



Santé
Canada

Health
Canada

Action DES COMMUNAUTÉS!



Susciter le changement :
Expériences des projets sur le diabète de
la Colombie-Britannique

Action DES COMMUNAUTÉS!

Les opinions exprimées dans cette publication sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les positions officielles de Santé Canada.

Cette publication peut également être obtenue sur demande en format pdf.

Des copies supplémentaires peuvent être demandées à :

Santé Canada
#440F - 757 West Hastings Street
Vancouver, C.-B.
V6C 1A1

Téléphone : (604) 666-2729
Télécopieur : (604) 666-8986

Also available
in English.

Octobre 2004

Photo de couverture :

La courtepoinTE Action des communautés a été créée lors d'une réunion des projets sur le diabète de Colombie-Britannique et du Yukon avec l'aide de l'artiste de Nanaimo, Christina Budeweit

Photo par Rob Springer

Raconter nos histoires

Dans les pages qui suivent vous trouverez un série d'histoires racontées par des personnes qui participent aux projets sur le diabète en Colombie-Britannique. Ces histoires proviennent de projets sur le diabète financés par le Programme de prévention et promotion de la Stratégie canadienne sur le diabète. Ce programme soutient les projets communautaires qui contribuent à la sensibilisation au diabète, à la prévention du diabète de type 2 et à la promotion de la santé et du bien-être des personnes souffrant du diabète. Les histoires qui figurent dans ce document viennent de projets qui se sont déroulées entre 2001 et 2004.

Le défi que représentait la création de ce document était d'essayer de présenter une esquisse dynamique et kaléidoscopique de la grande variété de communautés et d'activités. La majorité des histoires proviennent de participants aux ateliers intitulés « L'art de raconter nos propres histoires » tenus durant l'été 2003 avec des représentants de projets dans diverses communautés. On avait demandé aux participants des ateliers de réfléchir au contexte de leurs communautés et de partager certaines des leçons apprises dans le travail effectué dans le cadre de leurs projets.

Partager ces histoires c'est partager la preuve que l'action communautaire fait vraiment une différence. Les mesures communautaires de promotion de la santé et de prévention de la maladie, issues d'une vision communautaire et guidées par elle, peuvent apporter un changement positif dans nos communautés.

Nous espérons que ces histoires des projets de Colombie-Britannique feront écho dans d'autres communautés à travers le Canada et inspireront ceux et celles qui veulent faire une différence dans leurs propres communautés.

Ce que peuvent faire les communautés

Le choix sain devient le choix facile

Le soir où les lumières se sont éteintes sur la Sunshine Coast	4
Une recette de bonne santé	6
Vivre sainement en marchant	8

Réduire les obstacles

Vers la santé un pas à la fois	10
Donner l'exemple dans une ville qui vit sainement	12
Bottes de caoutchouc, salsa et danse en ligne	14
Pas seulement traduire les brochures	17

Établir des contacts

Une gamme de compétences et de multiples façons de les utiliser	19
Ce que mon médecin ne m'a jamais dit	22
Travailler en s'adaptant à la situation	23
Apprendre des experts	25

Se prendre en main

Être prêt à changer	27
Faites ce que vous devez faire	29

Renseignements généraux sur le diabète

Le diabète est une maladie qui dure toute la vie et qui empêche le corps de produire suffisamment d'insuline ou d'utiliser l'insuline qu'il produit. Votre corps a besoin d'insuline pour transformer en énergie le sucre contenu dans les aliments.

Il y a trois principaux types de diabète : type 1, le corps produit peu ou pas d'insuline; type 2, le corps produit de l'insuline mais ne peut pas bien l'utiliser; et le diabète gestationnel, le corps n'est pas capable d'utiliser l'insuline pendant la grossesse. Neuf diabétiques sur dix sont atteints du diabète de type 2.

On estime que plus de deux millions de Canadiens sont atteints du diabète, dont environ 200 000 personnes en Colombie-Britannique. D'ici 2010, on s'attend à ce que 325 000 personnes, soit 7,1 % de la population de C.-B., auront le diabète. Un tiers des adultes affectés ne savent pas qu'ils ont cette maladie.

Bien que cette maladie ne soit pas encore guérissable, le diabète peut être contrôlé. Des études scientifiques ont démontré que les effets néfastes du diabète peuvent être évités par une bonne gestion des taux de sucre dans le sang. S'il n'est pas bien contrôlé, le diabète peut mener à de graves complications, y compris l'amputation d'un membre, la cécité, une insuffisance rénale, une maladie du cœur, un accident vasculaire cérébral et une mort prématurée.

En termes économiques, le diabète coûte aux Canadiens plus de 9 milliards de dollars chaque année, si on compte les coûts directs en soins de santé et ceux qui sont causés par la perte de productivité et la mort prématurée. En 2000/2001, le coût estimé des soins de santé pour le diabète en Colombie-Britannique s'élevait à 761 millions de dollars, soit 16,6 % du budget global des soins de santé de C.-B. Traiter le diabète cas par cas est certainement une approche très coûteuse.

La bonne nouvelle c'est qu'on peut prévenir le diabète de type 2. Des études ont montré qu'on peut retarder ou prévenir 58 % des cas de diabète de type 2 en adoptant une alimentation saine et en augmentant l'activité physique.

Une alimentation saine et une vie active

Le diabète de type 2 est une des maladies qui se répandent le plus rapidement au Canada et autour du monde. La croissance du diabète de type 2 et d'autres maladies chroniques est due, en partie, à une augmentation dans la prévalence des modes de vie sédentaires et de l'obésité.

Quelle est la principale activité de loisir des adultes canadiens? Regarder la télévision. De nombreux changements dans notre façon de vivre – un travail physiquement moins exigeant, l'usage d'une voiture au lieu de marcher, la technologie qui simplifie le travail à la maison, les loisirs passifs – diminuent les occasions d'avoir une activité physique suffisante. On estime que 46 % des habitants de Colombie-Britannique ne sont pas suffisamment actifs pour maintenir une bonne santé.

Combien d'adultes en Colombie-Britannique ont un excédent de poids ou sont obèses? Cinquante-cinq pour cent (55 %) selon les estimations récentes d'une enquête, la B.C. Nutrition Survey. Bien que des gens de toutes les corpulences puissent être en bonne santé, certains d'entre nous mangent trop et sont mal nourris. La plupart des adultes en Colombie-Britannique ne mangent pas les quantités recommandées de fruits et de légumes et environ un quart (25 %) de ce que nous mangeons chaque jour sont des aliments que l'on pourrait considérer comme des aliments-camelotes. Un certain nombre de

facteurs peuvent influencer nos choix alimentaires, y compris l'omniprésence du marketing et la grande facilité d'obtenir des aliments peu coûteux, pleins de calories et sans grande valeur nutritive. Pour les personnes ayant un revenu modeste, ces aliments peuvent être le seul choix abordable.

Tout le monde est influencé par l'environnement dans lequel on vit et les choix qui se présentent. L'action communautaire peut modifier ces environnements et rendre les choix sains plus faciles. Parmi les façons éprouvées de promouvoir une alimentation plus saine et une plus grande activité physique, on compte l'allaitement au sein, l'éducation physique régulière à l'école, les programmes de santé en milieu scolaire, moins de temps passé devant la télévision et les interventions à l'échelle de la communauté.

Sources

Santé Canada

Site Web : www.healthcanada.ca

Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie

Site Web : www.cflri.ca

Association canadienne du diabète

Site Web : www.diabetes.ca

Initiative sur la santé de la population canadienne. 2004. « Chapitre 5 : Obésité » dans *Améliorer la santé des Canadiens*.

S. Leonard Syme. Janvier 2004. « Social Determinants of Health: the Community as an Empowered Partner. » *Preventing Chronic Disease: Public Health Research, Practice, and Policy*. Volume 1, Numéro 1.

British Columbia Ministry of Health Services. 2004. *British Columbia Nutrition Survey: Report on Physical Activity and Body Weight*.

British Columbia Ministries of Health Planning and Health Services. 2002. *Improving Chronic Disease Management: A Compelling Business Case For Diabetes*.

American Diabetes Association and National Institute of Diabetes, Digestive and Kidney Diseases. 2002. « The Prevention or Delay of Type 2 Diabetes. » *Diabetes Care*, Volume 25, Numéro 4.

Le choix sain devient le choix facile

De nos jours, les aliments-camelotes et une vie sans grand effort physique sont les choix faciles qui se présentent. Ces projets démontrent qu'en sensibilisant les gens, en améliorant leurs compétences et en créant des environnements facilitants on permet aux gens de faire plus facilement des choix sains.



Le soir où les lumières se sont éteintes sur la Sunshine Coast

Avec l'aide d'une tournée de présentation sur le diabète et d'activités au terrain de jeu, des champions locaux ont inspiré les gens à sortir de chez eux et à devenir actifs.

La situation est devenue précaire pour les organisateurs de Skate Affaire – une activité familiale avec location gratuite de patins à glace et une foire interactive sur la santé – lorsque nous avons eu une panne soudaine de courant causée par des vents violents. Nous avons fait sortir tout le monde de la patinoire, nous avons démonté l'exposition, nous avons fait ramener chez eux les enfants qui avaient été déposés par leurs parents, puis nous avons emballé les aliments et les rafraîchissements pour les donner à la banque d'alimentation – tout cela avec une heure de courant de secours!

Puis, avec le retour de notre propre énergie, nous avons mobilisé de nouveaux



bénévoles et organisé un nouveau Skate Affaire – bien que ce soit plus difficile d'obtenir le même niveau de soutien la seconde fois. Cette activité a suscité tant d'enthousiasme et attiré tant de participants que le centre récréatif nous a invités à en organiser une tous les ans.

Tout cela est un aspect de la vie dans la région Coast Garibaldi où, grâce à notre persévérance et nos partenariats, les plans ont

continué à se développer malgré les déplacements et le climat. Nos communautés sont séparées par de longs voyages en voiture et des traversées en bateaux et pourraient sembler trop isolées pour une collaboration, pourtant nous avons réussi à établir des liens et à accomplir beaucoup ensemble avec l'aide de trois comités locaux d'organisation (Sunshine Coast, Sea-To-Sky et Powell River). Ces comités d'organisation ont pris forme suite à des groupes de consultation et ont prospéré pour devenir des partenariats de travail et même des amitiés.

Nos réseaux Dodge Diabetes se sont associés car ils partageaient un intérêt commun : sensibiliser la communauté aux facteurs de risque reliés au mode de vie

pour le diabète de type 2. Avec le temps, le développement de notre projet avait deux grandes forces : la confiance et les contacts. Nous avons laissé nos partenaires aux comités d'organisation décider ce qui était requis et à quel moment et sur quoi il fallait concentrer nos efforts. Et nos rapports étaient suffisamment forts pour nous permettre de mettre les plans en œuvre.

Nous avons démarré le projet avec des activités dans les trois différentes communautés. À Powell River, 'Motion Commotion' s'adressait aux élèves de septième et de huitième années avec une présentation énergique par des jeunes physiquement actifs et enthousiastes et une troupe de théâtre d'adolescents. Un diaporama, Kids in Motion, préparé par des jeunes a connu un grand succès dans les écoles intermédiaires. La célébration de la communauté Sea-to-Sky à Squamish a réuni plus de 700 personnes pour une activité familiale gratuite de natation ou de patinage accompagnée de démonstrations interactives sur la santé et l'activité physique. À la Sunshine Coast, l'activité Skate Affaire réorganisée a réuni 320 enfants et parents.

Nos partenaires pensaient franchement que nos activités et nos messages, que ce soit au niveau local ou régional, auraient le plus grand impact si nous collaborions avec les écoles. Nous nous sommes préparés aux questions des élèves, des familles et des enseignants sur comment certains de nos choix de mode de vie ont créé une culture de maladies chroniques.

