
INITIATIVE SUR LA SANTÉ DE LA POPULATION CANADIENNE

LA SANTÉ EN MILIEU URBAIN : DES CONNAISSANCES À L'ACTION

Compte-rendu de l'atelier

**Le 16 mai 2007
Hôtel Pan Pacific
Vancouver (Colombie-Britannique)**



Préparé par :

GROUPE INTERSOL GROUP

205, rue Catherine, bureau 300

Ottawa (Ontario) K2P 1C3

Téléphone : 613-230-6424

Télécopieur : 613-567-1504

Table des matières

CONTEXTE ET INTRODUCTION	3
Au sujet du présent document	3
Mot de bienvenue et ouverture de la séance	3
ÉTABLIR LE CONTEXTE : LA SANTÉ EN MILIEU URBAIN.....	4
Présentation : La santé et la conception urbaine – Application des résultats de recherche	4
Présentation : Le logement et la santé : théories, preuves et actions	5
Présentation : Améliorer la santé des Canadiens : Une introduction à la santé en milieu urbain	6
DISCUSSION : LA SANTÉ EN MILIEU URBAIN	6
Principaux messages qui sont ressortis.....	6
Politiques, initiatives et programmes urbains possiblement associés de façon positive à la santé de la population	8
DISCUSSION : PASSER À L'ACTION	11
CONCLUSION ET PROCHAINES ÉTAPES	14
ANNEXE A – PARTICIPANTS À L'ATELIER.....	15
ANNEXES B – ATTENTES DES PARTICIPANTS	17

Contexte et introduction

« La recherche montre que le milieu urbain peut influencer sur divers aspects de la santé et du bien-être des gens qui y vivent : ce qu'ils mangent, leur statut d'emploi et leur environnement de travail, leur logement, la qualité de l'air qu'ils respirent et de l'eau qu'ils boivent, l'accès aux services de santé, les risques auxquels ils s'exposent dans leur quartier ainsi que les diverses ressources de soutien social et économique à leur disposition. C'est pourquoi le milieu urbain est un secteur important non seulement pour la santé, mais également pour la recherche et l'élaboration de politiques. » (*Améliorer la santé des Canadiens : Une introduction à la santé en milieu urbain*, p. 3)

Le 16 mai 2007, l'Initiative sur la santé de la population canadienne (ISPC), qui fait partie de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), et la Provincial Health Service Authority (PHSA) de la Colombie-Britannique présentaient un atelier d'une journée sur la santé en milieu urbain. Les objectifs de l'atelier étaient les suivants :

- Faire part des dernières recherches sur le lien entre la santé et le milieu urbain, en faisant ressortir les résultats du nouveau rapport de l'ISPC intitulé *Améliorer la santé des Canadiens : Une introduction à la santé en milieu urbain*;
- Faire part des nouveautés et des réalisations politiques dans le domaine de la santé en milieu urbain afin de mieux comprendre « ce qui fonctionne »;
- Explorer les orientations futures afin d'élaborer des politiques et de prendre des mesures relativement à la santé en milieu urbain.

L'atelier comptait environ 25 participants, parmi lesquels des universitaires, des urbanistes, des représentants d'organismes communautaires et de diverses associations de santé nationales et provinciales, ainsi que des représentants des gouvernements fédéral, provinciaux et municipaux. Les participants étaient invités à faire part de leurs attentes quant à l'atelier. Une liste des participants et les principales attentes figurent aux annexes A et B, respectivement.

Au sujet du présent document

Ce document présente un résumé des discussions qui ont eu lieu lors de l'atelier du 16 mai 2007 à Vancouver, en Colombie-Britannique; il comporte quatre sections.

- **Section 1 — Contexte et introduction**
- **Section 2 — Établir le contexte : la santé en milieu urbain** — Résume trois présentations qui ont été utilisées pour établir les bases de la journée.
- **Section 3 — Discussion : la santé en milieu urbain** — Dresse la liste des principaux messages que les participants ont retenus des présentations ainsi que des exemples des politiques, des programmes et d'autres initiatives associés à l'amélioration des résultats pour la santé.
- **Section 4 — Discussion : des connaissances à l'action** — Met en lumière les idées qui ont été proposées afin que les organisations soient en mesure de continuer à améliorer la santé des personnes et des collectivités ainsi que les rôles que l'ISPC pourrait jouer pour les soutenir.

Mot de bienvenue et ouverture de la séance

Lorna Malone, Initiative sur la santé de la population canadienne (ISPC)

John Millar, Provincial Health Service Authority (PHSA)

Pour commencer l'atelier, Lorna Malone et John Millar ont souhaité la bienvenue aux participants. Lorna Malone a expliqué que dans le cadre de ses fonctions stratégiques d'échange des connaissances et par suite de la publication de son rapport *Améliorer la santé des Canadiens*, l'ISPC a décidé de réunir divers intervenants des quatre coins du pays dans le but de recueillir les idées et les connaissances des parties concernées au sujet de la transformation des connaissances en politiques et en actions.

