mesure où il :
- favorise la participation de la communauté;
- stimule le leadership local;
- met en place des structures organisationnelles qui favorisent une autonomie accrue;
- améliore les capacités des membres de la communauté à examiner les problèmes;
- développe les aptitudes du milieu à chercher le pourquoi et le comment;
- appelle à la mobilisation des ressources;
- consolide les liens avec d'autres milieux;
- établit avec les agents extérieurs des rapports fondés sur l'équité;
- donne aux intervenants davantage de contrôle sur la gestion du projet.

Ces aspects du renforcement des capacités ont servi lors de l'évaluation à déterminer les activités qui étaient axées sur le renforcement des capacités, et leurs répercussions.

Développement des partenariats

Dans quelle mesure les projets ont-ils renforcé les partenariats relativement à la prévention du diabète de type 2?

Propos des commanditaires :

« Nous avons créé de nouveaux liens avec le milieu. Ainsi, nous travaillons avec les gens de la Scotian Gold Food Coop. Nous les avons connus dans un autre projet sur le diabète. Ils nous ont demandé d'analyser les possibilités de commercialisation des tranches de pommes dans des sacs en plastique. Ce produit local novateur a du succès dans les écoles. Les élèves adorent ça. »

« Notre partenariat a eu pour effet de renforcer la collaboration entre certains ministères (la Santé, la Culture et les Sports, et l'Éducation). Auparavant, on ne s'intéressait guère à la question. Notre projet aura permis de lever certains obstacles. »

« Il est difficile de recruter des bénévoles à faible revenu ou à revenu moyen pour représenter le milieu lorsque les autres intervenants portent parfois plusieurs casquettes, et qu'eux n'en portent aucune. Il faut être quelqu'un d'exceptionnel pour être à l'aise dans une telle situation. »

L'analyse de l'environnement de 2000 révèle qu'à l'époque, la région de l'Atlantique n'avait établi que quelques partenariats axés sur les mauvaises habitudes alimentaires et sur la sédentarité. Le secteur de la santé et celui des loisirs travaillaient séparément, et l'industrie alimentaire n'était guère présente. Les organismes en prévention du diabète ne s'occupaient pas de prévention primaire. Le Programme de contribution en prévention et promotion a modifié la situation du tout au tout.

- ✓ Les 22 initiatives ont réuni de nouveaux partenaires en vue de prévenir le diabète et de réduire les facteurs de risque. La plupart regroupaient des partenaires issus du secteur de la santé et celui des loisirs. Des intervenants en prévention du diabète et des représentants de l'industrie alimentaire ont pris part à plusieurs projets. Certains projets ont réuni le secteur de la santé et celui de l'éducation pour la première fois.
- ✓ Près de la moitié des initiatives s'étaient fixé comme objectif de développer des partenariats. Elles visaient soit à renforcer des partenariats existants, à en créer de nouveaux, ou à renforcer la collaboration avec le milieu; on fait état de résultats positifs dans six de ces projets.
- ≈ Les commanditaires ont eu du mal à recruter des partenaires et à soutenir leur intérêt. Ceux qui sont parvenus à maintenir leurs partenariats formulent des observations sur le temps qu'ils ont dû y consacrer, et certains rapportent que leurs partenaires ont abandonné au fil du temps et dès que l'on changeait d'interlocuteur.

« Le succès des partenariats repose sur des discussions ouvertes dès le départ; le fait de s'entendre sur le rôle, les responsabilités, les hypothèses, les buts et les attentes de chacun aide à nouer et à renforcer la participation. »
(Price, 2004)

Effets durables

Les projets ont-ils des effets durables?

Les projets financés dans le cadre du Programme de contribution en prévention et promotion ont entraîné un nombre étonnamment élevé d'effets durables, *outre* l'acquisition de nouvelles connaissances et des changements d'attitude et de comportement chez les gens directement concernés. Voici les changements de fonds qu'auraient suscité les projets, au dire des commanditaires.