Notre première démarche auprès des écoles a pris la forme d'une invitation à tous les élèves de la 3^e à la 6^e années de la région de dessiner un logo pour nous. Bien que ralenti par un conflit de travail des enseignants, notre concours de logo a rassemblé suffisamment de bons dessins pour donner une logo à Dodge Diabetes (dessiné par Emily Chambers, une élève de l'école élémentaire de Davis Bay), ainsi qu'une courtepointe de dessins pour les activités.

Ensuite, notre comité d'organisation de Sea-to-Sky a développé une présentation itinérante sur le diabète qui s'est déplacée le long du corridor (de Squamish à Pemberton), amenant un laboratoire interactif de prévention du diabète de type 2 à tous les élèves de 9^e année. Il s'est avéré que les jeunes étaient très efficaces pour enseigner à d'autres jeunes et cela a abouti à des sessions de formation à l'intention des élèves de secondaire qui allaient ensuite travailler avec les élèves des écoles élémentaires. Une part de la formation comprenait une visite à la clinique du diabète de l'hôpital général de Squamish durant laquelle on 'diagnostiquait' un diabète de type 2 pour les sensibiliser aux conséquences de cette maladie.

Moins d'un an après le début de nos discussions de comité d'organisation, nous avons fait un grand saut en avant en décidant d'examiner le rapport entre les différents environnements et les choix de mode de vie. Il est devenu de plus en plus évident que la sensibilisation et l'amélioration

des compétences n'étaient que le début du changement. Suite à un échange d'idées nous avons parrainé une formation en action de promotion sur le thème « Faire du choix sain, un choix facile ». Nos forums ont engendré cinq groupes de travail enthousiastes pour étudier plusieurs questions associées à la vie active et l'alimentation saine. Le soutien à ces groupes de travail est devenu une priorité.

Par exemple, durant notre formation en action de promotion, une participante a observé que les jeux d'enfants disparaissaient de l'environnement scolaire. Elle a partagé son concept pour un programme de jeu à l'école élémentaire. Le groupe de travail Morning Madness s'est vite mis à l'œuvre et a introduit PowerPLAY dans les écoles élémentaires de la Sunshine Coast. Un autre groupe de travail SNAG (Super Nutrition Action Group), dont certains membres sont des jeunes, porte aussi activement son attention sur l'environnement scolaire pour promouvoir les aliments nutritifs à l'école.

Entre temps, les membres des comités d'organisation ont lu la documentation sur les comportements de prévention primaire. Ils ont conçu deux outils d'évaluation des facteurs de risque, un pour les adultes et l'autre pour les enfants, pour examiner et remettre en question des choix de mode de vie. Des affiches et des brochures ont présenté ces outils. Bien qu'il ait fallu un an aux trois comités d'organisation locaux pour s'entendre sur le contenu et la formulation, le résultat leur a

donné un sens de propriété et de fierté. Ce sont une des choses que nous laissons aux communautés.

Les affiches sont de merveilleux exemples de nos efforts de collaboration et les brochures sont distribuées dans beaucoup d'endroits à travers la région. Nous avons

engagé un étudiant pendant l'été pour nous aider à développer le programme Pump Up Your Health (PUYH), un programme en 10 leçons destiné aux élèves de 4^e année qui élabore les concepts présentés sur l'affiche pour enfants. Ce programme a déjà été introduit dans bon nombre de nos écoles.

Bien que les distances et le temps compliquent les choses dans notre région fort étendue, notre travail collectif a aidé à mettre l'accent sur l'importance de manger sainement, de rester actif physiquement et de ne pas fumer.



Une recette de bonne santé

L'Association canadienne du diabète organise un cours de cuisine pour faciliter la vie des diabétiques et offrir une approche à l'alimentation saine qui peut plaire à tout le monde.

Le diabète devient rapidement une crise nationale. On estime que plus de 2 millions de Canadiens sont diabétiques et environ la moitié de ceux-ci ne le savent pas. On s'attend à ce que l'incidence du diabète augmente considérablement en raison de l'épidémie d'obésité, du vieillissement de la population et de la diversité ethnique croissante de notre pays. Les experts prévoient que d'ici 2010, le nombre de personnes atteintes du diabète au Canada pourrait doubler.

La nutrition est un des éléments fondamentaux de la prévention et de la gestion du diabète. La recherche démontre que l'on peut prévenir le diabète de type 2 et que l'on peut minimiser les complications qui lui sont associées grâce à une alimentation saine et une vie active. Pourtant de nombreuses personnes

Know who to turn to



atteintes du diabète de type 2 ont de la difficulté à faire les changements qui amélioreraient leur mode de vie. L'information est souvent compliquée et difficile à appliquer. Ces personnes ont besoin de l'aide de programmes de gestion du mode de vie qui leur enseignent des compétences pratiques.

« Cooking for Your Life! » est un programme de cuisine et de nutrition développé par l'Association canadienne du diabète. Donné par une diététiste professionnelle et un cuisinier, ce programme a aidé plus de 1 500 personnes à apporter des changements

dans leur mode de vie en leur montrant comment préparer des repas qui sont rapides, simples et sains. Parmi les plats qui figuraient au menu : salade César, lasagnes végétariennes et gâteau au fromage avec canneberge et orange.

Les participants comptaient des personnes diabétiques ou

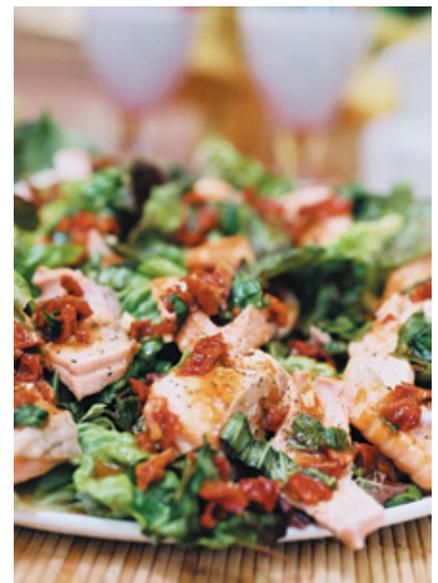


Photo par Jorge Aguilar

à risque de le devenir, ayant un taux élevé de cholestérol, une maladie du cœur ou un excédent de poids. En 2003, pour la toute première fois, on a offert le programme *Cooking for Your Life!* au Western Institute for the Deaf and Hard of Hearing. Le programme est également offert en cantonais pour supprimer l'obstacle linguistique et desservir la communauté asiatique. L'Association, en collaboration avec deux hôpitaux - BC Children et Women's Hospital - adapte actuellement le programme pour qu'il réponde aux besoins des jeunes ayant le diabète de type 2 et de leurs familles.

Le programme comporte trois sessions sur la cuisine et la nutrition et une sortie *Shop Smart®* qui enseigne aux participants comment lire les étiquettes sur les aliments dans les magasins.

Les participants terminent le programme ayant acquis de nouvelles compétences pour préparer les repas et des



Assurez-vous qu'ils peuvent mettre vos conseils en pratique

Photo par Jorge Aguilar

conseils pratiques pour déterminer ce que contiennent les produits qu'ils consomment.

L'ambiance des cours est détendue et instructive et les participants reçoivent autant d'encadrement que nécessaire.

« Dans le monde actuel, l'alimentation et la perception qu'en ont les gens sont fort complexes, » dit le diététiste, Gerry Kasten, quand on lui demande ce qu'il pense du monde culinaire moderne. « Les gens regardent les émissions de cuisine à la télévision puis ils utilisent des appareils électroménagers ultramodernes pour réchauffer les pommes de terre rôties et les ailes de poulet qu'ils ont achetées déjà préparées à l'épicerie en revenant du travail. » Kasten travaille comme nutritionniste communautaire dans la région du Lower Mainland depuis 1994, il est aussi un animateur du programme *Cooking for Your Life!* « J'ai remarqué qu'il y a de moins en moins de personnes qui savent vraiment cuisiner, » dit-il. « De nos jours, les gens ont des vies trop compliquées qui leur laissent peu de temps pour

« Je ne suis pas moi-même diabétique – ou du moins pas encore. Mon taux de glycémie est de 6,9 selon le test et on a déterminé que j'avais une intolérance au glucose. Mon docteur me dit que si je ne change pas mes habitudes alimentaires et étant donné mes antécédents familiaux de diabète de type 2, je vais sans doute développer la condition. *Cooking for Your Life!* m'a ouvert un nouveau monde de possibilités. C'était vraiment bien de préparer des plats fabuleux et d'apprendre à les utiliser dans ma vie de tous les jours. Je n'avais pas manger un seul dessert depuis que j'avais découvert mon intolérance au glucose et je dois admettre que mon régime devenait plutôt ennuyeux. J'imagine qu'avec le temps j'aurais été tentée de faire marche arrière et de retourner à mes anciennes habitudes. Cependant, *Cooking for Your Life!* a fait une telle différence dans ma cuisine. Je pense que ce programme continuera d'avoir un impact positif sur ma vie future. »

Patricia

faire les courses et la cuisine. »

Le programme *Cooking For Your Life!* renforce l'idée que les aliments sains n'ont pas besoin d'être sans goût. Le cours est intéressant pour tous ceux et celles qui doivent modifier leurs habitudes de longue date et réapprendre ce que c'est de manger sainement. Que vous soyez un chef gastronomique ou carrément amateur, le cours de quatre semaines vous sera

profitable en dissipant le mystère de la cuisine nutritive et en vous enseignant comment gérer votre régime. Un avantage supplémentaire : les étudiants peuvent déguster leurs devoirs.

« Les gens peuvent vraiment profiter d'un programme pratique et encourageant comme celui-ci, » a dit Kasten.

« Montrons aux gens comment faire la cuisine, comment planifier les repas et

comment prendre plaisir à manger des aliments sains. Donnez-leur plus de recettes et moins d'explications et assurez-vous qu'ils peuvent mettre vos conseils en pratique. »



Vivre sainement en marchant

« Living Well Walking » fait bouger Port Alberni et suscite un sens de fierté civique.

Après avoir participé au forum sur la vie saine de la région centrale de l'île (Central Island Living Well Forum), des membres de la communauté se sont emballés à l'idée d'une communauté qui sort marcher, qui est active et qui devient plus saine. Quand nous avons appris qu'il y avait un financement de la Stratégie canadienne sur le diabète, nous avons déjà un concept comme point de départ, celui du programme de Vancouver « Walk a Measured Mile ». Les habitants mesurent la distance d'un mile à partir de leur maison, leur donnant un objectif de marche facile à atteindre.

Nous voulions développer des cartes de quartier pour la marche à Port Alberni et les utiliser pour promouvoir les groupes de marche à pied et



encourager les organisateurs de promenades. Nous voulions aussi identifier les promenades à faire en ville et les sentiers pédestres dans la nature avec des panneaux indicateurs distinctifs. Pour finir nous voulions sensibiliser le public aux avantages physiques et sociaux de la marche à pied.

Notre vision initiale comportait des voisins qui faisaient de la marche ensemble, créant une communauté au sein de la

plus grande communauté. Cette vision s'est heurtée à la réalité, car nous avons découvert que les gens qui vivent dans le même quartier ne souhaitent pas nécessairement passer du temps ensemble. Nous avons donc changé de direction et adopté une approche de « communautés d'intérêt », en optant de faire marcher des groupes d'employés, des parents qui amènent à pied leurs enfants à l'école, des parents avec des enfants en bas âge et d'autres groupes qui ont des intérêts en commun.

Nous avons annoncé un club de marche dans le Guide des parcs et loisirs de la Ville de Port Alberni, ce qui a attiré 30 marcheurs. Les membres payaient un droit pour recevoir des podomètres et des t-shirts et ainsi devenir membres d'un groupe reconnu. Nous avons

également annoncé des promenades communautaires gratuites à des endroits spécifiques, tels que le stade Bob Dailey et le sentier Kitsuksis Dyke. Un bon nombre de participants ont pris part aux promenades communautaires et ont aidé à mieux faire connaître le projet Living Well Walking. Les randonnées spéciales se sont également avérées populaires. Une promenade du soir avec des lanternes, menée par des joueurs de cornemuses, a attiré 200 personnes.