John Millar a fait remarquer que le conseil de la PHSA est conscient que l'aménagement de l'environnement et des quartiers peut avoir une incidence sur la santé de ceux qui y vivent. Les gens qui œuvrent dans ce domaine cherchent des moyens de transformer la connaissance de ce fait en politiques et en actions. L'atelier a été conçu pour établir de nouveaux partenariats entre les personnes qui travaillent dans ce domaine dans le but de définir des idées et des initiatives nouvelles qui contribueront à la promotion de la santé en milieu urbain.

Établir le contexte : la santé en milieu urbain

Première présentation

La santé et l'urbanisme — Application des résultats de recherche

Lawrence Frank, Ph.D., Chaire Bombardier en transport durable

M. Frank a présenté les résultats de ses recherches sur la santé en milieu urbain. D'après ses observations, bien que la santé en milieu urbain suscite de l'intérêt, les gens sont rébarbatifs au changement et se complaisent dans le statu quo. M. Frank a observé que les recherches actuelles indiquent :

- qu'il existe un lien entre l'aménagement des infrastructures communautaires et les indicateurs de santé, de l'environnement et de l'énergie;
- que l'amélioration du potentiel piétonnier favorise l'augmentation de l'activité physique et de l'utilisation du transport en commun ainsi que la diminution de l'obésité et de l'utilisation de véhicules par habitant.

Les recherches de M. Frank indiquent que les préférences quant au quartier et les milieux bâtis sont des prédicteurs importants du temps passé à marcher ou à conduire. L'environnement a une incidence plus marquée que les préférences; les personnes qui ne veulent pas vivre dans un quartier ayant un potentiel piétonnier ne seront pas aussi touchées par l'aménagement de leur environnement que celles qui préfèrent vivre dans un quartier qui favorise la marche et qui souhaiteraient en profiter.

Compte tenu du temps qui est nécessaire pour changer le milieu bâti, M. Frank a suggéré certaines modifications aux politiques susceptibles d'encourager un plus grand nombre de personnes à marcher ou à emprunter les transports en commun. À titre d'exemple, les compagnies d'assurance pourraient établir des taux d'assurance en fonction des distances parcourues; les primes d'assurance des personnes qui conduisent davantage ou qui possèdent plusieurs véhicules seraient plus élevées. Bien que M. Frank ait fait remarquer qu'il serait souhaitable que plus de gens habitent dans des secteurs qui favorisent la marche, il a fait valoir qu'il est nécessaire d'adopter différentes stratégies afin d'équilibrer tous les facteurs liés à la santé. Par exemple, le fait de développer un quartier ayant un potentiel piétonnier dans des zones de développement concentrées pourrait occasionner une augmentation de l'exposition aux polluants atmosphériques nocifs, ce qui pourrait s'avérer plus dommageable pour la santé que le fait de vivre dans un quartier où la marche n'est pas favorisée.

M. Frank a également présenté les résultats de son étude sur la nutrition et le transport dans laquelle il faisait état des divers liens entre le potentiel piétonnier et de nombreuses données démographiques comme le sexe, la race, le niveau d'études et le revenu. Il a expliqué que des recherches plus poussées seront nécessaires pour développer un outil d'évaluation des répercussions sur la santé visant à appliquer les résultats de recherche aux processus de planification municipale de manière à influencer sur les décisions d'investissement en matière de transport et d'aménagement des terres.



Deuxième présentation

Le logement et la santé : théories, preuves et actions

James R. Dunn, Ph.D., Centre for Research on Inner City Health, St. Michael's Hospital, Toronto

M. Dunn a décrit ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas en matière de logement et de santé. Il a affirmé que de nombreux facteurs peuvent expliquer pourquoi certaines personnes sont en santé tandis que d'autres ne le sont pas. Les recherches indiquent qu'il existe un lien entre le statut social et la santé et que les personnes qui touchent un revenu élevé sont souvent en meilleure santé. La bonne santé ne peut pas être uniquement attribuable aux bons gènes, aux soins de santé, à l'air, à l'eau ou aux saines habitudes de vie. Pour illustrer ses propos, M. Dunn a présenté les dix principaux conseils pour une meilleure santé de Donaldson (1999). Ces conseils reposent essentiellement sur des actions individuelles : ne pas fumer, demeurer actif et ne pas consommer d'alcool (ou en consommer avec modération). Il a ensuite parlé des dix principaux conseils pour demeurer en santé de Dave Gordon, qui sont plutôt axés sur les mesures que doivent prendre les communautés et la société en général afin de veiller à la bonne santé (p. ex. en assurant à tous la stabilité financière). Ces mesures représentent un plus grand défi puisqu'elles exigent un engagement collectif. M. Dunn a suggéré que les inégalités socioéconomiques en matière de santé sont liées à de nombreux facteurs comme le stress quotidien, les événements importants de la vie et les traumatismes, le soutien social, les saines habitudes de vie et l'accès à des soins de qualité.

