Bâtir une communauté de pratique : la coalition Bâtir un Canada en santé renouvelée – Post-scriptum

Kim Perrotta, M.Sc.S.

La coalition Bâtir un Canada en santé (BUCS), créée en 2009, a été financée pendant cinq ans par le Partenariat canadien contre le cancer (PCCC) dans le cadre de l'initiative Connaissances et action liées pour une meilleure prévention (COALITION) et par Santé Canada. Il y a eu deux phases à la coalition BUCS : le projet COALITION I, financé de 2009 à 2012, et le projet COALITION renouvelé, financé de 2012 à 2014. Le présent supplément est consacré au travail des partenaires de la coalition BUCS du projet COALITION I. À titre de post-scriptum, nous voulions que nos lecteurs sachent que ce travail s'est poursuivi dans le cadre de la coalition BUCS renouvelée entre le 1^{er} octobre 2012 et le 30 septembre 2014. Notre article résume très succinctement les activités menées par les partenaires de la coalition BUCS renouvelée.

Durant le second cycle de financement, les partenaires de BUCS ont convenu de faire fond sur le travail accompli dans le cadre de BUCS-COALITION I; de s'attacher au transport actif; d'étendre leur travail des milieux urbains aux milieux ruraux; et d'élargir le partenariat pour inclure : un autre partenaire national, l'Institut canadien des ingénieurs en transport; six autres autorités sanitaires, de la Saskatchewan, du Manitoba, du Nouveau-Brunswick, de la Nouvelle-Écosse, de Terre-Neuve et de l'Ontario; deux ONG; et un partenaire universitaire (voir la boîte 1). L'une des autorités sanitaires qui était partenaire dans le cadre de BUCS-COALITION I, Vancouver Island Health Authority, n'a pas participé à la coalition BUCS renouvelée.

Avec le renouvellement de la coalition BUCS, le travail a été réparti en trois volets : approfondir l'impact en s'attachant aux défis cernés dans le cadre de BUCS-COALITION I; élargir l'impact en étendant le travail de la coalition BUCS à de nouvelles provinces et au milieu rural; et accroître l'impact de la coalition BUCS au moyen d'un programme d'application des connaissances et de communication.

Approfondir l'impact de la coalition BUCS

Les projets BUCS axés sur les défis cernés dans le cadre de BUCS-COALITION I ont compris deux projets de données, une analyse de la conjoncture, un rapport d'étude de cas et trois projets pilotes :

1. Données sur la santé et le transport actif – Lower Mainland de la Colombie-Britannique (C.-B.) : Ce projet était dirigé par les partenaires de la coalition BUCS renouvelée à l'Université Simon Fraser. En collaboration avec deux autorités sanitaires partenaires de BUCS, 15 municipalités et deux districts régionaux de la C.-B., l'équipe de projet a identifié les données nécessaires pour intégrer des considérations sanitaires dans les processus de planification des transports, puis elle a cerné les endroits où ces données étaient et n'étaient pas disponibles. Le

Encadré 1. La coalition Bâtir un Canada en santé renouvelée

Organismes nationaux

- Fondation des maladies du cœur et de l'AVC (FMC) – organisme responsable
- Réseau canadien pour la santé urbaine (RCSU)
- Institut canadien des urbanistes (ICU)
- Institut canadien des ingénieurs en transport (CITE)
- Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS)

Autorités sanitaires

- Direction de santé publique de Montréal
- Santé publique Toronto
- Bureau de santé de la région de Peel
- Fraser Health Authority
- Vancouver Coastal Health Authority
- Provincial Wellness Advisory Council/ Eastern Health Region (Terre-Neuve-et-Labrador)
- Capital District Health (Nouvelle-Écosse)
- Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick
- Office régional de la santé de Winnipeg
- Région sanitaire de Regina Qu'Appelle
- Santé publique Ottawa

Établissements d'enseignement

- Université Dalhousie*
- Université McGill*
- Université Memorial*
- Université Simon Fraser
- Université de la Colombie-Britannique*
- Université de Montréal*

Organisations non gouvernementales

- Toronto Centre for Active Transportation (TCAT)
- Centre d'écologie urbaine de Montréal (CEUM)

* Par le biais de partenaires

rapport final contient des recommandations pour améliorer la disponibilité et l'accessibilité de ces données pour les administrations locales et régionales et le gouvernement provincial de la C.-B.

2. Évaluation des impacts sur la santé de scénarios de transport à Montréal : Ce projet a été mené par des chercheurs et des praticiens de la santé publique de la Direction de santé publique de Montréal, de l'Université de Montréal, de l'Université McGill et de l'Institut national de santé publique du Québec. Il impliquait la cueillette des données nécessaires au développement d'un modèle logiciel pouvant servir à prédire les impacts sur la santé positifs et négatifs associés à divers scénarios de planification des transports dans la région de Montréal, en tenant compte de leurs effets sur la qualité de l'air, l'activité physique et les collisions entre véhicules automobiles.