Le marketing du projet Living Well Walking a contribué à la reconnaissance du nom, nous voulions quand même avoir un symbole visible. Nous avons invité le public à nous soumettre un concept graphique et trois graphistes ont répondu à l'invitation. Les rapports de la communauté avec l'artiste local qui a dessiné le logo ont suscité de l'enthousiasme pour l'image et une fierté communautaire. Les aimants de réfrigérateur portant le logo se sont vendus comme des petits pains à la Foire annuelle de l'automne et nous avons distribué des milliers d'autocollants dans les écoles. Notre logo met en vedette le concept communautaire.

Nous avons également utilisé le logo pour illustrer des panneaux indicateurs distinctifs qui jalonnent les promenades urbaines et les sentiers de randonnée ruraux. Nous avons porté beaucoup d'attention aux détails et nous avons fait le mieux possible à tous les stades du processus.

Nous avons encadré les bénévoles et les marcheurs qui ont posé les panneaux indicateurs le long du sentier Log Train, un sentier rural bien connu et cela a attiré d'autres membres de la communauté dans le projet Living Well Walking. Non seulement, les panneaux indiquent les sentiers populaires mais ils servent aussi à embellir la communauté.

Nous avons produit des brochures avec des cartes et des descriptions des itinéraires qui permettent aux habitants tout comme aux visiteurs de faire de la marche à pied aux alentours de Port Alberni. La ville de Port Alberni ayant connu une transition économique considérable au cours des dernières années, ces mesures ont le potentiel de plaire à notre marché touristique en plein essor.

Bien que le projet se soit déroulé différemment de notre vision originale, il a quand même atteint notre objectif, soit celui de bâtir une communauté et une meilleure santé par l'activité physique.



La pose de panneaux sur le sentier Log Train

Photo par Ron Hamilton

Living Well Walking est un projet qui appartient maintenant aux citoyens de Port Alberni. Sur les panneaux et les brochures, aux yeux et dans le cœur des gens, c'est un legs à la vallée Alberni.

Un symbole de rapports respectueux

Le concept autochtone du logo qui a attiré notre attention ne dit pas d'un seul coup « sentier de randonnée ». Le message est plus complexe. Il dit que l'aspect esthétique est important. Il dit que la communauté valorise son patrimoine et son caractère multiculturel. Il dit que la communauté inclut tout le monde.

Réduire les obstacles

La pauvreté, les différences linguistiques et culturelles peuvent constituer des obstacles. Ces projets s'efforcent de réduire certains obstacles à une alimentation saine et une vie active.



Vers la santé un pas à la fois

Le projet de prévention du diabète de la Saanich Peninsula utilise des podomètres pour faire de la marche une activité chic.

Il y a des activités et des aliments sains à longueur d'année dans la région de Saanich Peninsula sur l'île de Vancouver, mais les pressions du mode de vie et la pauvreté, tout comme ailleurs au pays, sont des facteurs qui contribuent au développement de maladies chroniques. En réponse, l'Université de Victoria et le centre de loisirs Panorama Recreation Centre à North Saanich ont formé un partenariat qui cherche à déterminer comment les services publics de loisirs contribuent à la prévention du diabète de type 2 chez ceux qui sont à risque.

Nous nous attendions à ce que ce soit facile de mobiliser d'autres organisations communautaires. Nous avons appris que c'est facile d'identifier des partenaires mais plus difficile de collaborer de façon continue. Nous avons donné des présentations, offert des programmes, parrainé des événements et créé un site Web.

Quand les partenaires se sont rencontrés pour planifier



comment ils pourraient travailler ensemble, ils ont discuté le rôle que chacun jouait déjà dans la communauté et les diverses façons possibles de collaborer. Au fil du temps, le nombre de partenaires engagés a augmenté, allant de deux au début à trente-quatre. Au fur et à mesure que les partenariats se sont solidifiés, notre groupe de planification communautaire a recensé de nouveaux domaines sur lesquels porter notre attention, comme par exemple l'intervention auprès des enfants d'âge scolaire et les personnes qui sont cliniquement à risque d'avoir le diabète de type 2, la publication d'un bulletin électronique mensuel et la dissémination de conseils sur l'alimentation saine et la vie active.

Nous avons progressé au rythme des membres de la communauté et nous avons

adopté des méthodes qui répondent à leurs besoins. Par exemple, nous avons demandé aux personnes handicapées, une population à risque de développer le diabète de type 2, de nous aider à modifier les vestiaires du centre de loisirs pour supprimer les obstacles, tels que l'absence d'un endroit privé pour se changer avec une table de changement et un ascenseur, pour rendre les programmes de natation plus accessibles. Nous avons organisé des programmes de loisirs à très bas prix ou carrément gratuits avec les personnes à revenu modeste. Grâce à ce genre de collaboration, le centre de loisirs est devenu plus accueillant aux personnes qui ont des difficultés sociales et économiques et qui ne se sentent pas toujours à l'aise dans un centre de loisirs.

Le partenariat avec l'Université de Victoria nous a permis de mener des recherches sur le lien qui existe entre les programmes de vie active dans la communauté ainsi que leur impact sur la

prévention des maladies chroniques, la communauté civile et les environnements sains. Il nous a également fourni un cadre pour faire des observations qui concourent à montrer l'impact de la vie active sur le bien-être des gens. Une participante a dit que « le podomètre était très utile...et maintenant je fais 30 minutes de bicyclette ou je marche pendant une heure pour obtenir mes 10 000 pas, et j'ai aussi un peu changé ma façon de manger ». Une animatrice du programme a affirmé que les programmes étaient « vraiment concrets...une introduction qui encourage les gens à prendre part à ces activités physiques, qu'ils trouvaient intimidantes auparavant, ou pour lesquelles ils ne pouvaient pas payer ou qu'ils avaient peur d'essayer ».

Une des activités de notre projet qui a fait une différence était une journée d'accueil des Premières Nations, qui a mis en vedette les activités et les organisations dans la communauté, a mené au développement d'un nouveau partenariat et a mieux fait comprendre le travail que chaque partenaire accomplit dans la communauté. Nous y avons rencontré un enseignant du Saanich Adult Education Centre, un centre d'éducation des adultes qui dessert quatre communautés des Premières Nations. L'enseignant a également coordonné un programme interne et nous avons créé ensemble la Vancouver Island Race, une course de randonnée virtuelle de 460 kilomètres, la longueur de l'île de Vancouver, de



Traverser le Canada à pied

Photo par Megan Rutherford

Victoria à Tlatlasikwala, une communauté des Premières Nations à l'extrémité nord de l'île. Chaque pas fait par les participants faisait progresser son équipe plus haut vers le nord.

La course a été lancée avec une activité inaugurale que nous avons organisée avec l'équipe de santé autochtone de la Vancouver Island Health Authority. Nous avons joué au jeu « Jeopardy » du diabète, en examinant les facteurs de risques, la nutrition et les avantages pour la santé de l'activité physique, en imitant un jeu-questionnaire télévisé. Le lancement stimulant a attiré les élèves, les enseignants, les secrétaires et les administrateurs qui ont tous pris part au jeu. On a donné un podomètre aux participants pour qu'ils comptent leurs pas, faisant de la marche une forme d'exercice fort peu technologique, une activité « dernier cri ».

Les gens marchaient à l'heure du repas, à la maison, en voyage et ils montaient les escaliers quand ils faisaient les courses, tout simplement pour faire plus de pas. Ils ont indiqué les kilomètres marchés sur une

carte de l'île de Vancouver qui indiquait les communautés des Premières Nations le long de la route, marquant ainsi le progrès de chaque équipe. Les équipes ne se sont pas arrêtées lorsque le total de leurs pas les ont amenés jusqu'à l'extrémité nord de l'île. Elles ont fait demi-tour et ont repris « la marche », couvrant deux fois la longueur de l'île.

La démarche de documentation avec photos et notes, en donnant aux élèves des carnets de route et des appareils de photo jetables pour décrire leurs aventures de marche, avait semblé à quelques-uns un peu trop comme des devoirs. D'autres n'étaient pas motivés à l'idée d'avoir un podomètre et de prendre part à un concours. Cependant, pour la majorité le programme était une mesure qui les encourageait à devenir plus actifs.

À la fin de la marche, les organisateurs ont commencé à planifier la prochaine activité, une marche virtuelle d'un bout à l'autre du Canada en suivant le Sentier transcanadien, qui couvre une distance de 10 648 kilomètres. Cette fois-ci, le programme comportait davantage de formation offerte par l'équipe de santé autochtone de la Vancouver Island Health Authority et les enseignants ont comptabilisé le kilométrage sur une base de données.

Au début, nous nous concentrons presque exclusivement sur l'activité physique. Lorsqu'une nutritionniste en pratique privée s'est jointe à nos

partenaires, elle a ajouté une composante alimentation saine à notre programme d'activités. Un bulletin annuel distribué à la banque d'alimentation locale, des ateliers de cuisine et des visites au supermarché ont transformé l'information en action, la théorie en pratique.

Au cœur du projet, un personnel engagé et enthousiaste et des étudiants en éducation coopératifs ont maintenu l'intérêt pour le projet, planifiant, communiquant, entretenant les rapports et collaborant avec les partenaires et les membres de

Clarifier les messages pour qu'ils soient entendus

Une de nos premières activités réussies était une foire automnale éducative de sensibilisation au diabète. Les partenaires réunis pour travailler ensemble à l'organisation d'une activité ont acquis le sens de notre vision. L'activité a montré au comité d'organisation que, même si nous étions un projet sur le diabète, les membres de la communauté s'intéressaient plus spontanément au message sur l'alimentation saine et la vie active qu'au message sur la prévention du diabète.

la communauté d'une façon qui n'aurait pas pu être possible sans cette qualité de leadership.

Le projet a contribué à donner à la communauté une

nouvelle façon de considérer l'activité physique comme un ingrédient de la santé et comme un aspect important de la vie communautaire.



Donner l'exemple dans une ville qui vit sainement

Le projet Living Well met l'accent sur des stratégies d'alimentation saine et de vie active qui sont pratiques et abordables.

Le comité Living Well de Nanaimo est une coalition du centre de l'île composée de représentants des autorités sanitaires, des parcs et loisirs, du district scolaire et de plusieurs organisations communautaires à but non lucratif. Notre coalition a été formée à l'origine grâce à un financement destiné à la santé cardio-vasculaire. Lorsque la Stratégie canadienne sur le diabète est arrivée, nous étions prêts à grandir et à élargir nos services dans la communauté.

Notre approche s'intéresse aux principaux facteurs de risque de nombreuses maladies chroniques, dont le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires, les accidents vasculaires



cérébraux et divers types de cancer. Nous nous sommes concentrés sur l'essentiel et nous avons formulé un message simple au sujet des trois grands piliers d'un mode de vie sain : manger mieux, bouger davantage et arrêter de fumer! Nous nous sommes rendu compte que pour être véritablement efficaces nous devons adresser nos messages et nos programmes à ceux et celles qui sont le plus à risque de contracter des maladies chroniques : les personnes à

faible revenu.

Le projet Living Well a commencé par se pencher sur l'alimentation saine. Nos ateliers Healthy Cooking Cheap & Easy (Repas sains pas chers et faciles) montraient comment préparer des repas délicieux pour moins d'un dollar par portion. Nous avons également offert des ateliers de mise en conserve pour montrer aux gens comment conserver la récolte de la saison. Nous avons réalisé en collaboration avec le Tillicum Haus Native Friendship Centre, un vidéo sur la sécurité des aliments appelé « Food Chain » expliquant les efforts déployés par la communauté pour lutter contre le problème croissant de la faim et de la malnutrition.

Nous avons organisé et animé un rassemblement Healthy Living dans une école communautaire où nous avons fait des démonstrations montrant comment préparer des yaourts frappés à l'aide d'un mélangeur activé en pédalant une bicyclette adaptée.