Afin de déterminer quelles sont les stratégies qui fonctionnent et celles qui ne fonctionnent pas pour améliorer la santé, M. Dunn suggère l'utilisation d'une approche d'« évaluation réaliste » s'appuyant sur deux principes : (1) toutes les interventions comportent des théories sur les mécanismes d'action qui peuvent être évalués; (2) le contexte revêt de l'importance et les résultats sont le fruit des mécanismes et du contexte. En d'autres termes, les programmes ou les politiques qui semblent prometteurs doivent être mis en application; il est toutefois important de prendre en considération le contexte dans lequel ils sont mis en application et d'en évaluer l'impact.

Les conditions de logement font partie intégrante de la vie quotidienne et sont donc liées à la santé des personnes qui vivent dans la maison. M. Dunn a fait état des différentes répercussions que le logement peut avoir sur la santé, notamment les dangers biologiques, chimiques et physiques, la conception physique, l'emplacement et les avantages psychologiques et sociaux qu'il procure. Les observations suggèrent également qu'il existe des différences entre la santé des propriétaires et la santé des locataires, l'état de santé des propriétaires étant généralement meilleur.

Les habitations sont les composantes de base d'un quartier, lequel peut à son tour être associé à la santé de ses résidents. M. Dunn a remarqué que les quartiers peuvent être liés à différents résultats pour la santé de par leurs caractéristiques physiques, leurs caractéristiques socioculturelles, les conditions favorables à un environnement sain, la proximité des services, et la réputation du secteur.

M. Dunn a conclu en faisant remarquer qu'il est possible d'améliorer la situation actuelle du logement au Canada et donc d'améliorer la santé des Canadiens. Il est envisageable d'élaborer une stratégie du logement au Canada et de la mettre en lien avec la stratégie relative à l'itinérance. Il a été démontré que les stratégies novatrices visant à loger les itinérants et à leur fournir un soutien adéquat entraînent des coûts moindres que l'ensemble des autres services de soutien qui leur sont offerts.



Troisième présentation

Améliorer la santé des Canadiens : Une introduction à la santé en milieu urbain

Elizabeth Votta, Initiative sur la santé de la population canadienne, Institut canadien d'information sur la santé

M^{me} Votta a présenté un résumé du rapport de l'ISPC intitulé *Améliorer la santé des Canadiens : Une introduction à la santé en milieu urbain*. Le rapport, publié en novembre 2006, a été rédigé dans le but d'engager une discussion au sujet du lien entre les divers aspects du lieu et de la santé, d'effectuer une évaluation préliminaire des options en matière de politiques et d'interventions afin d'améliorer la santé des Canadiens en milieu urbain, ainsi que d'ajouter aux autres travaux de l'ISPC sur le lieu et la santé, notamment sur les régions rurales. La santé en milieu urbain est un domaine de recherche important étant donné que 80 % des Canadiens vivent en ville et que le milieu urbain est susceptible d'influer sur divers aspects de la santé et du bien-être. Le rapport examine les liens qui existent entre la santé et les environnements social (le lieu) et physique (l'espace) des quartiers et du logement en milieu urbain. Il présente également de nouvelles analyses de l'ISPC portant sur les résultats pour la santé et sur les comportements relatifs à la santé dans les quartiers de cinq régions urbaines du Canada.

M^{me} Votta a donné un aperçu des principales sections du rapport : l'état de santé dans les régions métropolitaines de recensement (RMR) canadiennes, les quartiers et la santé, le logement et la santé, ainsi que les politiques et les programmes qui, selon des évaluations publiées, ont un lien avec la santé en milieu urbain. Le rapport indique que les tendances en matière de santé varient selon les villes et les quartiers et que divers aspects sociaux et physiques des quartiers et du logement peuvent expliquer ces différences. Les programmes et les politiques qui ont fait l'objet d'une évaluation peuvent favoriser la prise de décisions éclairées. Bien des questions demeurent sans réponse; nous avons là l'occasion d'évaluer les programmes et autres initiatives en cours afin de mieux comprendre les liens entre la santé et le milieu urbain. Le rapport de l'ISPC peut être téléchargé gratuitement sur www.icis.ca/ispc.

Discussion : La santé en milieu urbain

Après les présentations, les participants ont discuté en petits groupes des principaux messages qui se sont dégagés des présentations et ont échangé des exemples de politiques, initiatives et programmes urbains qui ont été associés de manière positive à la santé de la population.

Principaux messages qui sont ressortis

Concept de lieu

- Il a été démontré que le lieu a de l'importance et qu'il peut avoir une incidence sur la santé. L'emplacement peut revêtir davantage d'importance que l'aménagement du quartier (p. ex. en ce qui concerne le potentiel piétonnier).

