



**ASPO**  
*une voix,  
une présence,  
une association*

**Pour la santé et le bien-être  
de la population québécoise**

Bilan 2000-2001  
Plan des activités 2001-2002



BILAN 2000-2001

---

PLAN DES ACTIVITÉS 2001-2002

POUR LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE  
DE LA POPULATION QUÉBÉCOISE

Soumission de projets pour financement  
présentée à  
Monsieur Richard Massé  
Sous-ministre adjoint à la Direction générale de la Santé publique

Mars 2001

## TABLE DES MATIÈRES

|                                                                                                                                                                   |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| <b>Liste des annexes</b>                                                                                                                                          | Page 4  |
| <b>Introduction générale</b>                                                                                                                                      | Page 6  |
| <b>1. Bilan des activités 2000-2001</b>                                                                                                                           |         |
| <b>AVANT-PROPOS</b>                                                                                                                                               | Page 8  |
| 1.1 Animation et mobilisation politique et sociale                                                                                                                |         |
| 1.1.1 Coalition québécoise pour le contrôle du tabac                                                                                                              | Page 9  |
| 1.1.2 Développement d'un projet d'appui à la Coalition québécoise pour l'allaitement maternel                                                                     | Page 10 |
| 1.1.3 Appui à l'intégration de la pratique des sages-femmes dans le réseau de la santé                                                                            | Page 10 |
| 1.1.4 Contrôle des armes à feu                                                                                                                                    | Page 11 |
| 1.2 Activités de formation et développement de la concertation sur des problématiques émergentes ou négligées et appui aux pratiques novatrices en santé publique |         |
| 1.2.1 Première Conférence annuelle de l'ASPQ dans le cadre des JASP 2000                                                                                          | Page 13 |
| 1.2.2 Dossier Périnatalité                                                                                                                                        | Page 14 |
| 1.2.3 Dossier Problématique du poids, de la santé et de l'image corporelle                                                                                        | Page 15 |
| 1.2.4 Dossier Écoles et milieux en santé                                                                                                                          | Page 16 |
| 1.3 Activités diverses                                                                                                                                            |         |
| 1.3.1 Commission Clair et numéro spécial du <i>Bulletin de santé publique</i>                                                                                     | Page 18 |
| 1.3.2 Liaison avec nos membres et le réseau de santé publique via Internet                                                                                        | Page 18 |
| <b>2. Plan d'activités et soumission de projets pour financement pour 2001-2002</b>                                                                               |         |
| <b>AVANT-PROPOS</b>                                                                                                                                               | Page 20 |
| 2.1 Projet d'animation et de mobilisation de base                                                                                                                 |         |
| 2.1.1 Projets d'animation générale                                                                                                                                | Page 21 |
| 2.1.1.1 Maintien, consolidation et renforcement des projets en cours                                                                                              | Page 21 |
| 2.1.1.2 Maintien et consolidation des activités de liaison et de communication avec nos membres et le réseau                                                      | Page 21 |

|                      |                                                                                                                                            |         |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|                      | - Bulletin de santé publique                                                                                                               |         |
|                      | - Site Internet                                                                                                                            |         |
|                      | - Nouvelles activités scientifiques dans les régions                                                                                       |         |
| 2.1.1.3              | Exploration et développement de nouveaux projets                                                                                           | Page 22 |
|                      | - Partenariat avec la revue Rupture                                                                                                        |         |
|                      | - Colloque sur l'obésité d'octobre 2001                                                                                                    |         |
|                      | - Participation à l'organisation d'une journée d'activités et de formation sur l'action politique en santé publique dans le cadre des JASP |         |
|                      | - Volet coopération en développement international avec l'Association canadienne de santé publique                                         |         |
|                      | - Planification d'une conférence internationale francophone sur le contrôle du tabac (2002)                                                |         |
|                      | - Participation à l'organisation du 2001 Forum sur les pratiques du travail de rue dans les pays francophones                              |         |
| 2.1.2                | Projets particuliers                                                                                                                       |         |
| 2.1.2.1              | Conférence annuelle 2001 de l'ASPQ                                                                                                         | Page 23 |
| 2.1.2.2              | Prix Jean-Pierre-Bélanger                                                                                                                  | Page 24 |
| 2.1.2.3              | Table ronde sur l'action sociale et politique en santé publique                                                                            | Page 25 |
| <b>BUDGET SOUMIS</b> |                                                                                                                                            | Page 26 |
| 2.2                  | Projets majeurs soumis ou à soumettre pour considérations spéciales                                                                        |         |
| 2.2.1                | Projet Périnatalité                                                                                                                        | Page 29 |
| 2.2.2                | Projet Poids, santé et image corporelle                                                                                                    | Page 30 |
| 2.2.3                | Projet Écoles et milieux en santé                                                                                                          | Page 30 |
| 2.2.4                | Coalition québécoise pour le contrôle du tabac                                                                                             | Page 31 |
| 2.2.5                | Appui pour la Coalition québécoise pour l'allaitement maternel                                                                             | Page 32 |
|                      | <b>Sommaire des projets</b>                                                                                                                | Page 32 |
|                      | <b>Conclusion générale</b>                                                                                                                 | Page 33 |

## LISTE DES ANNEXES

|                                                              |                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Planification stratégique de l'ASPQ</b>                   |                                                                                                                          |
| I-A                                                          | Les six enjeux stratégiques organisationnels                                                                             |
| I-B                                                          | Pistes d'action                                                                                                          |
| I-C                                                          | Sondage et lettre                                                                                                        |
| <b>Coalition québécoise pour le contrôle du tabac (CQCT)</b> |                                                                                                                          |
| II-A                                                         | Pages publicitaires dans le Hill Times                                                                                   |
| II-B                                                         | Communiqué de presse sur la hausse des taxes sur le tabac                                                                |
| <b>Dossier Allaitement</b>                                   |                                                                                                                          |
| III                                                          | Lettre à nos partenaires de la Coalition québécoise pour l'allaitement maternel                                          |
| <b>Dossier Sage-femme</b>                                    |                                                                                                                          |
| IV                                                           | Lettre à la ministre Linda Goupil concernant le règlement sur l'accouchement à domicile                                  |
| <b>Contrôle des armes à feu</b>                              |                                                                                                                          |
| V-A                                                          | Communiqué de presse concernant la décision de la Cour suprême du Canada sur la <i>Loi sur les armes à feu</i>           |
| V-B                                                          | Lettre de félicitation de la Coalition pour le contrôle des armes à feu suite à la décision de la Cour suprême du Canada |
| VI-A                                                         | Lettre aux décideurs : avis de l'ASPQ sur les « <i>Journées de la relève</i> »                                           |
| VI-B                                                         | Liste des destinataires de la lettre en annexe VI-A                                                                      |
| VI-C                                                         | Lettre à l'éditeur de l'Actualité                                                                                        |
| <b>Conférence annuelle de l'ASPQ</b>                         |                                                                                                                          |
| VII                                                          | Programme des <i>Journées annuelles de santé publique (JASP 2000)</i>                                                    |
| <b>Dossier Périnatalité</b>                                  |                                                                                                                          |
| VIII-A                                                       | Programme des 5 <sup>e</sup> <i>Journées annuelles de périnatalité (JAP 2000)</i>                                        |
| VIII-B                                                       | Couverture du document d'accompagnement « <i>La périnatalité québécoise depuis vingt ans</i> »                           |
| VIII-C                                                       | Bon de commande du document d'accompagnement                                                                             |