Pour intéresser le public à l'alimentation saine, nous avons maintenu le projet sous le regard des médias : en parlant lors d'émissions radiophoniques, en envoyant des articles et des communiqués de presse aux journaux et en faisant des démonstrations culinaires de recettes de plats sains et peu coûteux à l'émission locale de télévision du matin « New Day Cafe ».

Nous avons encouragé la relance du programme « Good Food Box ». Ce programme permet l'achat en gros des fruits et légumes frais chez les grossistes et cultivateurs locaux en vue d'offrir de bons aliments à un prix moins cher. Avec l'aide d'un groupe cadre de bénévoles, ce programme continue d'offrir des fruits et des légumes sains et abordables à de nombreuses personnes de la communauté, parmi celles-ci des membres des Premières Nations, des mères seules, des jeunes à risque et des personnes âgées. Nous avons aussi organisé des sessions intitulées « Cooking Out of the Box » pour faire des démonstrations de recettes économiques utilisant les ingrédients trouvés dans les boîtes d'aliments « Good Food Box ».

Après nous être occupés du premier pilier de notre

programme, « manger mieux », nous nous sommes attaqué au second pilier, « bouger davantage ». Le comité directeur de notre projet a cherché comment motiver les gens à marcher davantage et a trouvé l'idée d'un concours de marche « The Walking Challenge ». En nous inspirant du concept du « 100-Mile Club », nous avons décidé de promouvoir la marche en métrique, c'est ainsi qu'est né le concours de marche de Nanaimo, « Walk 103 kilometers in 2003 ».

En adoptant le système de la « carte de fidélité café », nous avons demandé aux participants de rayer une chaussure de course chaque fois qu'ils marchaient un kilomètre. Avec la carte nous avons distribué de l'information sur le diabète, l'alimentation saine, la vie active et la réduction du tabagisme.

En dépit du temps froid et pluvieux, 100 personnes sont venues inaugurer le « Walking Challenge ». Elles ont expliqué les raisons qui les avaient faits venir. Certains avaient des problèmes cardiaques. D'autres voulaient être en meilleure forme physique. D'autres encore recherchaient la compagnie. Quelle que soit leur motivation, ils ont chacun développé un plan de marche individuel. Ils ont assumé la responsabilité, ont acquis un sens de pouvoir personnel et ont atteint leurs objectifs. Ils ont rendu leurs cartes 103-kilomètres, ce qui leur a donné droit à un tirage de prix et ils ont demandé d'autres cartes à remplir.

Le slogan du « Walking Challenge » était simple : la marche c'est gratuit, agréable et



Un mélangeur propulsé par une bicyclette contribue d'un coup à l'alimentation saine et à la vie active

Photo par Tanis Dagert

bon pour vous! Nous avons encouragé les gens en envoyant des courriels pour les motiver et en servant de ligne d'information téléphonique. Des articles publiés régulièrement dans le journal local suivaient le progrès des participants. Le bouche-à-oreille a attiré d'autres marcheurs et nous avons commencé à planifier la célébration finale. Celle-ci devait être active évidemment : une parade de marcheurs autour d'un circuit, puis en direction d'une salle de fête pour célébrer leur réussite.

L'action individuelle est plus facile lorsqu'il y a un environnement communautaire encourageant, nous avons donc parlé avec le conseil municipal et nous lui avons demandé de déclarer Nanaimo une « Ville qui vit sainement ». Le conseil municipal a accepté notre proposition et a fait une proclamation officielle. Parmi les nombreuses clauses de la

Vous seriez surpris d'apprendre qui participe

A lors que nombre original de 100 marcheurs est passé à 500, nous nous sommes rendu compte que chacun d'entre eux avait sa propre histoire. L'asthme d'une personne s'était amélioré. Une autre a dit : « Ma mère et moi, nous marchons ensemble et maintenant nous nous connaissons mieux. » Une enseignante a entendu parler du concours de marche et y a fait participer toute sa classe. Une femme de 81 ans a enregistré plus de 300 kilomètres!

proclamation se trouve la suivante : « La Ville de Nanaimo et le Programme Living Well au Foodshare de Nanaimo peuvent travailler ensemble pour lancer la campagne 'Une Ville qui vit sainement' ».

La communauté devient de plus en plus consciente de l'importance d'une alimentation saine et d'une vie active. En réponse aux préoccupations au sujet de l'obésité chez les enfants et ses répercussions sur la santé, des présentations Living Well offertes aux

enseignants et directeurs d'écoles locales ont contribué au lancement de la coalition « Move More, Eat Well » (bougez plus, mangez mieux) qui cherche à créer des écoles saines. Nous avons également reçu un peu de financement de l'Aboriginal Tobacco Strategy ce qui nous a permis de faire un certain travail dans le cadre du troisième pilier de notre programme et organisé un concours d'affiche sur le thème 'Smoking is Wack!' (Fumer, c'est fou) dans quelques écoles élémentaires.

Living Well s'est avéré être l'étincelle qui a donné lieu à des idées d'action. Le grand succès de notre démarche a été de travailler *avec* la communauté, plutôt que *pour* la communauté et d'avoir su être suffisamment flexible pour incorporer les diverses suggestions proposées. Pourtant, nous n'avons pas dévié de notre vision originale d'une communauté vivant sainement et nous n'avons pas compliqué les choses.

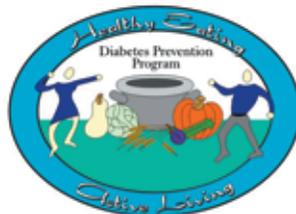
Pour nous la durabilité équivaut à observer un enfant grandir. Nous donnons naissance à une idée, nous la soignons pendant qu'elle est jeune et puis quand elle grandit et s'intègre à la communauté, nous la laissons voler de ses propres ailes. Nous continuons notre chemin en cherchant d'autres façons de vivre sainement.



Bottes de caoutchouc, salsa et danse en ligne

Il serait facile de se sentir intimidé par le défi de taille que représente la prévention du diabète de type 2 dans un quartier aussi diversifié que le quartier est de Vancouver. Pour le Multicultural Family Centre ce n'était qu'un défi de plus à relever.

Le quartier est de Vancouver (East Side) héberge un mélange dynamique de différentes cultures. Les trois groupes ethniques desservis par le Multicultural Family Centre (REACH) sont eux-même diversifiés. Ils représentent un mélange de langues, de dialectes et de cultures classés sous trois grandes catégories :



vietnamiens, latino-américains et africains.

Ces trois communautés ont un risque plus élevé que la

population générale de développer le diabète de type 2, c'est pourquoi on a lancé le Programme Healthy Eating Active Living Program (HEAL) en vue d'élaborer des stratégies pour prévenir ou retarder l'apparition et les complications de la maladie. Cela a été accompli de diverses façons créatives et appropriées sur le

plan culturel, en apportant un soutien à chacune des communautés qui ont chacune développé des approches très différentes.

Les trois programmes comportaient une composante de cuisine et nutrition, de l'activité physique et des présentations sur la santé, mais chaque groupe les a abordées différemment. La première chose à faire était d'engager des membres de la communauté comme dirigeants de groupes. Les compétences, l'engagement, les standards élevés et des postes clés dans la communauté des dirigeants du groupe HEAL étaient fondamentaux pour que le programme soit une réussite

La dirigeante du groupe africain a concentré son attention sur les jeunes qu'elle considère être des intermédiaires entre la culture dominante et les cultures traditionnelles de leurs parents. Les parents eux-mêmes étaient trop occupés à s'installer dans leur nouvel environnement et à subvenir à leurs besoins essentiels pour accorder la priorité à la prévention du diabète.

En s'appuyant sur son expérience de directrice d'école au Nigeria et sur son talent pour les contes et le théâtre, elle a fait d'un groupe de jeunes timides une équipe dynamique et pleine de confiance. Elle savait que les adolescents ne s'intéresseraient pas à un projet concerné exclusivement par le diabète, mais qu'ils seraient contents d'avoir l'occasion de développer des rapports sociaux avec d'autres jeunes immigrants de divers pays africains.



Danse en ligne à Trout Lake

Photo par Phuc Nguyen

Ils voulaient danser, faire du théâtre et s'amuser. En mettant des bottes de caoutchouc et dansant les pas de danse traditionnels des mineurs d'Afrique du Sud, ils ont découvert le lien entre la danse et la vie active, l'histoire et la culture. En mangeant des collations nutritives, ils ont appris des notions de base sur l'alimentation saine.

Ils ont organisé un spectacle amateur pour présenter l'information qu'ils avaient acquise et leurs idées aux adultes de la communauté africaine. Le spectacle était un mélange plein d'entrain de danse, de sketches, de débats et de contes qui étaient tous divertissants et contenaient un message sur l'alimentation saine et la vie active.

Encouragés par la réception enthousiaste qu'ils ont reçue, ils ont annoncé qu'ils avaient décidé de rendre visite à des familles africaines à domicile pour promouvoir la vie saine.

Le groupe vietnamien a attiré des adultes, dont bon nombre étaient des personnes plus âgées. Le régime à forte teneur en lipides et le mode de vie sédentaire de leur nouveau pays avaient compromis leur

santé. Ils ont décidé d'entreprendre diverses activités comme les pique-niques, la danse en ligne, le Tai Chi, la marche et le chant. Ils ont fait la cuisine ensemble, découvrant des méthodes culinaires saines en ayant des recettes interculturelle et ils ont appris les rudiments d'une bonne nutrition.

Des ateliers sur la santé se sont avérés très populaires avec ce groupe. Ils ont organisé des présentations, sur le diabète et également sur bien d'autres sujets associés à la santé, données par des professionnels de la santé en anglais et en vietnamien.

Au cours du projet, la participation des membres de la communauté s'est intensifiée. Plusieurs membres du groupe ont assumé des rôles de leadership et ont fait profiter le projet et d'autres programmes communautaires de leurs connaissances et compétences.

Dans le programme latino-américain, un rythme de salsa ou de meringue donnait le ton à toutes les rencontres de la cuisine communautaire du projet. La musique fait partie intégrante de la culture et

créait une ambiance latine pleine d'entrain pendant que les participants préparaient des plats nutritifs.

L'expérience du dirigeant du groupe en tant que journaliste dans son pays d'origine l'a aidé à disséminer le message du groupe à toute la communauté latino-américaine.

L'information sur le diabète a été partagée à travers les contacts informels avec d'autres groupes communautaires. Une émission de radio hebdomadaire, animée par le dirigeant du groupe, annonçait les événements et les ressources offertes. Elle comportait aussi un segment pendant lequel les auditeurs pouvaient appeler pour poser des questions sur le diabète ou d'autres questions de santé.

Le dirigeant du groupe a écrit, en collaboration avec un médecin équatorien qui était un bénévole du programme, un article mensuel pour un journal latino-américain local, expliquant aux lecteurs comment prévenir et gérer le diabète ainsi que les symptômes et les complications de la maladie.

Les familles ont entendu les messages et ont réagi. Un homme achetait des boissons gazeuses par carton de vingt-quatre et en buvait huit par jour. Après avoir compris les

implications de son habitude, il a réduit sa consommation à deux par jour. Sa femme est allée encore plus loin. S'il achetait un carton de 24, elle vidait les canettes et les remplissait d'eau. Grâce au projet sur le diabète, ce couple à l'horaire chargé a appris à acheter des aliments plus sains à meilleur prix. Ils ont également appris à préparer des repas à l'avance de sorte que quand ils revenaient fatigués du travail, ils n'avaient pas à s'arrêter chez McDonald's car ils avaient un bon repas qui les attendait dans le réfrigérateur. Ils ont appris où acheter les fruits et légumes frais et comment adapter les recettes traditionnelles avec les ingrédients trouvés à Vancouver.

Dans le cas de ces trois groupes, la réussite du projet dépendait d'un modèle d'enseignement communautaire. Bien que le diabète affecte des individus, le projet le considérait comme un problème touchant toute la communauté. L'approche populaire a donné aux communautés le sens que les programmes leur appartenaient ce qu'elles ont démontré en prenant part activement au développement et à la mise en œuvre de leurs programmes respectifs.