3. Étude comparative des lois affectant la santé des communautés : L'Institut canadien des urbanistes a mené une

Affiliation de l'auteur

Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, Hamilton (Ontario)

Remerciements : L'auteur remercie les personnes suivantes pour leurs commentaires et leurs conseils au sujet du présent article : Gene Chin et Alice Miro, Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, Vancouver (Colombie-Britannique); et Natalie Kishchuk, Program Evaluation and Beyond Inc.

analyse de la conjoncture portant sur les lois provinciales. À l'aide d'entrevues avec des urbanistes de tout le pays, on a examiné l'effet des lois, des programmes et des politiques de différentes provinces sur la capacité des urbanistes d'élaborer et de mettre en œuvre des politiques de santé communautaire aux paliers local et régional.

4. Études de cas – Tracés de rues novateurs élaborés ou mis en œuvre :

Mené par l'Institut canadien des ingénieurs en transport, ce projet visait à élargir le concept des milieux bâtis sains aux secteurs de la planification des transports et du génie. En collaboration avec l'Université de la Colombie-Britannique (Okanagan), on a sondé des municipalités de tout le Canada sur leurs pratiques de transport novatrices. Le rapport du projet a été présenté dans le cadre de webinaires pour sensibiliser les professionnels des transports.

5. Mobilisation communautaire et transport actif : deux projets de démonstration à Toronto :

Composée du Toronto Centre for Active Transportation et de Santé publique Toronto avec l'appui du Centre d'écologie urbaine de Montréal, l'équipe de projet a interrogé les répondants de deux quartiers de Toronto sur leurs besoins de transport actif. L'un des quartiers est assez bien nanti et a une longue histoire de militantisme en faveur du transport actif, tandis que l'autre compte un pourcentage élevé de familles à faible revenu et peu d'antécédents de mobilisation citoyenne.

6. Évaluation des impacts sur la santé d'une proposition d'aménagement axée sur les transports collectifs à Sainte-Catherine au Québec :

Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé a collaboré avec la région de la Montérégie, au Québec, pour démontrer comment traduire des principes d'apaisement de la circulation et d'autres mesures axées sur le transport actif à une proposition d'aménagement dans cette municipalité à l'aide d'une approche d'évaluation des impacts sur la santé.

7. Promotion des transports durables à Clearwater (C.-B.) :

Sous la direction de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, une équipe de projet a travaillé avec les fonctionnaires municipaux et les résidents de la petite ville de Clearwater (C.-B.) à intégrer le transport actif dans le tracé des routes et des lotissements résidentiels; il s'agissait d'un premier pas vers l'élaboration et l'application d'un règlement administratif sur le transport actif.

Élargir l'impact de la coalition BUCS

Pour élargir l'impact de la coalition BUCS, cinq autres autorités sanitaires, ainsi que le Provincial Wellness Advisory Council de Terre-Neuve-et-Labrador (« Conseil de T.-N.-L. »), se sont engagés à intégrer les considérations de santé dans les processus d'aménagement du territoire et de planification des transports de leurs communautés à l'aide du modèle employé par les autorités sanitaires de la Colombie-Britannique dans le cadre de BUCS-COALITION I. Quatre des cinq autorités sanitaires, ainsi que le Conseil de T.-N.-L., ont reçu du financement de la coalition BUCS renouvelée afin d'embaucher un urbaniste pour travailler avec eux sur une longue période (de 12 à 18 mois). En s'inspirant du modèle BUCS-COALITION I de la Colombie-Britannique, ces urbanistes devaient aider les autorités sanitaires et le Conseil de T.-N.-L. à : tisser des liens avec les urbanistes et les professionnels des transports de leur municipalité; renforcer la capacité de créer des

milieux bâtis sains dans le périmètre d'action des autorités sanitaires; et intégrer des considérations de santé dans les processus d'aménagement du territoire et de planification des transports. La sixième autorité sanitaire, Santé publique Ottawa, a embauché un urbaniste sur une base permanente pour travailler directement avec le service de santé sur des dossiers liés au milieu bâti, mais n'a pas reçu de fonds de projet de la coalition BUCS renouvelée.