|                                                 |                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Dossier Périnatalité (suite)</b>             |                                                                                                                                                         |
| IX                                              | Le Périscopio janvier 2001                                                                                                                              |
| X-A                                             | Composition du comité élargi en périnatalité de l'ASPQ                                                                                                  |
| X-B                                             | Premier rapport d'étape                                                                                                                                 |
| X-C                                             | Deuxième rapport d'étape et pistes d'action                                                                                                             |
| XI-A                                            | Communiqué de presse sur le <i>Prix Materna 2000</i>                                                                                                    |
| XI-B                                            | Coupures de presses sur le <i>Prix Materna 2000</i>                                                                                                     |
| <b>Dossier Poids, santé et image corporelle</b> |                                                                                                                                                         |
| XII-A                                           | Composition du Groupe de travail provincial sur la problématique du poids (GTPPP)                                                                       |
| XII-B                                           | Article « Les jeunes sont-ils si gros? » paru dans La Presse le 19 mars 2001                                                                            |
| XII-C                                           | Lettre à Mme Marthe Hamel : avis du GTPPP sur l'élaboration du programme national de santé publique                                                     |
| XIII-A                                          | Couverture du document « <i>L'obésité et la préoccupation excessive à l'égard du poids : éléments d'une problématique et réflexions pour l'action</i> » |
| XIII-B                                          | Bon de commande pour le document sur l'obésité                                                                                                          |
| <b>Dossier Écoles et milieux en santé</b>       |                                                                                                                                                         |
| XIV-A                                           | Composition du comité de travail                                                                                                                        |
| XIV-B                                           | Les mandats et objectifs du comité de travail                                                                                                           |
| <b>Bulletin de santé publique</b>               |                                                                                                                                                         |
| XV                                              | Édition spéciale Commission CLAIR, automne 2000                                                                                                         |
| <b>Site Internet</b>                            |                                                                                                                                                         |
| XVI-A                                           | Page d'accueil du site en développement                                                                                                                 |
| XVI-B                                           | Le site web de l'ASPQ, perspectives de développement                                                                                                    |
| <b>Prix Jean-Pierre Bélanger</b>                |                                                                                                                                                         |
| XVII-A                                          | Message du président, Renald Bujold                                                                                                                     |
| XVII-B                                          | <i>Salut Jean-Pierre !</i> par Michel O'Neill                                                                                                           |

## INTRODUCTION GÉNÉRALE

---

Créée en 1943 par les prédécesseurs de nos directeurs et professionnels de santé publique actuels, l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) est une association bénévole qui a pour mission la prévention, la promotion et l'amélioration de la santé et du bien-être de la population québécoise. Elle est une ressource unique au Québec, l'équivalent québécois de l'*Association canadienne de santé publique* et elle appartient à une catégorie d'associations considérées comme nécessaires dans la plupart des pays. L'ASPQ est composée de membres individuels et institutionnels impliqués activement dans différents champs de la santé publique.

Au cours des décennies, l'Association a été active pour influencer sur le développement de politiques publiques saines, repousser les frontières de la santé publique en attirant l'attention sur les problématiques émergentes et en encourageant les pratiques novatrices. Elle s'est distinguée, entre autres, par plusieurs mémoires et autres écrits et a organisé de nombreux colloques, conférences et ateliers pour provoquer des changements positifs dans le domaine de la santé publique au Québec. L'ASPQ se considère comme un partenaire associatif nécessaire au réseau, en étant fort bien positionnée pour constituer, avec le Ministère, l'Institut national de santé publique et le réseau des directions régionales de santé publique, une quatrième voix de la santé publique au Québec. L'Association occupe également une tribune de choix pour supporter les *Priorités nationales de santé publique 1997-2002*, le virage vers la promotion et la prévention de la santé et du bien-être, le programme de santé publique en voie d'élaboration et les stratégies gouvernementales annoncées de lutte à la pauvreté et de développement social. En effet, comme elle l'a démontré dans le passé, elle constitue un lieu de réflexion et de débat important sur la problématique des inégalités sociales de la santé ainsi que sur les approches novatrices en développement des communautés et en développement social.

L'ASPQ est la seule association multidisciplinaire et intersectorielle en matière de santé publique au Québec. En regard de l'envergure qu'elle pourrait avoir dans un Québec de sept millions d'habitants, elle a encore un grand potentiel à développer, d'où son plan de développement stratégique et organisationnel présenté dans la lettre d'accompagnement. Pour conserver et renforcer sa place d'acteur majeur dans le débat démocratique de la santé publique et pour participer à relever les défis du réseau de la santé, l'Association doit pouvoir compter sur l'appui du Ministère et du réseau institutionnel de santé publique pour maintenir ses activités courantes d'animation et de mobilisation et développer de nouveaux projets. Nous avons la conviction qu'une action continue et structurée

de l'ASPQ ne peut être que bénéfique aux orientations actuelles du ministère en faveur de la promotion de la santé publique.

**L'ASPQ** est très reconnaissante au Ministère et au réseau de la santé publique de l'avoir soutenue dans le passé en finançant plusieurs projets compatibles avec sa mission spécifique de voix communautaire et indépendante de la santé publique officielle, dont l'exemple le plus évident est *la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac*. Ainsi, nous nous présentons les mains vides, mais en véritables partenaires et entrepreneurs en promotion de la santé, qui souhaitent voir ce partenariat se poursuivre et se développer.

Dans les pages qui suivent nous vous présentons le bilan de nos activités de la dernière année, suivi de la liste des projets que nous vous soumettons pour financement pour 2001-2002.

## **1. BILAN DES ACTIVITÉS 2000 - 2001**

---

### **AVANT-PROPOS**

Au cours de la saison 2000-2001, l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) a eu à relever au plan administratif, plusieurs défis importants : un changement à la présidence, une vacance à combler à la direction générale et le décès prématuré d'un des ses administrateurs chevronnés, le très regretté Jean-Pierre Bélanger. Ces événements ont concentré nos énergies vers une nécessaire réorganisation, qui s'est réalisée toutefois dans la continuité. En effet, l'année s'est achevée avec la conclusion de la démarche de planification stratégique qui a été l'occasion d'une mobilisation des troupes et du renouvellement de la vision de l'ASPQ et de sa contribution spécifique à la santé publique au Québec.

Les résultats de la démarche de planification stratégique se concrétise en six enjeux auxquels se greffent des stratégies organisationnelles (Annexe I-A). Ces enjeux constituent l'axe de développement de l'Association; l'opérationnalisation quand à elle, repose sur les pistes d'action qui en découlent (Annexe I-B). Cette démarche a impliqué le concours des membres du bureau de direction, mais également celui de nos membres que nous avons consultés par sondage à l'automne dernier (Annexe I-C). Nous entrons dans le nouveau millénaire de pied ferme et avec de nouvelles orientations que nous croyons rassembleuses et mobilisatrices.

Ainsi, c'est dans l'enthousiasme et avec une ferveur renouvelée que nous abordons cette nouvelle année d'activités. Nos projets sont à la mesure d'ambitions que nous croyons justifiées par rapport aux défis qui se présentent pour la santé publique au Québec. Mais d'abord, un petit retour en arrière pour regarder le chemin parcouru dans la dernière année.

## **1.1 Animation et mobilisation politique et sociale**

### **1.1.1 Coalition québécoise pour le contrôle du tabac (CQCT)**

L'entente sur le financement de la Coalition venant à échéance le 31 mars 2001, l'année 2000 fut l'occasion de faire le bilan et d'élaborer une nouvelle offre de service, tous les documents pertinents se trouvent sous l'onglet CQCT du cartable que nous vous présentons. Plusieurs démarches ont été faites à ce propos auprès du ministère et des directeurs de santé publique individuellement et en Conseil. Le bilan des réalisations de la Coalition est imposant et tient lieu d'assises à la demande de renouvellement de la subvention pour trois ans. Lors de notre rencontre avec le sous-ministre adjoint en santé publique et son équipe en septembre 2000, nous avons eu l'assurance d'un appui du ministère au maintien de la Coalition. À la suite de notre rencontre récente avec le Conseil des directeurs, nous avons été informés verbalement de leur appui à ce renouvellement, mais pour un an seulement et ce, pour le même montant que les années antérieures. Cependant, nous souhaitons une certaine augmentation budgétaire ainsi qu'une allocation spéciale de déménagement en raison de locaux devenus trop exigus. Nous reviendrons sur ce sujet à la deuxième section.