Vous pouvez faire une différence

Un instructeur de danse en ligne de 75 ans a dit, « Je ne connaissais rien sur les aliments. Je mangeais beaucoup mais je ne connaissais rien. Je suis allé voir mon docteur. Il m'a conseillé ce programme. J'ai appris comment manger et faire de l'exercice. Dans ce programme, il y a beaucoup de musique et de danse et de chants. Un conférencier invité m'a fait comprendre l'importance de boire plus d'eau, d'enlever la peau du poulet, de choisir du lait écrémé. Maintenant, je ne vais plus chez le docteur – je ne suis plus malade. »

En faisant participer les membres de la communauté au développement de repas et de programmes de conditionnement physique qui soient pertinents sur le plan culturel, Healthy Eating Active Living a offert une éducation et fait la promotion de la santé d'une façon qui respecte les communautés et qui a le plus de chance de mener à des changements à long terme.

La bonne santé, c'est une affaire familiale

Un parent dont le fils était un membre actif de la troupe a parlé de ses conséquences pour sa famille. Il a dit, « En tant que parent, j'ai un témoignage à faire. Hier soir j'ai mangé un dîner très bien préparé qui était sain. Ils savent comment faire des plats délicieux avec des ingrédients sains dans notre propre cuisine. »



Pas seulement traduire les brochures

Le projet Madhumai réduit les obstacles dans la communauté sud-asiatique.

Le diabète affecte beaucoup de membres de la communauté sud-asiatique. La Rainbow Community Health Cooperative, une division de la Progressive Intercultural Community Services Society, a cherché à comprendre l'étendue du problème dans la région de South Fraser et comment l'aborder le mieux possible.

Dans le projet Madhumai, nous voulions sensibiliser la communauté sud-asiatique au diabète et à ses facteurs de risque, apporter un soutien aux personnes diabétiques pour qu'elles gèrent mieux leur maladie et ses complications, et élaborer des programmes qui pourraient contribuer à prévenir de nouveaux cas de diabète de type 2. Madhumai est un mot hindi qui signifie « miel ».

Nous avons eu à relever un défi complexe avec le projet Madhumai. Les personnes récemment diagnostiquées diabétiques doivent souvent attendre quatre mois pour les sessions d'éducation sur le diabète dans notre région. Les Sud-Asiatiques font aussi face à des obstacles supplémentaires qui limitent leur accès à l'information sur le diabète et à d'autres soutiens. Certains n'ont pas les ressources nécessaires



pour trouver un moyen de transport, acheter des aliments sains et acheter un glucomètre pour tester leur niveau de glycémie. Les concepts d'une alimentation saine et de l'activité physique qui occupent une place centrale dans la promotion de la santé au Canada représentent bien davantage la culture urbanisée occidentale que les valeurs des immigrants provenant de cultures rurales et agricoles.

De nombreux Sud-Asiatiques, en particulier des femmes, qui étaient d'âge scolaire avant 1947 (date de la partition de l'Inde et du Pakistan), n'ont pas reçu d'éducation et peuvent être analphabètes dans leur langue maternelle ainsi qu'en anglais. Les Sud-Asiatiques venant des régions rurales de leur pays d'origine, comme c'est le cas d'un grand nombre dans la communauté sikhe, n'avait pas accès à une éducation formelle. Même pour ceux qui sont

alphabétisés dans une certaine mesure, la terminologie utilisée par les professionnels de la santé peut faire obstacle à la compréhension.

Notre vision originale pour ce projet a dû être réduite car nous avons moins d'un an pour effectuer le travail. Nous avons établi un comité consultatif qui comprenait des membres de domaines associés à la santé travaillant auprès de la population sud-asiatique. Nous avons élaboré un plan qui nous permettrait de rejoindre le plus grand nombre possible de membres de cette communauté et de recueillir les données les plus utiles. Nous avons fait passer une annonce dans les journaux pour informer la communauté de notre projet.

Nous avons offert un total de quatorze ateliers d'éducation sur la santé dans divers endroits : centres communautaires, gurdwaras (temples sikhs), centres pour personnes âgées et temples. Les organisateurs des ateliers visaient différentes communautés sud-asiatiques : musulmane, hindoue, fidjienne et sikhe. La télévision a filmé un des ateliers. Deux médecins, deux diététiciennes et une infirmière ont aidé à animer

les ateliers. L'Association canadienne du diabète a fourni des vidéos pour les ateliers, dont un en panjabi (« Prenez soin de vous-même »).

Les participants de langue panjabi étaient tout à fait à l'aise durant l'atelier étant donné que les médecins et diététiciennes parlaient bien leur langue. Le docteur décrivait les symptômes du diabète et les facteurs de risque associés au diabète, puis il expliquait les répercussions du diabète sur le corps et comment on peut gérer cette maladie. La diététicienne enchaînait avec des explications sur l'importance de manger sainement et de faire suffisamment d'exercice. On pouvait faire un test de glycémie et mesurer la tension artérielle et c'est ainsi que certaines personnes ont découvert qu'elles avaient le diabète. Nous avons donné l'exemple d'aliments sains en offrant comme collations des salades vertes, des crudités et une sauce à basse teneur en gras.

L'environnement offert par l'atelier a aidé à surmonter les obstacles linguistiques qui rendent l'accès aux services de santé difficiles pour les immigrants. Il a offert également plus de temps qu'une visite habituelle chez le docteur permettant aux professionnels de la santé de bien expliquer la prévention

Une même taille ne convient pas à tous

Un total de 692 personnes ont assisté aux 14 ateliers, un peu plus d'hommes que de femmes, y compris des personnes de tous les niveaux d'instruction. Certains étaient alphabétisés dans leur langue maternelle et en anglais. D'autres étaient alphabétisés dans leur langue maternelle mais pas en anglais. D'autres encore étaient analphabètes dans leur langue maternelle et en anglais. Nos questionnaires écrits d'évaluation des ateliers ont donc causé quelques problèmes.

et la gestion du diabète et de répondre aux questions des participants. Les organisateurs des ateliers ont eu du mal à coordonner les horaires des ateliers avec les horaires des docteurs, des diététiciennes et de l'infirmière. On pourrait envisager de faire appel à des para-professionnels de la santé pour les ateliers futurs.

Bien que la série d'ateliers était l'activité principale du projet Madhumai, d'autres initiatives l'ont complétée et soutenue. Nous avons distribué des brochures éducatives et du matériel d'information à travers la communauté. Nous avons fait imprimer en anglais et en

panjabi cinq mille aimants de réfrigérateur portant les facteurs de risque du diabète. Nous avons également commencé des classes de yoga données par un instructeur compétent. La Surrey/Delta Seniors' Society a offert des cours de cuisine.

La plus grande réussite du projet est d'avoir pu rejoindre autant de personnes de la communauté sud-asiatique en si peu de temps. Il faudra avoir d'autres ressources pour continuer ce travail dans cette communauté.

Établir des contacts

Les partenariats qui fonctionnent bien sont comme les plantes compagnes dans un jardin. La raison de leur bon fonctionnement c'est qu'elles bénéficient les unes des autres. Ces projets montrent comment le travail en commun peut faire une différence.



Une gamme de compétences et de multiples façons de les utiliser

Le Social Planning and Research Council de Colombie-Britannique fait le lien entre le développement communautaire et la santé de la population.

Le Social Planning and Research Council of British Columbia (SPARC BC - Conseil de planification sociale et de recherche) travaille pour une société juste et saine depuis plus de 35 ans. Une des façons d'exécuter notre mandat est en formant des membres de la communauté à travailler ensemble pour résoudre des problèmes communs.

Quels que soient les problèmes de la communauté – accessibilité, sans-abri, santé communautaire – les compétences nécessaires pour les aborder sont les mêmes. Nous devons savoir comment former des partenariats, comment animer des réunions, comment trouver un équilibre entre des intérêts concurrents et comment procéder à une planification stratégique. Au cours des années, SPARC BC a appuyé ces démarches en ayant recours à différentes



méthodes : publications, ateliers et réseautage.

Le projet Community Building for Population Health a été conçu dans l'intention de tirer parti des efforts continus de SPARC BC pour réaliser sa mission de « travailler avec les communautés pour établir une société juste et saine pour tous » en fournissant aux communautés l'information, les outils et les compétences pour aborder les problèmes de santé de la communauté, tels que le diabète, en vue d'améliorer la santé de la population.

Le modèle d'atelier avait été développé en collaboration avec

l'Association canadienne du diabète pour soutenir le développement d'une stratégie provinciale sur le diabète en fournissant information et renforcement des compétences concernant l'établissement de partenariats efficaces pour résoudre les problèmes à long terme associés au diabète et à la santé communautaire.

L'accent placé sur la collaboration et le partenariat est particulièrement pertinent dans le domaine de la santé de la population car ils entraînent des actions par divers acteurs dans divers milieux. Le contenu de l'atelier offrait l'occasion aux communautés de parler du diabète comme étant un problème communautaire et de chercher des solutions communautaires à long terme.

Lorsque des fonds supplémentaires provenant de la Stratégie canadienne sur le

diabète sont devenus disponibles, SPARC BC a saisi l'occasion de continuer à travailler pour relier le développement communautaire à la santé de la population. Nous avons avisé bon nombre de nos contacts, y compris d'autres projets sur le diabète de Colombie-Britannique, que nous étions à leur disposition pour présenter l'atelier. Quatorze communautés ont répondu qu'elles seraient intéressées à tenir l'atelier.

Une série d'ateliers a suivi, fondés sur le modèle développé par SPARC BC puis adaptés aux besoins de chaque communauté. Les ateliers présentaient une base commune d'information sur la santé de la population, le diabète et d'autres maladies chroniques, ainsi que les principes de la collaboration dans les communautés. Le format de l'atelier offrait également l'occasion de partager l'information et de développer des partenariats.

Chaque atelier était organisé en collaboration avec un coordinateur/une coordinatrice de la communauté. Il s'agissait d'un membre de la communauté ou une organisation qui connaissait bien la communauté et qui pouvait faire la promotion de l'atelier par le biais de ses contacts et réseaux existants. Nous avons consulté les coordinateurs locaux avant et après la tenue des ateliers, leurs commentaires nous ont aidés à adapter les ateliers

aux besoins de leurs communautés respectives.

À la fin du projet, 275 personnes avaient participé à l'atelier sur le renforcement de la communauté pour la santé de la population. La plupart des participants ont dit qu'ils représentaient des organisations à but non lucratif et des organisations de santé ou qu'ils étaient des bénévoles dans la communauté. D'autres participants représentaient divers secteurs : les loisirs, l'éducation, le gouvernement, le monde des affaires et la communauté religieuse.

Les participants ont parlé de l'importance de ces ateliers et ont recensé plusieurs réussites. L'un a remarqué que « c'était stimulant de voir les idées prometteuses qui sont formulées lorsque des gens de divers horizons se réunissent pour réfléchir à la prévention du diabète dans notre communauté ». Une autre a ajouté que, « nous devons tous sortir de notre coin et travailler ensemble en tant que membres impliqués d'une communauté ».

Plusieurs communautés ont profité de l'atelier pour faire le lien entre les déterminants de la santé (y compris le revenu, l'éducation, les conditions de travail, le développement pendant l'enfance et le soutien social) et le travail actuel sur les questions de la qualité de vie.

Dans la région Peace-Liard, l'atelier a donné l'occasion de réunir des représentants d'organisations de toutes sortes venant de communautés très éloignées

(telles que Dawson Creek, Fort St. John, Moberly Lake et Fort Nelson) pour une discussion initiale en vue de déterminer comment coordonner les efforts à un niveau régional.