Milieus urbains

- Les zones urbaines canadiennes présentent des variations. Avant d'apporter des changements à l'échelle régionale ou locale, il est important de prendre le contexte en considération et de choisir les outils ou les mécanismes qui seront appropriés pour parvenir aux résultats souhaités.
- L'accent est mis sur les quartiers et sur la gamme de services qui sont offerts dans un secteur donné, ce qui favorise le renforcement des liens et l'interaction entre les gouvernements municipaux et les gens qui travaillent sur le terrain dans ces quartiers.

Recherches et données futures

- Il a été suggéré que la recherche de Lawrence Frank effectuée aux États-Unis soit adaptée au contexte canadien.



- L'interprétation des résultats peut représenter un défi étant donné la complexité même des environnements et les interconnexions et dépendances entre les facteurs qui ont une incidence sur la santé. Il est facile de mal interpréter les données ou de les interpréter différemment.
- Des analyses de rentabilisation devraient être effectuées relativement aux stratégies prometteuses.
- La recherche doit être faite différemment afin d'inclure les avantages des approches multisectorielles.

Politiques, programmes, engagement des intervenants

- Il est important de mobiliser les intervenants, d'œuvrer à l'extérieur des cadres établis et de faire plus de travail interfonctionnel.
- Certaines politiques peuvent être mises en application rapidement. L'évaluation des répercussions des changements qui en découlent peut toutefois nécessiter beaucoup de temps; il est possible que les répercussions puissent être observées seulement après quelques années. Il faut en tenir compte lors de la mise en application des politiques et de l'évaluation des répercussions.
- Des programmes et initiatives ne font pas l'objet d'évaluations, ce qui fait qu'il arrive souvent que leur lien avec la santé de la population et les résultats pour la santé ne sont pris en considération.
- Ce sont les collectivités qui font des choix et qui établissent les priorités des programmes, et non pas les gouvernements municipaux.
- Il y a un besoin de leadership. Nous en sommes encore à la première étape, qui consiste à faire le point sur la situation et à influencer les comportements individuels, plutôt qu'à concevoir des solutions en matière de politiques publiques.
- La population générale est de plus en plus sensibilisée, mais elle n'est pas encore tout à fait bien informée ni prête à faire des changements. Nous nous approchons d'une action collective, mais nous devons tout d'abord déterminer quelle sera cette action.



Politiques, initiatives et programmes urbains possiblement associés de façon positive à la santé de la population

Les participants ont déterminé que les politiques, programmes et initiatives ci-dessous semblent avoir une incidence positive sur la santé de la population.

Initiative ou programme	Lien avec la santé et avantages
<p>Les initiatives Active Community et École active font la promotion de l'activité physique et de la marche.</p> <p>En Colombie-Britannique, l'initiative Active Communities est financée par l'instrument de promotion de la santé de la province, <i>Act Now BC</i>. Cette initiative soutient les collectivités pour leur permettre d'accroître l'activité physique (programmes, infrastructure, etc.).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cette initiative mise sur les institutions comme les écoles pour changer les comportements. • Elle encourage les gens à demeurer actifs.
<p>Un projet pilote du programme École active est en cours à St-Jean de Terre-Neuve.</p> <p>Les enseignants sont formés pour animer des programmes de vie active. Cette initiative est rattachée à des services de loisirs municipaux.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ce programme favorise la communication entre les écoles, les jeunes et la municipalité. • Les enfants influencent leurs parents en leur montrant leur journal de bord et en les encourageant à faire de l'activité physique.
<p>Politiques relatives aux horaires de travail flexibles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elles encouragent l'utilisation des transports en commun ou les déplacements en dehors des heures de pointe.
<p>Aménagement du territoire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Il contribue à changer le comportement des consommateurs et à éviter l'étalement urbain.
<p>Des initiatives intersectorielles comme le modèle des clubs communautaires de Winnipeg (Community Clubs) constituent des exemples à suivre pour la mise en œuvre de ces initiatives.</p> <p>On trouve ce modèle de clubs communautaires uniquement à Winnipeg. Il consiste en de nombreux établissements situés aux quatre coins de la ville. Une partie du financement est assumée par la ville en fonction du nombre d'habitants et la majeure partie de son financement est obtenue au moyen de collectes de fonds. La gestion des clubs communautaires est assurée par un conseil d'administration dont les membres sont bénévoles (un bon modèle de planification à l'échelle du quartier et de réalisation de programmes). Les divers clubs répondent aux besoins de la collectivité locale en matière de loisirs.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La région sanitaire de Winnipeg utilise ses relations avec le gouvernement local pour plaider en faveur des collectivités en santé par l'intermédiaire de l'aménagement du territoire et du processus d'approbation.