Nouveau-Brunswick

- Quatre écoles de la péninsule acadienne ont mis sur pied des comités sur la santé des élèves : certaines d'entre elles entendaient maintenir les comités. Des élèves et enseignants étaient déjà à l'oeuvre en prévision de l'année suivante.
- Les directeurs de quatre écoles engagées dans un projet sur l'alimentation disaient avoir l'intention de maintenir certaines activités scolaires et parascolaires au cours de l'année suivante.

Terre-Neuve-et-Labrador

- Onze groupes de vie active mis sur pied dans le cadre d'un projet axé sur le mieux-être des aînés étaient toujours actifs.
- Dans un projet sur la garde parascolaire à St. John's, les responsables des foyers associés au projet ont pris l'engagement de maintenir le programme, et on a retiré de l'un des foyers un distributeur automatique d'aliments malsains.

Nouvelle-Écosse

- Selon le commanditaire d'un projet de six mois réalisé au Cap Breton, une école a mis au point une politique en matière d'alimentation et s'apprêtait à l'adopter.
- Dans un projet de plus longue durée de la vallée de l'Annapolis, le conseil scolaire a adopté une politique alimentaire.
- Des activités mentionnées dans le guide des intervenants en santé rédigé au cours d'un projet avec des centres de ressources pour les familles ont été inscrites au programme régulier de ces centres.

« Par leur approche axée sur la promotion de la santé, les projets régionaux ont légué des stratégies du mieux-être, des capacités accrues, des environnements et des milieux solidaires, et une politique publique favorisant la santé. Plusieurs initiatives ont reçu ou recevront des fonds d'autres sources. Dans d'autres cas, les programmes sont financés à même le budget de fonctionnement de leurs commanditaires, ou se poursuivent grâce à des bénévoles. »
(Price, 2004)

Île-du-Prince-Édouard

- Un projet axé sur le mieux-être au travail a contribué à faire adopter une loi sur la prévention du tabagisme dans les lieux de travail, et il existe aujourd'hui des comités sur la santé à plusieurs endroits.
- Un projet de vie active de West Prince a contribué à l'organisation d'une fête hivernale, avec libre accès aux installations et à l'équipement d'un parc provincial; l'événement pourrait se répéter tous les ans, et s'étendre à d'autres parcs provinciaux.
- Dans un projet réalisé dans le milieu francophone, on rapporte qu'en collaboration avec les groupes de vie active et d'alimentation saine de la province, on diffuse désormais de la documentation dans les deux langues officielles; les centres communautaires et les centres de loisirs locaux ont modifié leur programme pour faire plus de place à l'activité physique.
- Un programme de mode de vie sain dirigé par des bénévoles et mis au point à même les fonds du projet a été inscrit dans le programme continu de l'Alliance de vie active de l'Île-du-Prince-Édouard.

Conclusions et recommandations

Qu'est-ce que la région de l'Atlantique a retiré du Programme?

Le Programme de contribution en prévention et promotion a renforcé les capacités en ce qui concerne tant la santé de la population que la prévention du diabète de type 2, ce qui s'est traduit par une nouvelle façon de traiter le diabète dans la région. Il a aussi favorisé le déploiement de nombreuses activités sur le plan local, dont certaines ont eu des effets durables bien au-delà du cercle des gens engagés dans le projet.

D'après l'analyse de l'environnement de 2000, le manque de ressources est le principal obstacle à la prévention primaire du diabète. Le Programme a fourni des fonds pour écarter temporairement cet obstacle, ce qui a permis de multiplier les activités. Reste à savoir si les partenariats qui ont été établis et les capacités qui ont été renforcées durant les quatre premières années du programme permettront de conserver ce dynamisme lorsqu'on aura cessé de financer les projets.

« Le porte-parole d'un projet a bien traduit la pensée de plusieurs intervenants : "Si nous voulons mettre sur pied des programmes à long terme, il faut que le milieu ait des ressources suffisantes. Et il faut y mettre le temps... On peut poursuivre les discussions et peaufiner les stratégies, mais si les ressources ne se rendent pas dans le milieu, si nous ne soutenons pas les organismes qui font le travail, nous n'irons nulle part." » **(Price, 2004)**

Et maintenant?