À Williams Lake, une gamme de groupes communautaires étaient représentés et ceux-ci travaillaient, entre autres, dans les domaines de la santé, de la planification sociale, de l'intégration communautaire, de l'alphabétisation et de l'environnement. Un des résultats a été l'établissement d'un groupe de travail qui continue à se réunir pour étudier comment utiliser le modèle de l'apprentissage communautaire comme moyen pour résoudre les problèmes de santé et de la communauté. Le modèle de l'apprentissage communautaire a de nombreux principes en commun avec le modèle de la santé de la population et identifie des opportunités formelles et informelles d'apprentissage permanent pour les individus et les groupes.

Dans d'autres communautés, les participants à l'atelier ont discuté de toutes sortes de questions comme la sécurité alimentaire (p. ex. les cuisines collectives, les jardins communautaires, les boîtes d'aliments sains, les serres communautaires), la vie active (p. ex. les sentiers communautaires, les programmes de marche communautaires, l'accès aux loisirs, l'intégration dans les programmes récréatifs), ainsi

que d'autres questions (p. ex. la pauvreté, l'inégalité, l'inclusion sociale, les relations entre les Premières Nations et les autres communautés).

Nous avons utilisé une méthode à deux stades pour évaluer chaque atelier. D'abord nous avons demandé aux participants de remplir un formulaire d'évaluation le jour de l'atelier. Celui-ci était suivi d'un second questionnaire envoyé environ 6 semaines après l'atelier. Les réponses étaient dans l'ensemble très favorables. Par exemple, plus de quatre-vingt-dix pour cent des répondants au second questionnaire ont déclaré qu'ils recommanderaient certainement ou probablement l'atelier à d'autres personnes. Les résultats de l'évaluation révèlent aussi que la plupart des participants avaient établi de nouveaux contacts et avaient maintenus des rapports avec ces contacts suite à l'atelier. Le processus d'évaluation pourrait être encore amélioré en perfectionnant notre compréhension de la définition et de la mesure de la capacité de la communauté et en obtenant les ressources nécessaires pour entreprendre une étude à long terme qui pourrait examiner l'impact de l'atelier sur une longue période de temps.

Le projet Community Building for Population Health a amené SPARC BC en contact direct avec des intervenants de toutes sortes de communautés à travers la

province, y compris des communautés petites et grandes, urbaines et rurales, ainsi que certaines économiquement stable et d'autres qui ont des difficultés économiques. L'atelier a servi à nous faire mieux comprendre la gamme d'enjeux auxquels les communautés sont confrontées et le rôle qu'une organisation comme SPARC BC peut jouer en travaillant avec les communautés pour les aider à trouver des solutions aux problèmes communautaires comme celui du diabète.

Le projet a confirmé que SPARC BC a un rôle à jouer en appuyant au niveau communautaire l'activité

destinée à traiter les déterminants de la santé. Les nombreuses personnes dans toute la Colombie-Britannique qui se vouent à bâtir des communautés saines peuvent bénéficier du soutien, du renforcement des compétences et de l'accès aux réseaux qu'une organisation comme SPARC BC peut leur fournir.

Travailler avec la communauté

Nous avons rencontré des impondérables typiques auxquels les animateurs doivent faire face. Lors d'un atelier dans la région intérieure, un participant particulièrement récalcitrant a changé la dynamique, empêchant le travail du groupe. Des bénévoles de la communauté ont préparé et servi un repas nutritif avant le début d'un autre atelier de la région, établissant ainsi une ambiance de camaraderie avant l'atelier. Au lieu d'avoir un groupe composé uniquement d'adultes seulement, l'âge des participants variait, dans ce cas, de six mois à 94 ans.



Ce que mon médecin ne m'a jamais dit

Le service Dial-A-Dietitian et ses partenaires facilitent la vie des gens qui apprennent à vivre avec le diabète de type 2.

Après avoir demandé à des personnes qui avaient été diagnostiquées récemment avec le diabète de type 2 ce qu'elles avaient appris sur l'alimentation pour leur diabète et comment elles obtenaient leur information, nous avons compris qu'il devait y avoir un meilleur moyen de donner accès à l'information en vue de faciliter les ajustements nécessaires pour les personnes qui apprennent à vivre avec le diabète de type 2.

Les personnes que nous avons rencontrées nous ont parlé de leur confusion et de leur frustration quand elles recherchaient de l'information sur l'alimentation pour le diabète de type 2. Elles nous ont dit qu'elles avaient reçu ou trouvé de l'information incomplète, erronée, incompréhensible ou impossible à appliquer, du genre « ne mangez jamais quoi que ce soit qui contient du sucre » ou « adoptez un régime de 1200 calories ». Certaines avaient été rassurées après avoir parlé au personnel de Dial-A-Dietitian et, d'autres, à la ligne de renseignements de l'Association canadienne du diabète.

Certaines personnes avaient trouvé de l'information sur le Web, bien qu'elles aient eu du mal à s'y retrouver face aux quantités de renseignements



qu'elles avaient obtenus et quand elles s'y retrouvaient, l'information était trop générale pour les aider à déterminer ce qu'elles pouvaient manger et comment le faire. D'autres personnes ont dit qu'elles avaient cherché des conseils dans les bibliothèques ou auprès de leur pharmacien.

Bien souvent, les gens nous disaient qu'ils avaient demandé et qu'ils avaient reçu des conseils de membres de leur famille et d'amis ce qui était parfois utile, mais souvent frustrant; une personne que nous avons interviewée a dit avoir reçu des conseils d'une voisine qui les avait fondés sur les soins qu'elle donnait à son chien insulino-dépendant. Il était évident, qu'il n'y avait pas de source d'information standard et facilement repérable sur l'alimentation des diabétiques, causant une crainte inutile chez les gens.

Nous avons réuni un groupe d'intervenants comportant des représentants des groupes ou

des professionnels que les gens nous ont dit avoir consultés, y compris des médecins, des bibliothécaires, des pharmaciens, des diététiciens et l'Association canadienne du diabète, pour obtenir leurs suggestions sur les mesures à prendre. Ils ont suggéré de produire un imprimé simple d'une page et /ou une ressource éducative en ligne contenant des messages cohérents sur l'alimentation des diabétiques et des indications sur où trouver des ressources supplémentaires sur le diabète. Ils ont recommandé que la ressource éducative soit rendue disponible dans de nombreux endroits, y compris les cabinets de médecins, les bibliothèques municipales, les pharmacies, les établissements de santé et les centres d'éducation sur le diabète.

Les partenaires du projet comprenaient l'Association canadienne du diabète, le ministère des services médicaux de Colombie-Britannique, le British Columbia College of Family Physicians, la British Columbia Pharmacy Association et les diététistes du Canada. En travaillant avec un groupe consultatif, nous avons adapté deux documents de référence existants pour produire une ressource éducative qui

pourrait être distribuée par les médecins au moment du diagnostic et qui pourrait être disponible en ligne sur les sites Web des partenaires.

La feuille d'information imprimée des deux côtés comprend les conseils suivants : 'Comment débiter, conseils sur l'alimentation saine pour le diabète en attendant de consulter un diététiste accrédité' et 'Ressources sur le diabète : un répertoire des services pour personnes diabétiques'.

Avec l'aide de diététistes et de médecins dans sept communautés, la feuille d'information a été distribuée à un échantillon de personnes récemment diagnostiquées avec le diabète de type 2. Elle était

accompagnée d'une enquête écrite et d'une invitation à participer à une entrevue de suivi pour déterminer si l'information était utile. Nous avons découvert que les enquêtes par écrit n'étaient probablement pas à conseiller à en juger par le bas taux de réponses que nous avons reçues et à l'avenir nous aurons recours à un plus grand nombre de brèves entrevues pour recueillir les commentaires d'un plus grand nombre de personnes.

Les réponses à l'enquête par écrit et les réactions aux entrevues ont indiqué que les répondants étaient contents d'avoir été consultés. Ils ont bien aimé la feuille d'information tout autant pour

les renseignements qu'elle contenait que pour le fait qu'ils étaient rassurés de voir que tant d'organisations l'avait approuvée. Certains avaient déjà contacté plusieurs des services pour le diabète mentionnés sur la feuille ou avait pris un rendez-vous pour y aller.

Ceux et celles qui n'avaient pas pris contact avec ces services étaient quand même contents de savoir qu'ils existaient, expliquant que le manque d'information était ce qui leur causait de l'anxiété.

Nous espérons que cette ressource éducative sera distribuée à grande échelle de sorte qu'elle soit disponible partout où les gens cherchent de l'information sur le diabète.



Travailler en s'adaptant à la situation

Des communautés trouvent des solutions conçues localement qui capitalisent sur les forces de la communauté et répondent aux besoins de la communauté.

Les fondements du projet Upper Island Diabetes Prevention Project avaient déjà été établis lors d'une initiative sur la santé du cœur qui a mis en marche les projets de mieux-être de plusieurs communautés. Nous avons déjà des réseaux établis lorsque le financement offert par la Stratégie canadienne sur le diabète s'est présenté.

Nous avons échangé des idées et nous avons élaboré un projet pour élargir nos coalitions existantes et soutenir



des projets populaires communautaires. Nous disposons déjà de la coordinatrice, une employée de la santé publique. Nous pensions être prêts à fonctionner rapidement.

Toutefois, nous nous sommes rendu compte que nos communautés en étaient à des stades bien différents et nous avons dû reconnaître alors la dynamique unique de chaque communauté et l'importance de trouver des champions locaux avec qui travailler.

Nous avons formé un groupe consultatif représentant différentes communautés et intérêts allant de la santé aux loisirs. Nous avons engagé un animateur compétent et nous avons invité des personnes clés

L'intégration à une communauté prend du temps

Un groupe formé depuis peu était considéré comme un groupe marginal, les idées de ses membres ne représentant pas la vision communautaire habituelle. Ils n'avaient pas d'expérience dans la planification de projets. Ils étaient pourtant pleins d'enthousiasme. Notre groupe consultatif a travaillé avec ce groupe pour l'aider à élaborer une proposition de projet. Le projet a été une réussite, le groupe a été reconnu par la communauté et il a pu former plusieurs nouveaux partenariats.

à des sessions pour visualiser l'avenir dans trois communautés. Les conclusions des trois sessions étaient fort différentes et illustraient certains des défis du développement communautaire.

À la première session, il y avait beaucoup d'énergie dans la salle. Presque tout le monde se connaissait. Les gens avaient travaillé ensemble sur d'autres questions et ils avaient un respect mutuel. Quand ils ont terminé la session, ils avaient déjà des idées de projets et avaient décidé de se rencontrer à une réunion café.

Les participants de la seconde session n'avaient pas déjà établi de tels rapports. L'échange d'idées était très animé, mais quand les participants en sont venus à planifier une action, une seule des organisations présentes est repartie avec un plan de travail. Les autres avaient besoin de davantage de temps pour bien comprendre les concepts et les faire correspondre aux besoins de la communauté.

Le transport et les contacts communautaires se sont avérés être des défis pour la troisième session. Bien que l'emplacement de la session ait

semblé central aux organisateurs locaux, certaines communautés participantes ont eu beaucoup de mal à organiser le transport pour y arriver. Les invitations ne sont pas parvenues aux personnes à qui elles étaient destinées.

Il faut du temps pour établir des approches en collaboration. Cela peut paraître comme étant une période sans activité, mais des graines sont plantées et avec le temps elles vont germer et porter fruit. Durant l'une des sessions pour visualiser l'avenir, l'employée qui prenait les notes pour le procès-verbal est devenue une alliée très précieuse. Elle connaissait les communautés et elle avait des contacts qui pouvaient ouvrir des portes.

En dépit des difficultés, ce qui a émergé de ces sessions initiales de visualisation de l'avenir et, par la suite, de notre invitation aux communautés de nous envoyer des propositions de projets, sont sept initiatives d'alimentation saine et de vie active dans sept communautés de la région nord de l'île (Upper Island). Chaque projet correspondait aux besoins locaux et tirait parti des atouts existants. Les projets communautaires

comprenaient : plusieurs cuisines collectives, un café pour les adolescents vivant dans la rue, un jardin communautaire pour les jeunes adultes ayant une déficience intellectuelle, des projets donnant accès aux centres de loisirs aux familles démunies sur le plan économique, un projet de sensibilisation au diabète en collaboration avec une communauté des Premières Nations, un programme de formation des jeunes pour qu'ils partagent l'information dans les écoles élémentaires et un programme de marche à pied.