En plus de parrainer, d'héberger et de gérer la permanence de la *Coalition québécoise pour le contrôle du tabac*, l'ASPQ participe également à différentes actions en son propre nom. À titre d'exemple, nous avons été récemment signataires de pages publicitaires parues dans le *Hill Times* en appui au projet de loi du sénateur Colin Kenny pour amener le Parlement du Canada à hausser substantiellement les sommes consacrées à la lutte contre le tabac (Annexe II-A). Aussi, nous nous sommes prononcés par communiqué de presse en mars dernier dans le cadre des démarches pour la hausse des taxes sur le tabac de la Coalition et de ses partenaires (Annexe II-B).

Enfin, depuis plusieurs mois et avec le soutien financier de la Direction générale de la santé publique, nous travaillons sur un projet de *Conférence internationale francophone sur le contrôle du tabac* et, à l'heure actuelle, les perspectives sont intéressantes et le momentum semble très bon. Les intérêts dans la francophonie sont manifestes notamment de la part de partenaires majeurs tels que le REFIPS, l'Association canadienne de santé publique, la Coalition française contre le tabac ou le Réseau SOS tabagisme actif en Afrique de l'Ouest. Au cours des prochains mois, l'ensemble du projet vous sera soumis.

### **1.1.2 Développement d'un projet d'appui à la Coalition québécoise pour l'allaitement maternel**

S'appuyant sur l'expertise en action sociale et politique développée par l'équipe de permanents de l'ASPQ qui anime la *Coalition québécoise pour le contrôle du tabac* et répondant à une préoccupation du sous-ministre adjoint à la Direction générale de la santé publique en regard de la non-performance du Québec en ce qui concerne les taux d'allaitement maternel, l'ASPQ a entrepris de développer un projet d'appui à la *Coalition québécoise pour l'allaitement maternel*.

L'ASPQ est membre de cette coalition depuis sa création en novembre 1998 et était donc à même de constater un besoin d'appui au niveau du savoir-faire en action politique et sociale tout en étant témoin d'un manque flagrant de ressources pour réaliser les mandats qu'elle se donnait. Nous avons donc décidé d'explorer plus à fond les possibilités d'appuyer le développement d'une Coalition renouvelée et inspirée du modèle mis de l'avant et expérimenté par la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac (CQCT). Avec l'expérience développée avec la CQCT, l'ASPQ possède déjà l'une des meilleures expertises en la matière. Avec l'appui de notre équipe de la CQCT, nous avons approché nos partenaires au sein de la *Coalition québécoise pour l'allaitement maternel* (Annexe III) et le projet a reçu un accueil des plus enthousiastes. Le contexte est difficile du point de vue des ressources disponibles dans ce dossier et, malgré la présence d'intervenants convaincus et motivés, les actions tardent. Le besoin d'accroître les ressources est criant, d'autant plus que des stratégies d'actions efficaces sont connues et expérimentées ici même au Québec. Nous vous présenterons prochainement un dossier intéressant à ce sujet ainsi qu'un plan pour concrétiser un projet ambitieux de Coalition québécoise pour l'allaitement maternel.

### **1.1.3 Appui à l'intégration de la pratique des sages-femmes dans le réseau de la santé**

Comme membre de la *Coalition pour la pratique sage-femme* et à titre de participant actif au *Comité de concertation Femmes/Sages-femmes*, nous poursuivons nos revendications relativement à l'accouchement à domicile et exerçons un suivi vigilant du développement de la pratique des sages-femmes. Nous avons notamment participé aux démarches de sensibilisation des élus à l'urgence de régler la question de l'adoption du règlement pour l'accouchement à domicile (Annexe IV), tel que le prévoit la *Loi sur les sages-femmes*. En effet, nous sommes très préoccupés par la situation actuelle qui prive les femmes de la

possibilité d'accoucher à domicile avec l'assistance de sages-femmes compétentes. Les articles de la *Loi sur les sages-femmes* qui concernent et prévoient l'accouchement à domicile ne sont toujours pas actualisés. Comme les femmes continuent à choisir le domicile pour donner naissance à leur enfant, la situation actuelle nous ramène 20 ans en arrière, pire encore, nous régressons en regard de cette époque, puisque les femmes étaient alors accompagnées par des sages-femmes, souvent non diplômées, mais expérimentées, ce qui n'est pas le cas actuellement. Il faut se rappeler que c'est cette situation, soit la nécessité de protéger le public et la santé des femmes et des bébés, qui avait, notamment, décidé le gouvernement à expérimenter la profession de sage-femme puis à légiférer en sa faveur en 1999.

Plus globalement, l'ASPQ compte poursuivre un suivi vigilant sur l'intégration des sages-femmes dans le réseau de la santé et contribuer aux efforts, de concert avec ses partenaires, afin que ces services deviennent de plus en plus accessibles. Non seulement les femmes et les familles en bénéficieront, mais les pratiques obstétricales actuellement en usage s'en trouveront influencées, dans le sens d'un recours moins systématique aux interventions et d'une amélioration générale de la santé et des performances québécoises en termes de morbidité liée à la naissance et à l'accouchement.

#### **1.1.4 Contrôle des armes à feu**

Lors de notre rencontre en septembre dernier avec la Direction générale de la santé publique, nous avons été sensibilisés à certaines duplications possibles entre certains projets de l'ASPQ dans ce domaine et des actions déjà prises en charge par le réseau institutionnel. Nous avons donc retiré ces activités de notre plan d'action. Cependant nous sommes demeurés actifs dans ce qui constitue selon nous un de nos créneaux spécifiques : la vigilance en regard des politiques publiques reliées à la sécurité en matière d'armes à feu.

En juin dernier, l'ASPQ a vu ses efforts récompensés par le jugement de la Cour suprême du Canada qui déclarait constitutionnelle la *Loi sur les armes à feu* (Annexe V-A et V-B). L'ASPQ avait en effet été choisie pour être la voix de la santé publique dans cette cause; le jugement s'est d'ailleurs appuyé sur plusieurs des arguments développés par l'avocat qui nous représentait.

À un autre niveau, bien que l'ASPQ ne s'oppose pas à la chasse, elle s'inquiète de toute politique qui viserait à étendre le privilège d'accès à des permis de chasse ou de possession d'armes aux enfants et aux adolescents. Elle croit que ces privilèges liés à des activités de loisirs et qui impliquent une familiarisation à la manipulation d'armes à feu, devraient être accordés à l'âge de la majorité, soit à

18 ans, comme cela devrait être le cas pour le privilège d'obtenir un permis de conduire. C'est sur cette base que l'ASPQ a pris position contre l'intention du ministère fédéral de l'Environnement de promouvoir des « Journées de la relève » en ciblant spécifiquement les jeunes de 12 à 18 ans comme stratégie de redressement du déclin qui semble menacer l'industrie de la chasse. Nous avons organisé une conférence de presse afin de manifester notre inquiétude et notre désaccord à ce que soit encouragé et promu l'accès des jeunes à des armes à feu. Une lettre officielle (Annexe VI-A) a été envoyée aux diverses instances concernées (Annexe VI-B) puis, une lettre d'opinion (Annexe VI-C) a été adressée à l'éditeur du magazine *l'Actualité* en réponse à l'article de Martin Jolicoeur «La chasse aux chasseurs».