Initiative ou programme	Lien avec la santé et avantages
Le programme Autobus scolaire pédestre consistait à marcher avec les enfants pour les accompagner à l'école. (Ce service a été abandonné par la suite dans certains secteurs.)	<ul style="list-style-type: none"> • Ce programme encourageait l'activité et la marche. • Il constituait pour les enfants une façon sécuritaire de se rendre à l'école.
Frontières communes aux divers secteurs et disciplines	<ul style="list-style-type: none"> • Favorise l'organisation et la planification une fois que les délimitations sont définies.
Logement social dans le cadre du projet de jardins communautaires de Sudbury	<ul style="list-style-type: none"> • Création de jardins communautaires • Partage de l'espace entre les jeunes et les personnes âgées • Aliments sains • Amélioration des liens sociaux (p. ex. réseautage, gardiennage, capacité sociale)
Le programme <i>Streets to Home</i> (de la rue à la maison) procure un logement permanent aux itinérants absolus.	<ul style="list-style-type: none"> • Jusqu'à présent, des répercussions positives ont été constatées sur le degré de dépendance à l'alcool et aux drogues et sur l'abus de ces substances, sur la fidélité à l'emploi et sur le bien-être collectif.
Kaplan et Kaplan — Espaces verts	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en application des résultats de recherche qualitative sur les effets bénéfiques des espaces verts et leur lien avec la santé.
Wellness Walkway (promenade du bien-être) à Vancouver Les piétons et les cyclistes participent à la conception de la promenade afin d'en accroître l'utilisation.	<ul style="list-style-type: none"> • Plus de bancs pour que les promeneurs puissent se reposer • Réduction des risques de chute • Réduction du nombre de collisions • Apaisement de la circulation
À Ottawa et Winnipeg, des portions de rues sont fermées temporairement aux véhicules et ouvertes aux piétons, aux cyclistes et aux randonneurs en patins à roues alignées.	<ul style="list-style-type: none"> • Accroissement du niveau d'activité (marche, vélo, patin à roués alignées)
Villes adaptées aux besoins des aînés	<ul style="list-style-type: none"> • Nécessité d'une approche multisectorielle pour déterminer comment mieux adapter les villes aux besoins des aînés. • Dialogue accru entre les personnes âgées et les urbanistes.
Construction de planchodromes	<ul style="list-style-type: none"> • Ces endroits sûrs permettent aux enfants et aux jeunes de pratiquer la planche à roulettes loin des gens dans les lieux publics. • Ils permettent aussi de réduire le nombre de blessures chez les enfants, les jeunes et le public.
Dans le cadre d'un projet pilote effectué à North Vancouver, une équipe interdisciplinaire s'est rendue dans les quartiers en difficulté afin de faire participer les résidents à l'élaboration	Aucun pour le moment, étant donné que le projet ne fait que commencer. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec la personne-ressource du



Initiative ou programme	Lien avec la santé et avantages
et à la réalisation de programmes visant à répondre aux besoins à l'échelle locale. Toutes les recommandations ont été mises en application.	projet, Robyn Newton.
<p>Programme de jardinage communautaire à North Vancouver</p> <p>Les résidents ont été encouragés à partager un jardin local afin de cultiver des fruits et des légumes à l'intention des personnes dans le besoin.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Développement de la conscience communautaire • Alimentation de meilleure qualité pour les gens dans le besoin
L'initiative de planification de voisinage à Ottawa encourage la planification horizontale axée sur la communauté dans les services municipaux.	Encore à l'état de projet pilote
Choix de design urbain — Immeubles en hauteur bâtis sur un socle de manière à intégrer aux projets un usage mixte de la rue.	<ul style="list-style-type: none"> • Accroissement du potentiel piétonnier dans le secteur
Le programme REAL à St-Jean de Terre-Neuve, permet à des groupes de personnes défavorisées de bénéficier de services ou d'installations dans le cadre de programmes sportifs, culturels ou artistiques.	<ul style="list-style-type: none"> • Développement de la conscience communautaire • Établissement de liens entre les services de loisirs et la communauté
Le système Community Accounts de Terre-Neuve-et-Labrador procure des sources de données aux communautés. Il s'agit d'un modèle qui fournit des couches de données régionales provenant de différentes sources.	<ul style="list-style-type: none"> • Ce système permet les comparaisons. • Les données sont utilisées par les organismes de santé communautaires.
À Edmonton, le projet d'indicateurs relatifs aux quartiers a permis de classer les quartiers en fonction de plusieurs critères afin d'aider à définir les secteurs prioritaires pour la ville et pour certains quartiers en particulier.	Attention : Les résultats ne doivent pas être présentés selon une formule « les dix meilleurs quartiers » ou « les dix pires quartiers ». Cela risquerait de stigmatiser les quartiers.
Forums organisés dans toutes les régions régionales de la santé afin d'établir un lien entre les planificateurs et les régions de la santé en vue de mettre en rapport les résultats pour la santé et les décisions de planification.	<ul style="list-style-type: none"> • Amélioration des liens et de l'information • Utilisation d'études de cas relatives à l'évaluation de la santé dans les décisions de planification • Mise en œuvre de l'aménagement concerté et création de quartiers en santé
Analyses continues des résultats pour la santé et des caractéristiques des quartiers sur la base des données du recensement de 2001	<ul style="list-style-type: none"> • Engagement du conseil municipal à mettre en évidence la nature des problèmes • Complément aux initiatives communautaires actuelles • Étude du processus de prise de décision à l'échelle locale en matière de santé et de logement • Restriction de l'ampleur et de la nature des problèmes