Chaque projet communautaire devait s'en sortir avec un budget maximum de 1 500 \$. Quelques-uns des projets ont connu un tel succès qu'ils ont continué et se sont élargis. D'autres ont changé de direction et ont engagé un plus grand nombre de personnes. Avec seulement 600 \$, le centre Comox Valley Recreation a mis sur pied un programme Walk of the Town qui a été une réussite et qui dure encore.

La leçon à retenir est combien peut être accompli avec une petite mise de fonds initiale. En nous adressant à des groupes existants et en encourageant de nouvelles collaborations, nous avons pu soutenir des projets qui tenaient compte de la vision locale de ce qu'est la santé communautaire.



Apprendre des experts

La Heart and Stroke Foundation of B.C. & Yukon fait appel aux communautés des Premières Nations pour organiser un Programme autochtone HeartSmart Kids™ pour les élèves de 4^e à 6^e années.

Le diabète, les accidents vasculaires cérébraux et les maladies cardiovasculaires sont devenus des problèmes critiques pour les peuples autochtones. Tandis que le taux de ces maladies dans la population générale sont élevés, les taux parmi les peuples autochtones sont, dans beaucoup de cas, considérablement plus élevés.

Nous avons consulté des dirigeants et des éducateurs autochtones pour déterminer ce dont avait besoin la communauté autochtone qui lui permettrait d'aborder le diabète et d'autres maladies chroniques. Ils nous ont dit qu'ils étaient à court de ressources pour les enfants et les jeunes, en particulier pour promouvoir un mode de vie sain. Avec leurs conseils et en tenant compte de conclusions de recherches, nous avons développé une ressource scolaire pour les enfants de la 4^e à la 6^e années inspirée du Programme HeartSmart Kids™.

Nous avons dû relever certains défis en tant qu'intervenants externes, mais nous avons appris à établir des rapports qui nous ont aidés à trouver des collègues et des personnes-ressources autochtones (tel que l'artiste pour créer les graphiques).



Trouver des réponses. Pour la vie.

L'une des leçons essentielles lorsque l'on cherche à développer quelque chose pour une culture différente est d'essayer de faire participer le plus possible les membres de la communauté en question. C'est ce que nous avons essayé de faire du mieux possible, pourtant si nous devons refaire ce projet nous impliquerions davantage les aînés, et ce, dès le tout début.

Notre produit final est un Guide de l'éducateur HeartSmart Kids™ de 117 pages qui intègre la culture et les valeurs autochtones. Les

activités enseignent aux enfants à être actifs, à manger sainement et à ne pas fumer selon des méthodes familières de la culture autochtone.

L'approche globale est holistique. Les leçons mènent les enfants à une série d'activités qui mettent l'accent sur les aspects spirituels, émotifs et mentaux de leur santé. Les activités demandent aux élèves de réfléchir aux rapports entre leur santé, leur environnement et leur communauté. Les activités ne sont pas propres à une Première Nation spécifique en C.-B., mais reflètent une approche générale à la philosophie autochtone.

Les activités sont réunies en six modules sur le thème du tambour, qui symbolise le tout et la santé. Dans de nombreuses cultures autochtones, il représente la voix de la nation et la voix des ancêtres. Il est utilisé à l'occasion de célébrations et d'enseignement. Il relie de nombreux peuples autochtones

Apprendre par l'expérience

Nous avons appris à garder l'esprit ouvert et à intégrer ce qui pouvait être appris d'une culture différente. Nous avons appris à prendre notre temps. Nous avons appris à écouter avec respect les histoires des aînés. Parfois les histoires duraient cinq minutes, d'autres fois elles prenaient trente minutes, mais quelle que soit leur durée il y avait toujours quelque chose à apprendre.

à leurs familles et amis. Les jeunes, qu'ils soient ou non autochtones, aiment utiliser le tambour pour s'exprimer. Les leçons sont associées au symbole du tambour et découlent de lui.

Bien que cette ressource adopte une approche qui est particulièrement appropriée pour les élèves autochtones, les activités n'en sont pas moins pertinentes pour les élèves non autochtones, dont l'éducation est enrichie par l'expérience de thèmes autochtones.

Nous avons également réussi à obtenir des fonds du ministère des Services de santé de C.-B. pour développer un cahier d'activités de l'élève qui accompagne le Guide de l'éducateur. Le résultat est un magazine de 20 pages qui comporte une histoire au sujet d'un filou coyote ainsi que des activités appropriées sur le plan culturel traitant des thèmes de l'alimentation saine, de la vie active et de l'abstention tabagique. On a également dessiné une affiche destinée à la famille qui fait ressortir les trois thèmes.

Nous demandons aux enseignants d'assister à un atelier de formation de deux heures auquel on parle de leur propre santé cardiaque et du Programme autochtone HeartSmart Kids™ avant qu'ils utilisent les leçons en classe. Jusqu'à présent nous avons formé 65 enseignants et infirmières en santé communautaire. Nous comptons continuer à évaluer le programme et à augmenter le nombre d'enseignants formés.

Le Guide de l'éducateur a été envoyé à toutes les écoles des Premières Nations en C.-B. Nous savons, suite aux quelques ateliers donnés dans des communautés éloignées, que l'interaction directe en personne est cruciale. On note une plus forte réponse à la ressource quand un atelier est inclus. Notre plus grande déception est de n'avoir pas suffisamment de financement pour offrir un plus grand nombre d'ateliers dans les communautés.



Un des ateliers qu'on nous a invités à donner sur l'île de Vancouver était différent. Au lieu d'avoir seulement des enseignants qui y participent, il y avait quatre aînés, trois élèves de 6^e année, un directeur d'école, quatre enseignants et trois infirmières en santé communautaire. Les aînés ont parlé de leurs difficultés avec le diabète et les maladies cardiovasculaires. L'interaction entre tous les participants faisant les activités du Programme

autochtone HeartSmart Kids™ était un plaisir à observer. Il y avait un aîné qui faisait des mouvements de pantin et qui dansait pour voir de combien son rythme cardiaque changeait en faisant différentes activités, tandis que la plus jeune enseignante et une infirmière n'ont fait qu'observer car elles étaient trop gênées pour essayer. L'atelier a été un véritable événement communautaire d'apprentissage.

Travailler avec des enfants autochtones c'est planter des graines pour l'avenir – ils deviendront des adultes qui auront une vie saine et active.

Se prendre en main

Avoir une vie active ce n'est pas seulement faire de l'exercice. Ces projets montrent comment les gens peuvent jouer un rôle actif dans la gestion de leur santé et de la santé de leurs communautés.



Être prêt à changer

Un programme de gestion du diabète aide les gens à traduire leurs connaissances en actions.

Le diabète de type 2 peut souvent être géré avec succès avec une plus grande activité physique et une alimentation saine. Toutefois, le fait de connaître ce genre d'information ne suffit pas pour faire changer les habitudes des gens et les aider à maintenir les changements à la longue.

Le principal objectif du Diabetes Self-Management Program (DSMP) est de donner aux gens la motivation, la confiance et les compétences dont ils ont besoin pour changer et maintenir leur comportement pour gérer leur diabète.

Le programme DSMP aide les gens à apprendre comment adopter et conserver de nouvelles habitudes (p. ex. choisir des aliments sains, augmenter leur activité physique),

Comment résoudre les problèmes, comment communiquer (avec leur famille, leurs amis et les



membres de l'équipe soignante), comment utiliser les médicaments efficacement et en toute sécurité, et comment surmonter les émotions négatives comme la colère, la peur et la dépression.

Le programme DSMP est identique à un programme de gestion des maladies chroniques (Chronic Disease Self-Management Program - CDSMP) développé par le Dr Kate Lorig à l'Université Stanford aux États-Unis. Pour le DSMP, nous avons recruté des animateurs et des participants ayant le diabète de type 2.

L'équipe du projet était composée de membres du Centre on Aging de l'Université de Victoria et de l'Association canadienne du diabète - région Pacifique (ACD). On a pris une

série de mesures pour mettre le programme sur pied et le faire fonctionner dans les communautés.

Le coordinateur du projet, en collaboration avec le personnel régional de l'ACD, a recruté et formé des personnes diabétiques pour qu'elles assument les fonctions d'animateurs bénévoles du programme. Les animateurs potentiels du programme étaient des personnes atteintes du diabète qui avaient l'expérience et la capacité pour servir de modèles de comportement. Les animateurs, avec chacun un ou une partenaire, offraient le programme de 6 semaines dans des endroits communautaires, comme des bibliothèques, des centres pour personnes âgées et des centres communautaires.

Les animateurs du programme recrutent de 10 à 12 participants pour chaque cours, les membres de la

famille et les amis sont encouragés à assister aux cours. Les groupes se rencontrent une fois par semaine pour des sessions de 2 ½ heures pendant six semaines consécutives. Les sessions sont essentiellement interactives. Les méthodes du programme comprennent la maîtrise des compétences (obtenue par des engagements hebdomadaires pour assumer des comportements spécifiques et par les observations du groupe) et l'apprentissage imitatif (effectué par des animateurs diabétiques volontaires). On a souvent des sessions de résolution de problèmes en groupe.

En un peu plus de deux ans seulement, nous avons formé 226 animateurs de programme dans 23 communautés, ceux-ci ont ensuite réalisé le programme pour 731 participants. Les communautés continueront à en bénéficier car il y a maintenant des résidents formés qui peuvent animer les programmes pendant de longues années.

Lors de notre évaluation nous avons trouvé que six mois après le programme, les personnes qui avaient participé au DSMP : avaient amélioré leur communication avec leur docteur; avaient atteint un plus haut niveau d'autoefficacité pour gérer les symptômes de leur maladie; avaient l'impression d'être en meilleure santé; étaient moins affligées par leur symptômes; avaient moins de douleurs; mangeaient mieux; et avaient

Avec l'aide des amis

Un participant avait perdu sa femme et vivait avec son fils adulte qui était rarement à la maison. Il a dit au groupe qu'il n'était plus motivé à contrôler son diabète et qu'il passait la plupart de son temps à la maison à regarder la télévision. Il voulait commencer à marcher pour faire de l'exercice. Un autre participant au cours a offert de marcher avec lui comme l'un de ses objectifs hebdomadaires. Le programme a pris fin mais ils continuent à marcher ensemble.

moins de jours pendant lesquels elles avaient oublié de prendre les médicaments prescrits. On a observé une légère amélioration des niveaux d'hémoglobine glyquée (HbA1c), en particulier chez les personnes qui avaient des niveaux plus élevés d'hémoglobine glyquée quand elles ont commencé le programme.

Des efforts sont actuellement déployés pour évaluer plus à fond l'efficacité du programme d'autogestion des maladies chroniques pour les personnes atteintes du diabète de type 2. La B.C. Medical Services Commission a financé une étude de trois ans, sur échantillon aléatoire et contrôlé, pour examiner l'efficacité de l'éducation

relative au diabète comparativement à l'éducation relative au diabète augmentée du programme d'autogestion des maladies chroniques.

Pour ce qui est de la pérennité du programme, le ministère des Services de santé de C.-B. soutient maintenant la mise en œuvre du Chronic Disease Self-Management Program dans toute la Colombie-Britannique.



Faites ce que vous devez faire

Les activités de prévention peuvent sembler très différentes mais peuvent donner des résultats très semblables. Les projets HEAL North sont de bons exemples de la démarche qui consiste à laisser les communautés agir de leur propre façon.

Si une carte de la Colombie-Britannique servait à montrer l'ampleur du projet Healthy Eating and Active Living (HEAL) dans le nord de la C.-B., les deux tiers de la province seraient couverts de tournesols, le logo du projet. Prendre en charge un projet qui s'étend sur une région géographique aussi vaste exige une énorme détermination, exactement ce dont bénéficie le projet HEAL et ce qui en a fait une telle réussite.