Par ailleurs, les sous-ministres adjoints à la Direction générale de la santé publique et à la Direction générale des services à la population nous ont sensibilisés récemment à la stratégie favorisée par le ministère en ce qui concerne le contrôle des armes à feu. L'ASPQ a prêté une grande attention à ces informations et a répondu en expliquant la position de l'ASPQ sur cette question et en offrant de s'asseoir avec les représentants du ministère et du réseau afin de discuter des enjeux de santé publique reliés à cette problématique.

## **1.2 Activités de formation, développement de la concertation sur les problématiques émergentes ou négligées et appui aux pratiques de santé publique novatrices**

---

### **1.2.1 Première Conférence annuelle de l'ASPQ dans le cadre des JASP 2000**

Dans le cadre de son plan d'action stratégique, l'ASPQ a décidé de tenir annuellement un événement majeur de formation sur les problématiques en émergence et les pratiques novatrices en santé publique. Cet événement portera le titre de *Conférence annuelle 200x de l'ASPQ* et compte cibler de façon particulière les équipes universitaires, celles des CLSC et les groupes communautaires. Initialement, cette conférence devait se tenir au printemps et offrir ainsi une alternative aux JASP qui se tiennent traditionnellement l'automne. Nous avons finalement opté pour un partenariat avec les JASP, voyant là le potentiel d'un grand rendez-vous de santé public au Québec.

C'est donc en partenariat et avec le soutien de la Direction générale de la santé publique et celui de la Direction de la santé publique de Montréal-Centre, ainsi qu'avec les comités organisateur et scientifique des JASP 2000, le *Comité national du programme de subvention en santé publique* et la *Table nationale de concertation en promotion et prévention* que nous avons organisé la *Conférence annuelle 2000 de l'ASPQ*. Sous le thème : *Promouvoir la santé dans un monde en mutation : relever de nouveaux défis* (Annexe VII), cette initiative a même inspiré le thème général des JASP 2000 : *De nouvelles pratiques pour de nouvelles réalités sociales*.

Faisant suite à l'ouvrage *Capital social, développement communautaire et santé publique* que nous avons publié l'année précédente, le choix de ce thème s'inscrivait dans un des créneaux d'excellence de nos interventions, soit celui de la promotion de la santé, principalement par l'action sur les déterminants sociaux de la santé et du bien-être. De plus, nous avons pris en charge la logistique et la gestion des inscriptions de tout l'événement JASP, ce qui fait réaliser une économie appréciable à toute l'organisation.

Les JASP 2000, tenues à Montréal, au début de novembre dernier, ont connu un succès jamais vu jusqu'alors avec plus de 800 inscriptions dont environ 220 pour la *Conférence annuelle de l'ASPQ*. L'innovation que constituait cette *Conférence* a été, selon nous, un des facteurs importants qui expliquent ce succès. De plus, aux dires des participants, la présence de l'ASPQ a contribué à renforcer le virage que semblaient déjà vouloir prendre les JASP à savoir, passer d'un rassemblement du réseau institutionnel à un grand rendez-vous annuel de santé publique au

Québec. La présence de plusieurs universitaires, dont des doyens de facultés et des directeurs de départements des Universités de Montréal et Mc Gill a été remarquée lors de la session d'ouverture de la *Conférence de l'ASPQ* et ces derniers nous ont manifesté leur intérêt à continuer à s'impliquer dans cette entreprise.

### **1.2.2 Dossier Périnatalité**

L'ASPQ a toujours considéré la période qui va de la conception à la fin de la première année de vie comme une période clé dans le développement d'enfants, d'adolescents et d'adultes en santé. L'ASPQ a, depuis plus de 20 ans, concentré ses efforts sur des aspects souvent négligés par les autres intervenants, comme la réduction des interventions obstétricales, la pratique des sages femmes, l'humanisation des lieux de naissance, le rôle du père, l'allaitement maternel, etc.

L'année 2000 coïncidait avec la tenue, à travers la province, des cinquièmes *Journées annuelles de Périnatalité*, la *JAP 2000 - Branchés sur les nouvelles familles québécoises* (Annexe VIII-A) qui a eu lieu en juin 2000 ainsi qu'à l'automne pour certaines régions. Les JAP 2000 ont été fréquentées par 995 personnes à travers le Québec, ce que nous considérons un franc succès. Nous avons profité de cette occasion pour produire un document d'accompagnement *La périnatalité québécoise depuis 20 ans* (Annexe VIII-B) faisant le bilan des vingt dernières années en périnatalité au Québec et exposant les besoins actuels des familles québécoises (Annexe VIII-C).

En continuité avec son souci de stimuler les relations inter-régionales, l'ASPQ a également appuyé financièrement et réalisé une double édition du *Périscoop*, bulletin spécialisé en périnatalité, faisant notamment le bilan de la JAP 2000, région par région (Annexe IX).

L'ASPQ anime depuis plusieurs années un *Comité national en périnatalité*. Ce comité, dont la composition s'est élargie pour l'occasion (Annexe X-A), est présentement engagé dans une vaste démarche de réorientation du dossier. En effet, après un cycle de cinq *Journées annuelles de périnatalité*, nous avons ressenti le besoin de réfléchir à nos orientations en consultant divers acteurs de la périnatalité au Québec.

Le *Comité national élargi de périnatalité* a mis en lumière des défis de taille à relever en identifiant notamment trois champs d'intervention pour les prochaines années :

- 1- Travailler sur la vision qu'a notre société de la naissance, se préoccuper de la naissance dans une perspective culturelle;

2- Remettre en question les interventions en périnatalité, les aborder de façon critique;

3- Examiner les enjeux socio-politiques en périnatalité.

À la suite de plusieurs rencontres, complétées par les travaux de trois sous-comités, les bases d'un plan d'action ont été produites; ces actions découlent d'une approche stratégique tenant compte de façon globale des enjeux qui gravitent autour des processus physiologiques de la naissance ce qui, selon nous, est unique au Québec, comble un vide évident et correspond à une nécessité. Nous vous présentons une demande de soutien financier spécifique pour ce plan d'action qui cible à la fois la population, les intervenants et les décideurs (Annexes X-B et C).

Par ailleurs, depuis 1996, l'ASPQ est fière d'attribuer, en collaboration avec le Ministère de la famille, le prix Materna dont l'édition 2000 a honoré le premier hôpital *Ami des bébés* au Québec et même au Canada, soit le Centre hospitalier Brome-Missisquoi-Perkins en Montérégie (Annexes XI-A et B). Il s'agit d'une première que l'ASPQ souhaiterait voir étendre à tous les hôpitaux offrant des services obstétricaux et qui s'avérerait certainement une stratégie gagnante pour l'augmentation des taux d'allaitement maternel au Québec.

L'ASPQ envisage d'ici quelques années un rassemblement majeur des intervenants institutionnels et communautaires en périnatalité au Québec, qui pourrait se réaliser dans le cadre de la série de *Conférences annuelles de l'ASPQ*. À l'instar des colloques *Accoucher ou se faire accoucher?* (1980-1981) et du colloque *Au Carrefour de la nouvelle périnatalité* (1990), qui furent deux déclencheurs extrêmement importants pour mobiliser les acteurs en faveur de la périnatalité au Québec, ce forum national pourrait lui aussi contribuer grandement à centrer les services sur les besoins des parents, dans une perspective de promotion de la santé.