Dans chacun de ces six projets, les équipes de projet, composées de professionnels de la santé publique et d'une ou d'un urbaniste, étaient censées : cerner les besoins de renforcement des capacités et les priorités des autorités sanitaires/du Conseil de T.-N.-L. à l'égard du milieu bâti; recenser les possibilités d'influencer les politiques d'aménagement du territoire et de planification des transports dans leur zone de responsabilité respective au cours de la période de leur projet; élaborer des plans d'action précisant des objectifs, des rôles, des extrants, des résultats et un calendrier; et mettre en œuvre ces plans d'action. Les plans d'action des six équipes de projet étaient très différents les uns des autres en raison : des capacités de leur organisme respectif; des différents niveaux de sensibilisation au lien entre la santé et le milieu bâti dans les municipalités; des possibilités présentées par les processus d'aménagement du territoire et de planification du transport actif; et des besoins et priorités de leur communauté respective. Après avoir mené à bien le travail prévu dans leurs plans d'action, les équipes de projet ont préparé des rapports d'étude de cas précisant leurs objectifs, les mesures prises, les résultats obtenus, les difficultés rencontrées et les leçons apprises de leurs projets.

Application des connaissances et communication

Au début de 2013, des plans d'application des connaissances et de communication ont été élaborés pour le Réseau canadien pour la santé urbaine, la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, l'Institut canadien des urbanistes et la coalition BUCS renouvelée dans son ensemble. Celui de la Coalition est un plan multiniveaux dont les activités sont conçues pour répondre à quatre objectifs :

1. Soutenir les nouvelles équipes de projet des autorités sanitaires en créant un bassin multicommunautaire de professionnels pouvant s'entraider;
2. Mieux faire connaître et comprendre aux acteurs locaux les mesures nécessaires pour créer des communautés qui favorisent et qui soutiennent l'activité physique et le transport actif dans les communautés où travaillent les nouvelles équipes de projet des autorités sanitaires;
3. Créer une communauté de pratique intersectorielle dans laquelle des professionnels de différents secteurs de tout le pays peuvent partager de l'information, fait fond sur leur travail mutuel et trouver des occasions de collaborer;
4. Appuyer la diffusion d'informations sur les ressources, les outils, les interventions, les activités et les leçons apprises de la coalition BUCS avec les professionnels de la santé, de la santé publique, de l'urbanisme et des transports de tout le Canada.

Objectif n° 1 : Créer un bassin multicommunautaire de professionnels

Plusieurs stratégies ont été employées pour créer un bassin multicommunautaire de professionnels :

- Des séances officielles entre pairs ont été organisées pour aider les six nouvelles équipes de projet des autorités sanitaires avec leurs

projets liés à la coalition BUCS renouvelée. Ces séances ont inclus des présentations données par des membres de la coalition BUCS renouvelée et par des invités, avec des périodes de questions et de discussion. L'objectif était d'offrir aux membres la possibilité de partager leurs informations et leurs expériences et d'apprendre de leurs pairs de l'extérieur de la Coalition qui travaillent aussi à créer des communautés soutenant et favorisant l'activité physique et le transport actif.

- Des séances informelles entre pairs ont aussi été organisées pour appuyer le partage continu de l'information et les discussions entre les membres de la coalition BUCS renouvelée. Ces séances n'ont pas comporté de longues présentations ni de conférenciers invités. Elles ont servi à appuyer le partage d'informations et les discussions plus informelles sur certains enjeux d'intérêt immédiat pour les membres de la coalition BUCS renouvelée.
- Un site Web pivot pour BUCS a été lancé en mars 2013 pour faciliter le partage d'informations entre les membres de la coalition BUCS renouvelée. Il inclut des pages Web pour les ressources, les outils et les rapports de la coalition BUCS; des présentations et des enregistrements tirés des séances entre pairs; des présentations données par les membres de BUCS lors de conférences et de webinaires; des nouvelles des projets sur des pages Web protégées par mot de passe; les rapports d'évaluation des projets; et des ressources pour créer des communautés saines, produites par d'autres organismes (<http://hcbd-clasp.com/>).

Objectif n° 2 : Rallier les acteurs locaux

Les quatre autorités sanitaires financées, ainsi que le Conseil de T.-N.-L., ont chacun eu accès à une spécialiste renommée des milieux bâtis sains qui a pu les aider à sensibiliser et à informer les acteurs des municipalités sur les façons possibles de créer des milieux bâtis sains et sur les nombreux avantages connexes de ces mesures. Le temps de cette spécialiste a été consacré à prononcer des discours-thèmes lors de conférences organisées avec les instituts d'urbanisme et lors d'ateliers, d'assemblées publiques, d'entrevues accordées aux médias et de réunions avec les acteurs du milieu (urbanistes locaux, fonctionnaires provinciaux, directeurs de santé publique ou médecins hygiénistes, professionnels de la santé et chambres de commerce des municipalités) pour chacun des cinq projets financés par les autorités sanitaires.