Le projet HEAL a commencé par un comité de planification composé de personnes qui se connaissaient déjà à travers d'autres initiatives, y compris un projet sur les troubles de l'alimentation dans le Nord qui englobait le même territoire. Les membres du comité ont établi un plan général qui allait servir de cadre directeur pour les trois années suivantes. Le projet a démarré par une séance de visualisation de l'avenir qui a réuni des représentants de communautés dispersées dans tout le Nord. Durant trois journées de rêve collectif, nous avons réaffirmé nos objectifs pour ce projet et nous avons établi un plan d'évaluation participative qui allait devenir un guide et influencer nos actions.



www.healbc.ca

Le comité consultatif s'est formé suite à la séance de visualisation de l'avenir. Un groupe de personnes enthousiastes, engagées et quelque peu contraintes ont convenu de travailler ensemble dans le but d'avoir des communautés dans lesquelles l'alimentation saine et la vie active sont la norme, avec tous les changements sociaux que cela implique.

Notre projet aurait pu facilement échouer vue la tâche énorme d'essayer de rejoindre des communautés séparées par de grandes distances, confrontées à d'importants obstacles économiques et sociaux, et ayant à relever les défis du climat et de la géographie. Nous avons donc décidé de confier la tâche à nos communautés, optant pour

une approche locale et communautaire, soutenue par une coalition informelle de professionnels de la santé, de cultivateurs, d'éducateurs, d'animateurs de loisirs, de militants communautaires et d'autres qui comprenaient pourquoi l'alimentation saine et la vie active sont d'une importance critique pour la santé des personnes et de la communauté.

Cela ne veut pas dire que nous n'avons pas trébuché. Nous n'étions pas toujours clairs pour ce qui est des attentes que nous avons de notre comité consultatif qui travaillait dur. Parfois les membres du comité se sentaient dépassés par ce qu'ils pensaient que nous attendions d'eux et d'autres fois ils craignaient de ne pas contribuer suffisamment. Il se peut que nous n'ayons pas complètement dissipé ces craintes, pourtant dans la perspective du projet, ces membres du comité ont instauré l'alimentation saine et la vie active dans des communautés à travers tout le nord de la C.-B.

Notre intention au départ était d'atteindre au moins une centaine de personnes dans huit communautés avec quatre projets de démonstration et quatre ateliers. En fait nous



Evan Daniels récolte des légumes dans les plates-bandes surélevées du jardin de Canim Lake

Photo par Jay Bulloch

avons atteint plus de mille personnes dans au moins 15 communautés par le biais de 19 projets et 12 ateliers.

Les communautés ont recréé le miracle des pains et des poissons, produisant une abondance à partir de presque rien. Au cours des deux premières années, elles ont ajouté environ 404 650 \$ de dons en espèces et de contributions en nature aux subvention HEAL de 85 440 \$.

Les projets de la première année étaient des activités très concrètes et pratiques. Les communautés ont établi des jardins communautaires, des cuisines collectives, des sentiers de promenade et des programmes de loisirs. Ces initiatives ont diminué les obstacles à la préparation d'aliments sains et à l'activité physique. Nous avons observé de vraies réussites, mais nous sommes aussi rendu compte qu'il nous fallait des solutions plus globales. Il est devenu évident que le

changement à long terme exigeait de changer les systèmes. Durant notre seconde année, HEAL a demandé des propositions de projets qui mèneraient à de nouvelles politiques pour soutenir des systèmes plus sains. Quelques exemples parmi les nombreux projets HEAL sont décrits ici.

Un des projets de politiques s'appelait WorkWell, une coalition de cinq organismes. Chacun a formulé sa propre politique de bien-être au travail, mais ils ont combiné leurs efforts pour offrir des activités, sortir un bulletin d'information et tenir des foires de santé ensemble. En bout de ligne, les employés savaient que leurs employeurs étaient soucieux de leur santé. À la fin du projet, d'autres organisations les appelaient pour leur demander comment ils s'y étaient pris pour connaître un tel succès.

Un autre projet de politiques s'est occupé de la nutrition à l'école. Quatre écoles ont

décidé de rendre facile le choix sain. Le personnel, les parents et les élèves ont formé des conseils consultatifs. Une nutritionniste communautaire, qui siégeait au comité consultatif de HEAL, a assumé les fonctions d'entraîneuse et de meneuse de claqué.

Les choix de repas à l'école se sont améliorés et les élèves ont fait profiter leur famille de leurs nouvelles connaissances et les ont influencées. L'année suivante, d'autres écoles ont supplié de devenir des écoles HEAL et de l'aide pour mettre sur pied leurs propres programmes.

Une communauté des Premières Nations a été inspirée par une communauté voisine et a planté 36 jardins familiaux. De plus, le propriétaire d'un magasin local de bicyclettes bien connu dans les cercles des vélos de montagne a remis à neuf des bicyclettes avec l'aide de bénévoles. Il a également enseigné aux enfants comment les garder en bon état et les réparer. Les enfants font maintenant beaucoup de bicyclette et leurs aînés font aussi de l'exercice moins rigoureux en cultivant leurs jardins. Les autres avantages, en plus de renforcer la communauté et la famille, sont davantage d'exercice et l'accès à des légumes sains cultivés sur place, ainsi que les visages souriants des enfants et des adultes.

Un autre projet répondait à un besoin observé par un membre du comité consultatif. Dans les petites communautés, les choix d'aliments sont souvent

limités. En dessinant des étiquettes de tablettes faciles à lire qui identifieraient les choix plus sains, les membres de la communauté avaient pensé qu'ils pourraient améliorer l'alimentation même si les options étaient limitées. Les étiquettes de tablettes, portant le logo de HEAL, se sont avérées populaires et ont suscité un tel intérêt que le responsable des achats a commencé à ajouter un plus grand choix d'aliments sains. Ce succès a encouragé d'autres magasins à utiliser des étiquettes de tablettes et d'offrir des choix plus sains, y compris davantage d'aliments biologiques. Le système d'étiquetage se répand maintenant de l'île au continent.

Une fois par an, HEAL réunissait certains de ses principaux intervenants à l'occasion d'une conférence annuelle. Cette rencontre en personne permettait aux gens de partager leurs ressources, leurs idées et de s'inspirer mutuellement. Nous avons décidé d'inviter des jeunes à la seconde rencontre de HEAL. Les organisateurs d'un des projets communautaires HEAL, les membres d'une caravane de jeunes qui voyageait d'une ville à l'autre pour inviter les jeunes à créer leurs propres messages sur l'alimentation saine et la vie active, ont animé un atelier d'une journée entière à l'intention de jeunes de toutes les régions du Nord.

Leur enthousiasme était contagieux et s'est répandu dans toute la conférence. Avant leur départ, ils nous ont

Nous changer nous-mêmes en changeant le monde

Un des membres atteint du diabète de notre comité consultatif faisait également partie du comité organisateur d'un des projets communautaires HEAL. Sa participation à HEAL a mené à un changement majeur de son mode de vie. Il suit maintenant une formation pour se joindre à l'équipe canadienne qui fera le marathon à Rome.

demandé de ne pas laisser les choses se tasser. Ils voulaient avoir une conférence pour les jeunes et nous devons la leur donner. Un résultat de cette conférence a été la formation d'un groupe cadre de jeunes avisés qui mettaient en œuvre des projets alimentation saine/vie active une fois de retour dans leurs propres communautés.

En vue de célébrer les modèles de comportement que nous avons découverts dans nos communautés rurales, nous avons institué un prix : HEAL Heroes. Le prix était parfois décerné à des personnes, comme une femme qui a organisé un programme de distribution de boîtes d'aliments sains (Good Food Box) et à une autre qui a galvanisé les jeunes avec des aventures en plein air. Un homme a mobilisé d'anciens alcooliques et toxicomanes pour défricher des terrains en vue d'établir des jardins. Au fur et à mesure que leur santé physique s'améliorait, les jardins qu'ils cultivaient devenaient de plus en plus beaux. Le prix a également honoré des organisations et

des sociétés bénévoles pour des sentiers créés ou d'autres initiatives.

Le prix HEAL Heroes a illustré comment des champions communautaires avec peu de ressources et un engagement profond ont pu réaliser le rêve de HEAL en faisant du choix sain le choix facile.

HEAL organise maintenant une caravane qui traversera le Nord. Elle célébrera les initiatives communautaires, attirera l'attention sur elles et inspirera des organisations et des conseils municipaux à adopter des politiques d'alimentation saine et de vie active qui pourraient aboutir à un changement à long terme.

Les clés de la réussite

▶ **Faites participer les membres de votre communauté et prenez votre temps**

Les professionnels de la santé, les citoyens concernés, les chercheurs universitaires, les propriétaires de petites entreprises, les planificateurs de programmes – tous les membres de la communauté ont de l'expérience et des compétences à partager qui sont toutes aussi importantes. Le temps consacré à l'établissement de rapports respectueux et d'une compréhension mutuelle est du temps bien investi.

▶ **Rendez-vous compte des différences**

Chaque communauté et chaque projet a ses propres particularités. Il est important d'apprendre en examinant ce que les autres ont déjà fait, mais il n'y a pas d'approche toute faite qui s'appliquera dans chacun des cas. Les projets réussis sont conçus et adaptés au niveau local pour tenir compte de la situation locale.

▶ **Soyez reconnaissants de l'engagement des gens**

Une grande part du succès de nos projets est due aux membres des communautés qui ont travaillé de nombreuses heures bénévolement. La contribution de leur temps et de leurs talents multiplie de nombreuses fois l'investissement des bailleurs de fonds. Reconnaissez et célébrez les dons qui sont faits.

▶ **Soyez audacieux**

Le changement à long terme exige de changer les systèmes. Cela veut dire qu'il faut demander aux gouvernements d'instituer des politiques et des programmes de promotion de la santé. Cela veut dire qu'il faut changer la façon dont nous faisons les choses au travail, à l'école, dans la communauté et à la maison. Commencez à partir de là où vous vous trouvez et faites le premier pas.

Remerciements

Nous remercions les nombreuses personnes à travers la Colombie-Britannique qui ont participé à ces projets. Des remerciements spéciaux à Cathryn Wellner et Theresa Healy qui ont animé la démarche des histoires et donné vie à ce document. Des remerciements également aux personnes suivantes qui ont partagé leurs histoires et participé à la conception de ce document :

Michele Blanchet	Theresa Healy	Dianne Paulus
Jessica Chenery	Kamaljit Kaur	Leo Ramirez
Ele Clarke	Anthea Kennelly	Trina Rickert
Margaret Corrigan	Thoa Lam	Susie Ross
Pat Dabiri	Jean Lederer	Megan Rutherford
Tanis Dagert	Jeri Manley	Jim Sands
Mark Davies	Sherry Masters	Sharon Storoschuk
Ian Dick	Dania Matiation	Denise Weber
Denny Durocher	Patrick McGowan	Cathryn Wellner
Comfort Ero	Catherine Morley	Joan Wharf Higgins
	Maggie Paquet	

Ces projets ont reçu un soutien de nombreux partenariats communautaires, des remerciements spéciaux sont exprimés aux organisations d'accueil suivantes :

Alberni Valley Community School Society
Canadian Diabetes Association Pacific Area
Dial-A-Dietitian Nutrition Information Society
Heart and Stroke Foundation of B.C. & Yukon
Nanaimo Foodshare Society
Northern Health
Progressive Intercultural Community Services Society
REACH Community Health Centre/Multicultural Family Centre
Social Planning and Research Council of British Columbia
University of Victoria Centre on Aging
University of Victoria School of Physical Education
Vancouver Coastal Health
Vancouver Island Health

LA MISSION DE SANTÉ CANADA
Aider les Canadiennes et les Canadiens à maintenir et à améliorer leur santé.