### **1.2.3 Dossier Problématique du poids de la santé et de l'image corporelle**

Initialement, la problématique du poids et de l'image corporelle a été développée par l'ASPQ comme un dossier féministe à cause du constat de l'obsession de la minceur, particulièrement chez les femmes et aussi, en raison des abus liés aux régimes amaigrissants et des conséquences souvent néfastes sur la santé. Peu à peu, avec l'appui du réseau de la santé publique, l'ASPQ a élargi son approche à celle de la problématique du poids et de la santé en général et pour tous les groupes de la population. Comme le sous-ministre adjoint à la

Direction générale de la santé publique nous l'a laissé entendre lors de notre dernière rencontre, cette problématique est considérée prioritaire dans le cadre de l'élaboration du programme de santé publique. En ce sens, le *Groupe de travail provincial sur la problématique du poids (GTPPP)*, mis sur pied et animé par l'ASPQ, constitue de par son approche globale et multisectorielle, un mécanisme d'appui unique pour l'élaboration et l'implantation de cette partie du programme.

Le *GTPPP* a connu une année bien remplie. Le groupe, formé de treize personnes (Annexe XII-A) provenant du réseau de santé publique, des milieux universitaire, de l'enseignement, de l'activité physique et de groupes communautaires, est à développer une vision commune de la problématique du poids et des actions à mener pour favoriser le maintien d'un poids santé, de saines habitudes de vie et d'une bonne image de soi dans la population du Québec. Parallèlement à ces travaux, dont vous avez obtenu un bilan d'étape ainsi que le détail des mandats et objectifs en janvier dernier, le *GTPPP* a publié un article d'opinion dans *La Presse* (Annexe XII-B) et a fait les démarches nécessaires afin de collaborer à l'élaboration du Programme national de santé publique (Annexe XII-C). En effet, le *GTPPP* vient tout juste d'être invité à participer aux travaux du comité thématique sur les maladies chroniques. De plus, dans le cadre des prochaines *JASP*, l'ASPQ et le *GTPPP* s'impliqueront dans des événements visant la sensibilisation à cette problématique majeure et envisagent d'en faire plus tard le thème d'une de ses futures *Conférences annuelles*.

En novembre dernier, l'ASPQ participait activement à titre de partenaire, au lancement du document : *L'obésité et la préoccupation excessive à l'égard du poids, éléments d'une problématique et réflexions pour l'action* (Annexe XIII-A). Ce document de référence fait une revue générale des différentes facettes de cette problématique à travers une vision nouvelle et en proposant des assises pour passer aux actions concrètes (Annexe XIII-B).

La rédaction d'un livre-outil sur le poids et l'image corporelle est terminée; ce projet réalisé en partenariat avec le *Collectif Action Alternative en Obésité (CAAO)* en est à l'étape des négociations avec un éditeur. Cet ouvrage sera vraisemblablement lancé en 2001. Il s'agit d'un livre grand public, mais qui représentera une ressource originale pour les professionnels de la santé.

#### **1.2.4 Dossier Écoles et milieux en santé**

Depuis quelques années l'ASPQ, de par son intérêt pour le développement social et le développement de communautés et de milieux en santé, est active dans le développement et la promotion du concept d'*écoles et milieux en santé*. L'an

dernier, lors de notre rencontre au ministère, nous avons été sensibilisés à l'importance de la concertation et de la coordination de nos travaux avec le réseau institutionnel. Nous adhérons pleinement à cette préoccupation des autorités ministérielles.

Les membres du Comité Écoles et milieux en santé (Annexe XIV-A) ont poursuivi leurs travaux afin de réaliser le mandat qu'ils ont défini en complémentarité avec celui du comité MSSS-MEQ (Annexe XIV-B). De plus la composition du comité reflète l'arrimage qui s'est créé avec l'Institut national de santé publique, ce qui constituait un souhait exprimé par le sous-ministre. Parmi les réalisations de l'année écoulée, on note l'élaboration d'une grille pour la cueillette d'informations sur le portrait des expériences de type «école en santé», dans les différentes régions du Québec. Ce portrait, ainsi qu'une recension des écrits (expériences nationales et internationales) sont en cours de réalisation. Cependant, afin d'assurer un soutien logistique plus adéquat et afin de procéder à l'analyse et à la synthèse des informations qui seront colligées dans les multiples expériences québécoises, il semble qu'une solution à court terme est en voie d'être trouvée. Nous en parlerons dans le plan d'action soumis en deuxième partie. De plus, l'ASPQ pourrait également faire de son projet *Écoles et milieux en santé*, le thème d'une future Conférence annuelle.

### **1.3 Activités diverses**

---

#### **1.3.1 La Commission CLAIR et le numéro spécial du *Bulletin de santé publique***

L'ASPQ envisageait d'intervenir publiquement et de présenter un mémoire devant la Commission CLAIR. À cette fin, au début de mars 2001, elle avait invité un des ses membres éminents, monsieur André-Pierre Contandriopoulos, à faire une présentation aux membres du Bureau de direction sur les enjeux liés à cette réforme. À la suite de cette rencontre, le Bureau avait mandaté monsieur Jean-Pierre Bélanger pour développer la position de l'ASPQ sur quelques-uns de ces enjeux. Le décès prématuré de ce dernier nous a privés d'une ressource inestimable et une vacance survenue à la direction de l'ASPQ presque en même temps nous ont obligé à décliner l'invitation à témoigner que nous avions adressée aux Commissaires. Cependant nous avons produit une édition spéciale du *Bulletin de Santé Publique* sur la thématique de la Commission CLAIR (Annexe XV).

#### **1.3.2 Liaison avec nos membres et le réseau de santé publique via Internet**

L'ASPQ veut utiliser les nouvelles technologies de l'information pour se maintenir en communication avec l'ensemble des intervenants en santé publique mais également, comme moyen de mieux assurer l'arrimage et la cohérence au plan du développement des connaissances et de l'intervention. En ce sens, le développement de notre site Internet nous apparaît comme une priorité.

Au cours de la dernière année, nous avons complètement revu la conception du site. Il est maintenant doté d'une nouvelle charte graphique conviviale (Annexe XVI-A), sa structure a été revue pour en améliorer l'ergonomie et de nouvelles fonctions sont prévues. Un plan de développement a également été élaboré (Annexe XVI-B) dans le but de renforcer la dynamique de communication de l'ASPQ par un outil de promotion moderne, sur mesure, offensif et évolutif, visant des retombées conséquentes en terme d'augmentation du membership et d'une diffusion accrue de l'information. Nous comptons instaurer une plate-forme d'échanges et de services pertinents entre l'ASPQ et ses membres, puis avec le réseau de la santé publique et la population.

\*\*\*

## **EN RÉSUMÉ**

En résumé, nous croyons avoir raison d'être particulièrement fiers du bilan que nous venons de vous présenter. Comme dans les années passées, nos activités ont ciblé des problématiques majeures en santé publique au Québec, et cela de façon complémentaire et en appui aux activités propres au réseau institutionnel de santé publique. Nos activités ont permis à des centaines de professionnels du réseau de la santé et d'autres milieux de se concerter et de participer aux divers questionnements et débats sur des problématiques de santé publique. Nous sommes particulièrement reconnaissants des nombreux appuis reçus de la part du ministère, de l'Institut national de santé publique et des directions régionales de santé publiques.

## **2. PLAN D'ACTIVITÉS ET SOUMISSION DE PROJETS POUR FINANCEMENT POUR 2001-2002**

---

### **AVANT-PROPOS**

Sur la foi du bilan d'activités que nous venons de tracer, c'est avec confiance que nous vous soumettons une fois de plus une demande de soutien financier pour nos projets. Nous avons la conviction de présenter une **offre de services** très intéressante. Le rôle joué par l'ASPQ en santé publique est complémentaire et même nécessaire. Il nous apparaît justifié qu'il soit appuyé financièrement de la même manière que le secteur communautaire est financé depuis de nombreuses années comme ressources complémentaires à celles du réseau institutionnel. L'ASPQ représente au niveau provincial le bras associatif et bénévole de la santé publique.