Initiative ou programme	Lien avec la santé et avantages
La Fondation des maladies du cœur a organisé une initiative de recherche et a lancé une invitation dans le but de proposer des recherches sur le milieu bâti.	<ul style="list-style-type: none"> • La Fondation espère financer une série d'études, constituer une base d'éléments de preuves et inviter d'autres partenaires à accepter la proposition et à établir un partenariat.
Strong Neighbourhoods est une approche multisectorielle de Centraide et des villes qui recense les besoins des quartiers de la ville et les services qui y sont requis.	<p>A permis :</p> <ul style="list-style-type: none"> • d'accélérer l'investissement dans treize quartiers; • l'inclusion des communautés dans le processus de planification; • l'élaboration d'une stratégie.

Il semble que les initiatives qui ont porté leurs fruits sont celles qui ont fait participer les gens à l'échelle de leur quartier et qui adoptaient une approche multisectorielle. Certains participants ont insisté sur l'importance d'évaluer ces initiatives pour s'assurer qu'elles sont en lien avec les améliorations de la santé. Il a également été suggéré que des structures officielles soient mises en place afin de mettre en lien les résultats relatifs à la santé et l'élaboration de politiques.

Discussion : Passer à l'action

On a demandé aux participants de décrire les actions que fait ou que pourrait faire leur organisation pour améliorer la santé des personnes et des collectivités en milieu urbain et d'indiquer ce que pourrait faire l'ISPC pour les aider.

Voici un résumé de quelques-unes des recommandations formulées par les participants à la suite des tables rondes :

Recommandations des participants quant aux actions à l'échelle fédérale et provinciale :

- Investissement dans les infrastructures de loisirs.
- Réinvestissement dans les programmes de logements sociaux qui aident les gens à se loger (p. ex. le programme Pathway to Housing de la ville de New York).
- L'Université de Victoria élabore un atlas du bien-être de la Colombie-Britannique qui recense les ressources dans le but de confirmer le besoin de travailler dans une structure horizontale compte tenu de la nature de l'instrument *Act Now BC*, d'amener les ministères à revoir leurs façons d'influer sur la santé, de diffuser les données à la population afin qu'elle comprenne où elle se situe, de voir ce qui a été accompli ailleurs dans la province et de fournir une série de points de repère réalisables.
- Reproduction à l'échelle nationale du système Community Accounts de Terre-Neuve-et-Labrador.

Recommandations des participants quant aux actions à l'échelle municipale :

- Écoute des régions régionales de la santé, des environnementalistes et des conseils de planification sociale, de même que des promoteurs et des résidents. Évaluation des propositions en regard des répercussions sociales, économiques et environnementales.
- Utilisation d'outils comme une grille d'évaluation des incidences sur la santé pour examiner les propositions de développement. Les planificateurs et les promoteurs pourraient être tenus de remplir ces grilles d'évaluation dans le cadre de leur processus de mise en candidature. La priorité serait accordée aux candidatures qui répondent au plus grand nombre de critères.
- Élaboration de critères relativement aux cadres de développement de milieux urbains sains, qui seront ensuite intégrés dans les plans officiels et les règlements sur le



lotissement, particulièrement dans les régions où la population s'accroît (p. ex. le Grand Toronto, Edmonton et Calgary). Augmentation du nombre de pistes cyclables, de promenades du bien-être, etc. afin de favoriser une approche plus saine quant au transport public et à la mobilité urbaine.

- Investissement dans l'entretien des parcs, des établissements de loisirs, des réseaux de sentiers et des parcours cyclotouristiques et dans les programmes qui s'y rattachent.
- La ville de Winnipeg adopte des réponses intégrées fondées sur les besoins locaux et les besoins du quartier. Dans le cadre de ce projet, huit coordonnateurs des ressources communautaires supervisent la prestation d'une gamme complète de services dans certains secteurs spécifiques et s'occupent de la prévention du crime, de la police et des bibliothèques. Les plans de développement sont intégrés dans les budgets et les structures sont conçues pour mieux intégrer les autochtones dans la ville. Ce projet permet d'augmenter la capacité sociale dans la ville. Les données de recensement recueillies sur une période de 25 ans dans les quartiers naturels ont été utilisées pour l'analyse des tendances.
- Mise en œuvre du concept *Act Now BC* à l'échelle municipale pour favoriser la collaboration entre les services municipaux.