Dix recommandations se dégagent de l'évaluation. Formulées dans le cadre du Programme de contribution en prévention et promotion, elles sont valables pour les autres programmes de financement de projets communautaires sur la santé. Elles le sont peut-être aussi pour d'autres organismes qui visent à multiplier les interventions locales sur la prévention des maladies chroniques.

Deux recommandations visent à renforcer l'auto-évaluation : offrir un atelier sur l'évaluation aux commanditaires de projet; s'enquérir des résultats d'après les formulaires de rapport sur l'état d'avancement des travaux. Adoptées au cours de la deuxième année du Programme, ces approches se sont avérées fécondes.

Cinq recommandations visent à accroître les connaissances et les compétences quant aux pratiques en matière de promotion de la santé chez les commanditaires et dans les organismes. Elles mettent l'accent sur trois points : l'établissement de partenariats, le renforcement des capacités du milieu et les déterminants sociaux de la santé, et ce, à l'échelle de chacun des projets.

Deux recommandations visent à faire en sorte que les projets aient suffisamment de temps pour faire le travail, notamment : en offrant la possibilité de bénéficier d'un financement pluriannuel; en consacrant suffisamment de temps à l'établissement de partenariats.

La dernière recommandation – favoriser la collaboration verticale entre les projets communautaires et les instances décisionnelles supérieures – vise à augmenter la durabilité des résultats obtenus dans les projets.

Méthode

Méthodologie de l'évaluation

La présente évaluation repose sur trois stratégies de collecte des données, toutes trois fondées sur l'auto-évaluation des commanditaires de projet.

- Une évaluatrice indépendante a examiné de manière systématique les rapports d'étape, le rapport final et le rapport d'évaluation des 22 initiatives subventionnées entre avril 2000 et mars 2004. Ce processus d'examen s'est inspiré grandement des travaux réalisés par Labonte (2003) pour la Stratégie canadienne sur le diabète.

- Des représentants de la plupart de ces initiatives ont participé à un sondage ou fait une entrevue par téléphone sur les leçons qu'ils ont tirées du projet (un autre document fait état des leçons tirées des projets).

- Les représentants des neuf initiatives toujours en cours au moment de l'évaluation ont participé à un sondage anonyme en ligne sur le renforcement des capacités au sein de leur organisme, un résultat qu'ils attribuent au soutien de l'Agence de santé publique du Canada.

Renseignements :

Projets Plus est une publication de l'Agence de santé publique du Canada - Région de l'Atlantique. Pour de plus amples renseignements sur l'évaluation du Programme de contribution en prévention et promotion, ou pour obtenir un exemplaire du rapport d'évaluation, veuillez contacter Rhonda Dean au (902) 426-2187 ou envoyer un courriel à rhonda_dean@phac-aspc.gc.ca.

Références

Labonte, Ronald. *Incidences de nos programmes sur les déterminants de la santé – Guide pour améliorer la planification et la reddition de comptes,* Direction de la santé de la population et de la santé publique, Région du Manitoba et de la Saskatchewan, Santé Canada, 2003.

Lilley, Susan. *Évaluation du Programme de contribution en prévention et promotion de la Stratégie canadienne sur le diabète pour la région de l'Atlantique*, Agence de santé publique du Canada, Région de l'Atlantique, Halifax, 2005.

Lilley, Susan. *Prévenir le diabète au Canada Atlantique,* Direction de la santé de la population et de la santé publique, Région de l'Atlantique, Santé Canada, Halifax, 2000.

Price, Phyllis. *Diabetes Prevention in Atlantic Canada: Lessons Learned 2000-2004,* Community Health Promotion Network Atlantic, Direction de la santé de la population et de la santé publique, Région de l'Atlantique, Santé Canada, Halifax, 2004.

Santé Canada. *Le modèle de promotion de la santé de la population – Éléments clés et mesures qui caractérisent une approche axée sur la santé de la population,* Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, Direction de la politique stratégique, Ottawa, 2001.