Le budget requis pour le maintien des activités courantes d'animation et de mobilisation en action sociale et politique, des activités de planification concertée, celles de formation en regard des problématiques en émergence et des pratiques de santé publique novatrices, est de 117, 000 \$ (ajuster), ce qui constitue, selon nous, un plancher budgétaire nécessaire.

De plus l'ASPQ fait état, dans un deuxième temps, de projets spéciaux déjà soumis ou à soumettre simultanément ou prochainement dans les secteurs suivants : périnatalité, obésité, santé et image corporelle, écoles et milieux en santé, Coalition québécoise pour le contrôle du tabac et Coalition québécoise pour l'allaitement maternel. Afin de vous permettre de bien visualiser et de façon globale l'ensemble de nos projets, vous retrouverez les documents afférents dans les différentes sections de notre cartable de présentation.

## **2.1 Projet d'animation et de mobilisation de base**

---

Afin de jouer son rôle à l'échelle de la province, l'ASPQ doit disposer de moyens minimums certes, mais combien essentiels pour travailler avec efficacité et efficience. On n'a qu'à penser à la tenue de séances de travail, à la formation, à l'appui logistique aux groupes de travail provinciaux qu'elle anime, au développement de nouveaux projets, à la recherche de financement, aux activités de réflexion, à la participation à des consultations, à la représentation, à la diffusion d'information, à la rédaction, etc. Pour être efficace, l'action bénévole des membres de l'ASPQ et de son Bureau de direction doit être appuyée par un minimum de ressources professionnelles et techniques. De plus, outre une gestion très serrée de leur budget, l'ASPQ et la Coalition pour le contrôle du tabac sont en pleine expansion et font face à l'exiguïté de leurs locaux.

### **2.1.1 Projets d'animation générale**

---

Au chapitre de ses projets en regard de sa mission en mobilisation sociale et politique et son intervention dans le champ des problématiques en émergence et des pratiques novatrices en santé publique et pour développer de nouveaux projets en relation avec son plan d'action stratégique, l'ASPQ estime ses besoins budgétaires à :

#### **2.1.1.1 Maintien, consolidation et développement des projets en cours**

Dans un premier temps, l'ASPQ désire maintenir, consolider et développer les dossiers dont le bilan précédent fait largement état.

#### **2.1.1.2 Maintien et consolidation des activités de communication et de liaison avec nos membres et le réseau**

Le Bulletin de Santé publique demeure une priorité à laquelle peuvent participer plusieurs intervenants dans le domaine de la santé publique. Véhicule d'information pour les membres, lieu d'échange d'idées, d'opinions, de critiques, de prise de position et de nouvelles de santé publique, sa formule est souple et peut s'adapter au contexte de l'actualité; à titre d'exemple, notre édition

spéciale de l'automne 2000 sur la Commission CLAIR. Nous poursuivrons au cours de la prochaine année les mêmes orientations tout en donnant un espace important au partage d'expériences en promotion de la santé dans les différentes régions du Québec. Ce bulletin est un carrefour pertinent pour tous ceux et celles qui se préoccupent de santé publique. Nous avons comme objectif de le publier quatre fois par année, objectif que nous atteignons rarement faute de ressources suffisantes. C'est pourquoi nous envisageons la possibilité d'avoir recours à des journalistes pigistes pour assurer une partie de sa rédaction.

Le site Internet de l'ASPQ constitue un second outil de diffusion, d'information et d'interaction avec les professionnels de la santé publique. Comme nous le mentionnons dans le bilan, au cours de la dernière année, nous avons complètement revu le site. Cependant, bien qu'avancée, cette nouvelle version est toujours en construction et nous espérons, si nos ressources nous le permettent, la mettre en ligne au cours de cette année. Le plan de développement qui a été défini prévoit notamment offrir un service en adéquation avec les attentes des publics-cibles tant en matières d'informations (rigueur et actualisation...) que de valeur ajoutée par rapport aux autres médias. Le plan prévoit également une analyse de sites Internet dédiés à la promotion de la santé publique ou aux problématiques plus spécifiquement traitées à l'ASPQ; analyse qui permettra de bien se camper par rapport aux vocations respectives des sites des autres acteurs de la santé publique (le MSSS, l'INSPQ, les DSP...). De plus, avant la mise en ligne, la phase d'intégration de l'information reste à compléter et nous devons nous assurer de disposer des ressources nécessaires à son référencement, à sa maintenance assidue et aux mises à jour régulières. Nous souhaitons en faire le lancement dans le cadre d'un événement important tel que notre Conférence annuelle. Une part de l'avenir communicationnel de l'ASPQ passe par ce média, d'où l'importance d'en faire une activité prioritaire.

Nouvelles activités scientifiques dans les régions: Au cours des prochaines années, l'ASPQ envisage la tenue dans les différentes régions du Québec d'activités de formation ciblée et de courte durée (déjeuners-causerie, séries de mini-conférences, etc.) en collaboration avec les directions régionales de santé publique.

#### **2.1.1.3 Exploration et développement de nouveaux projets**

L'ASPQ est en voie de devenir un partenaire dans la production de la Revue Rupture avec l'équipe du Département de médecine sociale et préventive de l'Université de Montréal. L'Association est intéressée à consolider et à développer davantage cet outil de communication dans le sens d'une analyse critique des interventions de santé publique et la promotion d'approches novatrices orientées

d'avantage sur la réduction des inégalités sociales de la santé et à l'action sur les déterminants sociaux de la santé.

Participation à l'organisation d'un Colloque satellite dans le cadre du Congrès international de la North American Association for the Study of Obesity (NAASO) qui se tiendra à Québec en octobre 2001.

Participation à l'organisation d'une journée d'activités et de formation sur l'action politique en santé publique dans le cadre des JASP 2001. Aussi, l'action en faveur de politiques publiques favorables à la santé touchera notamment les problématiques suivantes : (obésité et préoccupation excessive à l'égard du poids, allaitement, dépendance au jeu...)

Développement d'un volet en coopération et en développement international en partenariat avec l'Association canadienne de santé publique, le REFIPS, la Direction en coopération internationale et de la condition féminine du ministère, ainsi que d'autres partenaires.

Poursuite de l'étude de faisabilité et organisation d'une Première conférence internationale francophone sur le contrôle du tabac.

Partenariat avec l'Association des travailleurs et des travailleuses de rue (ATTRueQ) pour l'organisation du Forum sur les pratiques du travail de rue dans les pays francophones (Montréal, décembre 2001).

---

## **2.1.2 Projets particuliers**

### **2.1.2.1 Conférence annuelle 2001**

Forts du succès de la participation de l'ASPQ aux JASP 2000 et de l'impact observé sur la participation et l'évolution de cet événement vers le statut de grand rassemblement annuel multisectoriel en santé publique au Québec, nous croyons justifié de demander au ministère de renouveler son appui financier à l'organisation de la Conférence annuelle 2001.

Dans le choix du thème de cette année, l'ASPQ a tenu compte du contexte particulier généré par l'annonce d'une stratégie gouvernementale et ministérielle en développement social, ainsi que des démarches en cours dans le réseau de santé publique pour définir le rôle et la place de la santé publique en développement social et développement des communautés. La Conférence qui se tiendra les 5 et 6 novembre prochain, coïncidera avec l'aboutissement de ces diverses démarches. L'ASPQ a mis sur pied un comité intersectoriel de programmation auquel participe madame Claire Matte de la Direction générale

de santé publique et participe. Nous participons également, à titre de partenaire, au Comité organisateur et au comité scientifique des JASP afin d'assurer les ponts et l'intégration harmonieuse de son programme sous le thème général des JASP 2001 : *Ouverture sur le monde*.