Recommandations des participants quant aux actions à l'échelle locale ou communautaire :

- Transmission d'information aux citoyens par des exemples de conceptions communautaires qui ont porté leurs fruits dans le but de faire des choix plus appropriés. Par exemple, la qualité des transports en commun, la densité, le développement intelligent, le nouvel urbanisme et les carrefours giratoires.
- Meilleure intégration des données relatives à la santé, à la collectivité, aux écoles, etc. à l'échelle locale, et accès à ces données pour les personnes qui les utiliseront.

Recommandations des participants quant à d'autres travaux à prendre en considération :

- L'Institut urbain établit des liens entre les municipalités et les collèges et universités de l'Ontario afin de découvrir de quelle façon les universités peuvent soutenir le développement durable dans les collectivités qu'elles desservent. Cette initiative pourrait être mise en place dans d'autres municipalités dans lesquelles un lien est établi entre les institutions postsecondaires et la ville.
- Extension des capacités et des connaissances de l'école d'urbanisme de la Colombie-Britannique à d'autres écoles d'urbanisme et à d'autres domaines et disciplines connexes (p. ex. les facultés de l'environnement).
- Accroissement du travail proactif des sociétés de logement visant à combattre les préjugés associés aux logements sociaux. Utilisation des logements sociaux comme moyen de renouveler un quartier.
- En conformité avec les principes de développement intelligent, le Réseau canadien du développement intelligent continuera à plaider en faveur du potentiel piétonnier comme moyen de promotion des résultats positifs relativement à la santé. Il effectuera des sondages quant aux préférences visuelles et transmettra les données et les résultats aux décideurs locaux et continuera à déployer des efforts dans le but de favoriser les bonnes relations avec les municipalités.

Recommandations des participants quant au rôle de l'ISPC dans le domaine du lieu et de la santé :

Rassembler les preuves et partager les connaissances

- Rassembler les preuves et préparer des analyses de rentabilité relativement aux politiques et à l'aménagement urbain sain en faisant ressortir les économies en matière de santé (p. ex. l'augmentation de l'activité physique se traduit par une amélioration du



style de vie, une réduction des maladies, un accroissement de la productivité et une réduction des coûts de santé).

- Continuer à recueillir et à fournir des preuves des facteurs qui contribuent à la bonne santé des collectivités.
- Recueillir des données quantitatives sur des sujets comme les facteurs qui favorisent le potentiel piétonnier d'un quartier (p. ex. quels sont les environnements urbains les plus sains et pour quelles raisons).
- Chercher et présenter des preuves d'initiatives mises en œuvre au Canada qui sont pertinentes pour le contexte canadien.
- Décrire des exemples de réussite aux fins d'application et de transfert des connaissances.
- Informer le système d'éducation.

Accroître la sensibilisation et informer le grand public

- Sensibiliser davantage les collectivités qui ne prennent pas d'initiatives spécifiques relativement à la santé en milieu urbain ou qui ignorent l'existence de telles initiatives.
- Informer les ingénieurs et les architectes, lesquels peuvent jouer un rôle dans la planification physique des villes et des milieux bâtis.
- Faire connaître à la population le lien qui existe entre les loisirs et la santé afin qu'elle puisse demander des services à sa municipalité (p. ex. des ateliers portant sur les infrastructures qui soutiennent l'activité physique).
- Simplifier les questions complexes en rédigeant des messages clés à l'intention du public afin de mettre en relief les avantages de la densité, du transport actif, etc.

Mobiliser les partenaires et promouvoir la collaboration

- Encourager les provinces à consulter davantage les municipalités en ce qui concerne la planification et la législation.
- Obtenir de la Fédération canadienne des municipalités (FCM) et de l'Institut canadien des urbanistes qu'ils publicisent l'information sur le lieu et la santé.
- Encourager Statistique Canada à recueillir plus de données axées sur la santé de la population ou ayant une portée sociale et à solliciter la rétroaction de ses utilisateurs de données au sujet de leurs besoins en matière de sondages, etc.
- Établir un partenariat avec l'Institut urbain du Canada afin d'accélérer le processus de production des connaissances, de synthèse des politiques, de transfert des connaissances et d'échange des connaissances.
- Dresser une liste des principaux chefs de file de la santé en milieu urbain par province et territoire.
- Définir des processus d'établissement de modèles de travail conjoint.
- Établir des définitions communes (de la santé de la collectivité), des modèles communs et des éléments de données communs aux fins de comparabilité, et promouvoir la normalisation de l'information (p. ex. les codes d'utilisation des terres ou la terminologie utilisée aux fins de comparabilité).
- Continuer à organiser des forums et des ateliers afin de constituer une base de connaissances et d'échanger ces connaissances.

Amener les collectivités locales et les municipalités à faire des changements

- Aider les municipalités à effectuer des analyses de rentabilité concernant les collectivités en santé, le logement abordable, etc.
- Déterminer quelles sont les données dont ont besoin les intervenants et utilisateurs et comment établir le profil des collectivités; définir les compétences que doivent développer les collectivités pour utiliser ces données correctement.