Objectif n° 3 : Créer une communauté de pratique intersectorielle

Plusieurs stratégies ont été employées pour créer une communauté de pratique intersectorielle entre les partenaires de la coalition BUCS renouvelée :

- Une réunion en personne a été convoquée pour tous les partenaires de la coalition à Winnipeg en novembre 2013. La séance de deux jours a compris des mini-présentations par les 19 partenaires; des présentations sur plusieurs projets techniques menés dans le cadre du premier et du deuxième cycle de financement; une séance de questions avec un panel stratégique de médecins hygiénistes; et une table ronde sur divers thèmes, dont la durabilité de la coalition BUCS. Les réunions en personne ont permis aux membres de tous les organismes partenaires de la coalition BUCS renouvelée de se rencontrer, d'entendre parler de leurs projets mutuels, de se concerter sur des enjeux d'intérêt commun et de cerner les domaines de collaboration possibles.

- Des séances officielles entre pairs ont été organisées pour les membres de la coalition BUCS renouvelée et pour des invités d'organismes partenaires. Au sein de BUCS, environ 50 membres étaient activement impliqués dans les projets ou les activités actuellement financés. Pour les séances de mentorat entre pairs, on a invité d'autres personnes au sein des organismes partenaires qui, tout en n'étant pas membres de BUCS, s'intéressaient aux communautés saines ou au transport actif. Des invitations ont été envoyées, par exemple, aux gestionnaires et aux directeurs de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC et à tous les membres du Réseau canadien pour la santé urbaine. Ces séances, menées par téléconférence, se sont articulées autour de présentations données par d'éminents conférenciers invités venant de provinces chefs de file dans le domaine de la collaboration intersectorielle, du transport actif, de l'offre de transports collectifs dans de petites communautés éloignées ou des liens entre le transport actif et les transports collectifs.
- Plusieurs cyberbulletins ont été préparés pour la coalition BUCS pour tenir les membres, répartis dans tout le pays, au courant des travaux de leurs collègues. Ces bulletins ont aussi été utiles pour informer les décideurs et d'autres membres de nos organismes partenaires du travail accompli par la Coalition. Ces bulletins ont présenté les faits saillants d'activités récentes ou à venir de la coalition BUCS, des liens vers de récents articles sur le site Web de la coalition et des liens vers de nouvelles ressources pouvant intéresser les personnes qui travaillent sur les communautés saines ou le transport actif.

Objectif n° 4 : Appuyer la diffusion de l'information

Plusieurs stratégies ont été employées pour diffuser l'information sur le travail accompli par la coalition BUCS :

- Le site Web de la coalition BUCS a facilité le partage d'informations avec le réseau élargi des professionnels des secteurs de la santé, de la santé publique, de l'urbanisme et des transports au Canada, ainsi qu'avec les membres de la coalition BUCS renouvelée. Depuis sa création en mars 2013, le site reçoit en moyenne environ 1 300 visites par mois.
- Des blogues – de brefs articles avec photos et liens – ont été préparés pour promouvoir les outils élaborés, les rapports préparés et les activités organisées par les partenaires de la coalition BUCS renouvelée. Ces articles de 500 mots ont été publiés sur le site Web et diffusés par courriel et au moyen de listes de diffusion, de LinkedIn et de Twitter. En tout, 21 articles ont été préparés, chacun générant en moyenne 450 visites sur le site Web.
- Quatre webinaires nationaux ont été organisés pour présenter 12 des projets de la coalition BUCS financés par le projet COALITION renouvelé. Chaque webinaire comportait des présentations de deux à quatre équipes de projet BUCS.
- Les membres de BUCS ont souvent présenté leurs projets lors de conférences locales, provinciales et nationales, mais de plus, les résumés de panels de la coalition BUCS renouvelée ont été soumis aux conférences et congrès annuels 2014 de l'Association canadienne de santé publique, de l'Institut canadien des urbanistes et de l'Institut canadien des ingénieurs en transport pour que chacun des 12 projets actuellement financés soit présenté au moins une fois à un auditoire national de professionnels de la santé publique, de l'urbanisme ou des transports.

Derniers commentaires

Conformément à son engagement financier avec le Partenariat canadien contre le cancer (PCCC), la coalition BUCS renouvelée a été officiellement évaluée pour déterminer la mesure dans laquelle elle a accéléré les prises de contact, la collaboration intersectorielle et les changements d'orientation au sein des communautés et des organismes participants. Elle contribuera aussi à une évaluation globale de l'initiative COALITION du PCCC, surtout en ce qui a trait aux résultats des volets d'application des connaissances. Ce rapport sera publié en 2015. Selon le rapport d'évaluation de la coalition BUCS, « Bâtir un Canada en santé » a joué un important rôle d'incubateur de relations de travail efficaces et d'élaboration de politiques sur les milieux bâtis sains dans les municipalités du pays où nos partenaires étaient présents.