Même si le comité de programme n'en est qu'au début de ses travaux, déjà on prévoit que la thématique du développement social et du développement des communautés sera traitée lors de l'ouverture officielle des JASP, par une conférence donnée par un invité international de renom. Le lundi 5 novembre en après-midi, l'ouverture officielle de la *Conférence de l'ASPQ* sera le théâtre d'un forum de discussion pour l'ensemble des participants et présentera le résultat des différentes démarches en cours, soit les stratégies gouvernementales et ministérielles en développement social et en lutte à la pauvreté ainsi que le cadre de référence sur la santé publique, le développement social et le développement des communautés. Par la suite, deux demi-journées seront consacrées à des ateliers qui présenteront des exemples de projets en cours dans les différentes régions du Québec, et d'autres qui illustreront des projets d'évaluation de ces stratégies.

Cette année encore l'ASPQ prendra la charge du processus d'inscriptions de l'ensemble de l'événement JASP.

Le budget demandé s'élève à 15 000\$

#### **2.1.2.2 Le prix Jean-Pierre Bélanger**

Nous avons déjà eu l'occasion de mentionner à deux reprises dans ce document la lourde perte et le deuil ressenti par l'ASPQ suite à la disparition subite d'un des membres éminents de son Bureau de direction, Jean-Pierre Bélanger qui notamment, a cumulé deux mandats à la présidence. Lors de l'événement, sa famille a demandé que des dons soient versés à l'ASPQ plutôt que des fleurs. Jean-Pierre Bélanger a joué un rôle souvent effacé mais combien important, non seulement à l'ASPQ, mais à différents postes reliés à la santé et aux services sociaux. On reliera à cet effet, les messages de Renald Bujold (Annexe XVII-A) et de Michel O'Neil suite au décès de leur collègue à l'ASPQ. (Annexe XVII-B). Nous pensons que la mémoire de Jean-Pierre Bélanger mérite d'être honorée.

La meilleure façon de le faire- et nous sommes sûr que Jean-Pierre approuverait ce choix- est de souligner chaque année ou chaque deux ans des projets qui se démarquent par leur côté innovateur et qui vont dans le sens de la vision qu'il avait de la santé publique, pensons entre autres à l'importance qu'il accordait aux déterminants sociaux de la santé et à la lutte aux inégalités sociales.

Le prix sera attribué pour la première fois lors de la *Conférence annuelle 2001 de l'ASPQ*

L'ASPQ demande 5000\$ pour réaliser ce projet.

### **2.1.2.3 Tenue d'une table ronde sur la santé publique et l'action sociale et politique**

Tant au niveau de l'exercice de planification stratégique qu'au niveau du réseau institutionnel de santé publique, il y a une prise de conscience de l'importance de l'action sociale (formation et animation de coalition...) et de l'action politique (advocacy, lobbying...) en appui à l'émergence de politiques publiques favorables à la santé. L'ASPQ, en tant qu'organisme de santé publique non gouvernemental, jouit d'une crédibilité et de marges de manœuvre plus grandes que le réseau institutionnel dans ce domaine, et souhaite mettre à profit son expertise, la développer davantage et en faire bénéficier le réseau. Le partenariat dans le parrainage et la gestion de la *Coalition pour le contrôle du tabac* constitue un excellent exemple des avantages d'une telle alliance. L'ASPQ souhaite appliquer à d'autres problématiques de santé publique le savoir-faire que les activités de la CQCT ont permis de développer.

À cette fin, profitant du prochain «lac-à-l'épaule» des directeurs de santé publique, l'ASPQ projette d'organiser une table ronde composée de penseurs et de chercheurs universitaires ainsi que les principaux leaders en santé publique au Québec, afin de faire le point sur cette question dans le contexte québécois. Les résultats des échanges seront par la suite publiés et diffusés dans le but d'outiller une stratégie d'intervention impliquant un partenariat entre les réseaux universitaires et d'intervention en santé publique et l'ASPQ. Les fruits de cette table ronde pourront également contribuer à enrichir le programme de la journée d'activités sur l'action politique en santé publique prévue dans le cadre des *JASP 2001*.

Pour planifier et réaliser cette activité, l'ASPQ demande un appui financier ou autre équivalent à 5 000 \$.

**BUDGET SOUMIS**

En somme, l'ASPQ demande à la Direction générale de la santé publique un financement de 117 000 \$ pour ses projets d'Animation et de mobilisation, qui sera réparti comme suit :

| Projets d'animation générale                                 | MONTANTS         |
|--------------------------------------------------------------|------------------|
| Animation générale et consultation                           | 19 000 \$        |
| Production et diffusion de documents et matériel d'animation | 23 000 \$        |
| Coordination des activités                                   | 33 000 \$        |
| Internet (réalisation du plan de développement)              | 17 000 \$        |
| <b>SOUS-TOTAL</b>                                            | <b>92 000 \$</b> |

| Projets particuliers                                                                                                                                                                                                                                                            | MONTANTS         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <b>Conférence annuelle 2001</b><br>Activités liées à la planification, la programmation, l'organisation, la coordination, aux communications et à la tenue des ateliers et conférences                                                                                          | 15 000 \$        |
| <b>Prix Jean-Pierre Bélanger</b><br>Activités liées à l'élaboration des critères de sélection des projets, des modalités de fonctionnement du jury, de sa composition, aux appels aux candidatures, à l'organisation de la remise et incluant une bourse honorifique de 2000 \$ | 5 000 \$         |
| <b>Table ronde sur l'action sociale et politique en santé publique</b><br>Activités liées à la recherche, la planification, l'identification des personnes ressources, les déplacements, l'organisation et la tenue de l'événement.                                             | 5 000 \$         |
| <b>SOUS-TOTAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>25 000 \$</b> |

|                                                                 |                   |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------|
| <b>TOTAL de tous les projets d'animation et de mobilisation</b> | <b>117 000 \$</b> |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------|

**RÉPARTITION DU MONTANT DEMANDÉ POUR CHAQUE POSTE BUDGÉTAIRE**

| POSTES BUDGÉTAIRES                         | MONTANTS   |
|--------------------------------------------|------------|
| Salaires et honoraires                     | 45 000 \$  |
| Équipement de bureau (locations et achats) | 17 000 \$  |
| Déplacements et représentations            | 13 000 \$  |
| Impressions et photocopies                 | 16 000 \$  |
| Postes, télécommunications, messagerie     | 17 000 \$  |
| Loyer et assurances                        | 9 000 \$   |
| TOTAL                                      | 117 000 \$ |

## **2.2 Projets majeurs soumis ou à soumettre pour considération spéciale**

---

### **AVANT-PROPOS**

Avec les années l'ASPQ, que ce soit à l'initiative de ses membres ou à la demande et avec le soutien des institutions et professionnels du réseau, a développé quelques volets d'excellence qui la plupart du temps répondaient à un besoin non comblé par le réseau institutionnel : on pense à la concertation provinciale dans le dossier périnatalité, à celles, en développement, de la problématique du poids et du concept d'écoles et milieux en santé ou encore, au contrôle du tabagisme. L'ASPQ a mis en place des mécanismes de concertation et de planification provinciale et implanté des projets qui ont eu un tel succès, qu'avec ses ressources actuelles elle peut difficilement continuer à les soutenir efficacement et qu'à défaut de ressources appropriées, les gains dans ce domaine risquent d'être perdus. Par son rôle, par exemple dans le parrainage, l'hébergement et la gestion de la *Coalition québécoise pour le contrôle du tabac*, l'ASPQ a fait la preuve de la pertinence d'une action de santé publique d'emblée nationale, surtout en ce qui concerne la promotion de politiques publiques saines; l'ASPQ constituait une base idéale pour le lancement et l'animation de telles opérations. C'est pourquoi nous proposons au ministère une série de projets à portée provinciale pour lesquels il est urgent de développer un financement spécifique et adéquat.