Autres recommandations formulées par les participants...

- Être stratégique et déterminer à quoi rattacher ce concept de design d'environnement et de milieu bâti (p. ex. établir un lien avec les changements environnementaux).



- Adapter l'information en fonction des différents publics cibles et de leurs intérêts.
- Promouvoir le concept de santé en milieu urbain à l'aide d'articles de revues, dans le cadre de conférences de professionnels à l'échelle nationale et provinciale et en tirant parti des réseaux existants comme les Coalitions de communautés en santé, la Fédération canadienne des municipalités (FCM), l'Union des municipalités de la Colombie-Britannique, l'Institut canadien des urbanistes, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et l'Association canadienne des parcs et loisirs (ACPL).
- Aborder les inégalités en matière de santé.

Conclusion et prochaines étapes

John Millar a présenté un résumé des principaux points qui ont été abordés au cours de la journée ainsi que les prochaines étapes.

Lorna Malone a expliqué que l'objectif des prochaines étapes est de rédiger un rapport et d'en partager le contenu avec les participants. Dans le même ordre d'idées, la Provincial Health Services Authority (PHSA) prévoit organiser à l'automne une conférence provinciale similaire avec des intervenants afin de mettre sur pied certaines des ressources qui seront nécessaires pour faire participer davantage les communautés et transformer les idées en actions concrètes. Ces ressources seront ensuite diffusées de façon plus générale à la suite de l'atelier afin que les décideurs s'engagent à mieux planifier et à constituer des collectivités en meilleure santé.

En guise de conclusion, Lorna Malone a remercié tous les participants pour leur contribution à l'atelier.



Annexe A — Participants à l'atelier

Animateurs :

Brin Sharp
Intersol Consulting Associates Ltd.

Anne-Marie Parent
Intersol Consulting Associates Ltd.

Bernie Paillé
Institut canadien d'information sur la santé

Conférenciers :

James Dunn
Inner City Health, St. Michael's Hospital

Lawrence Frank
University of British Columbia

Elizabeth Votta
Initiative sur la santé de la population canadienne, Institut canadien d'information sur la santé

Participants :

Anthony Perl
Simon Fraser University

Erik Lees
LEES & Associates

Derek Ballantyne
Toronto Community Housing

Cathy Adair
Société canadienne du cancer

Dennis Jacobs
Ville d'Ottawa

Stephen Samis
Fondation des maladies du cœur du Canada

Roger Parsonage
Interior Health

Peter Clutterbuck
Social Planning Network of Ontario

Dawn Friesen
Alberta Health and Wellness

Steve Nichols
Institut urbain du Canada

Heather Hickman
Ville de St. John's



Maurice Hennink
Regina Qu'Appelle Health Region

John Kolkman
Edmonton Social Planning Council

Larry Flynn
Agence de la santé publique du Canada

James Frankish
University of British Columbia
Institute of Health Promotion Research

Kelly Goldstrand
Ville de Winnipeg

Ugo Lachapelle
School of Community and Regional Planning
University of British Columbia

Leslie Foster
University of Victoria

Gloria Venczel
Réseau canadien du développement intelligent

Josh Van Loon
School of Community and Regional Planning
University of British Columbia

Robyn Newton
Social Planning and Research Council of BC

Trina Sporer
BC Recreation and Parks Association

Personnel de la Provincial Health Services Authority (PHSA)

John Millar
Population Health Surveillance
Provincial Health Services Authority

Lydia Drasic
Provincial Primary Health Care
Provincial Health Services Authority

Personnel de l'ISPC

Elizabeth Votta
Lorna Malone
Susan Charron



Annexe B — Attentes des participants

Au début de l'atelier, nous avons demandé aux participants de nous faire part de leurs attentes. Voici leurs réponses :

- Réaliser les trois objectifs prioritaires de l'atelier.
- Comprendre qui sont les chefs de file en matière de santé en milieu urbain et communiquer avec eux.
- Comprendre les initiatives qui sont mises en place dans différents secteurs ainsi que ce qui est nouveau et concentrer notre attention sur des exemples concrets.
- S'assurer de l'efficacité et de l'utilité des recherches.
- Cibler des occasions de partenariat en examinant qui participe à l'atelier et qui devrait y participer.
- Établir des liens entre les intervenants du domaine de la santé et ceux d'autres domaines (établir un lien entre les structures).
- Promouvoir les quartiers bien conçus ayant un potentiel piétonnier.
- Déterminer comment faire état de la recherche de manière à ce qu'elle soit claire et bien comprise.
- Transformer les idées et pratiques en politiques efficaces à l'échelle locale.
- Discuter des idées et des facteurs qui favorisent la santé (p. ex. les loisirs, le logement) et brosser le tableau complexe des facteurs qui nuisent à la santé.