### **2.2.1 Projet Périnatalité.**

Il s'agit d'un des champs d'excellence de l'ASPQ qui y évolue depuis les célèbres colloques de 1980 *Accoucher ou se faire accoucher*. L'ASPQ y a assuré un leadership dans des volets non ou insuffisamment pris en charge par les autres composantes du réseau, comme la médicalisation de l'accouchement, la déshumanisation des lieux de naissances, la presque totale absence du père, la disparition presque complète de la pratique des sages femmes, les bas taux d'allaitement maternel, etc. Malgré des progrès dans certains domaines (humanisation des lieux de naissance, présence du père, pratique des sages femmes), certains volets n'ont pas suffisamment progressé et sont même menacés d'un certain recul (accouchement à domicile réglementé, allaitement maternel, haut taux d'épidurales, taux élevé également et mal quantifié du déclenchement provoqué et de l'accélération de l'accouchement, etc.). La poursuite du travail d'information, de sensibilisation, de représentations politiques, de concertation de l'ASPQ dans ce domaine est plus que jamais nécessaire. L'année 2000-2001 fut une année charnière, une année de réorientation dans ce dossier.

L'ASPQ a mis sur pied et anime à cet effet un *Comité provincial élargi en périnatalité* qui actuellement travaille intensivement au développement d'un plan d'action pour les prochaines années. Ce comité est soutenu bénévolement par des membres du Bureau de direction de l'ASPQ, la permanence de l'ASPQ et l'engagement de professionnels du réseau et de membres de groupes communautaires, tous déjà surchargés par leurs autres tâches. Le dossier risque l'étouffement si des ressources additionnelles et adéquates ne sont pas injectées. C'est pourquoi nous soumettons parallèlement à la Direction générale de la santé publique et à la Direction générale des services à la population, une demande de contribution financière de 78 000\$ pour soutenir le Comité provincial de périnatalité dans son rôle d'orientation et pour permettre la réalisation des actions qu'il recommande pour l'amélioration de la santé des mères et des bébés.

Cette demande vous est présentée plus en détail dans le présent cartable, sous l'onglet PÉRINATALITÉ.

### **2.2.2 Dossier Poids, santé et image corporelle**

Le même argumentaire que nous venons de développer pour la périnatalité s'applique à la problématique du poids corporel. Cette problématique complexe de santé publique est également négligée et l'ASPQ l'aborde dans une perspective globale, avec une approche qui se veut complémentaire, prenant en considération les multiples questions soulevées dont l'image corporelle, l'obsession de la minceur, l'estime de soi, l'alimentation, l'activité physique, la disponibilité d'aliments sains sur les lieux de travail et dans les écoles, la publicité intempestive et trompeuse sur les régimes miracles, le pullulement de cliniques minceurs même à l'intérieur de notre propre réseau de services, la discrimination à l'égard des personnes obèses. L'ASPQ envisage pour l'avenir une intervention sociale et politique dans ce domaine comparable à celle qu'elle mène dans le contrôle du tabac, mais les moyens d'interventions efficaces sont mal connus. L'activité de réflexion menée par le *Groupe de travail provincial sur la problématique du poids (GTPPP)* doit se poursuivre également en appui et de concert avec le programme national de santé publique, à l'intérieur duquel la problématique du poids et sa diversité de composantes devraient recevoir une attention prioritaire.

Comme pour le comité provincial en périnatalité, le GTPPP est tenu à bout de bras par des ressources du réseau déjà surchargées et par notre permanence de plus en plus interpellée par le développement accéléré que connaît actuellement l'ASPQ. C'est pourquoi nous acheminons en janvier dernier à la Direction générale de la santé publique un projet spécifique et une demande d'aide financière de 61 500 \$ dont nous vous fournissons copie dans le présent cartable sous l'onglet GTPPP.

### **2.2.3 Dossier Écoles et milieux en santé**

Pour les mêmes motifs invoqués pour le dossier de périnatalité et celui du poids corporel, le comité a récemment soumis à la Table nationale de coordination nationale en santé publique une demande de financement de 30 000 \$ dans le cadre du budget disponible pour le soutien à des projets de ce type. Vous trouverez une copie de ce projet sous l'onglet Écoles et milieux en santé de notre cartable de présentation.

#### **2.2.4 La Coalition québécoise pour le contrôle du tabac**

L'entente sur le financement de la *Coalition québécoise pour le contrôle du tabac* prenant fin le 31 mars 2001, nous nous sommes affairés dans les derniers mois à en faire le bilan et à nous assurer de sa reconduction pour une autre période de trois ans. Nous avons demandé une augmentation du budget de fonctionnement et un budget spécifique pour permettre son déménagement dans des locaux plus adéquats. Nous joignons au présent document le bilan de la coalition et ses prévisions budgétaires pour 2001-2004, le tout se trouve sous l'onglet CQCT.

Comme nous vous le mentionnions plus haut, dans le bilan de nos activités, suite à une rencontre avec le Conseil des directeurs, nous avons obtenu l'assurance du renouvellement au même montant, mais pour un an seulement. Nous nous réjouissons de la reconnaissance de la pertinence et de l'efficacité de la Coalition dans la lutte au tabagisme par les autorités régionales de santé publique, mais nous déplorons la planification à court terme qu'on nous impose et le gel du financement à son niveau actuel. Nous soumettons ce problème au ministère en soulignant la nécessité pour l'ASPQ de planifier au moins sur trois ans et l'odieux de voir l'action provinciale de nature politique pour le contrôle du tabac dépendre d'un prélèvement souvent impopulaire dans des budgets réservés à la promotion et à la prévention en région. Nous demandons au ministère de corriger si possible cette situation.

Par ailleurs, de façon générale, nous soulignons l'importance pour le ministère de développer un financement spécifique pour supporter des activités de nature provinciale en santé publique sans pénaliser les régions les plus pauvres.

En raison de l'exiguïté des locaux actuels qui abritent à la fois l'ASPQ et la Coalition, le Comité exécutif de l'ASPQ a décidé, malgré l'incertitude laissée par la réponse du Conseil des directeurs, de permettre la signature d'un bail d'un an en étendant quelque peu la superficie des espaces que nous louons jusqu'à maintenant.

### 2.2.5 Appui à la Coalition québécoise pour l'allaitement maternel

Dans le cadre des activités déjà mentionnées en regard de cette priorité nationale de santé publique, l'ASPQ, avec ses partenaires de la Coalition québécoise pour l'allaitement maternel, est à préparer un dossier pour appuyer une demande de soutien financier pour monter une Coalition renouvelée et inspirée du modèle de la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac. Le montant de cette subvention n'est pas encore déterminé, mais nous envisageons des activités à portée nationale et d'envergure semblable aux activités soutenues et efficaces de la CQCT. Bien que nous soyons informés des actions entreprises par le ministère en matière d'allaitement, notamment *Les lignes directrices en allaitement maternel*, si vous évaluez qu'à ce stade, des discussions seraient utiles entre l'ASPQ et un ou des représentants de votre Direction, nous sommes tout à fait disposés et heureux d'échanger avec vous sur nos vues respectives de ce projet.

#### SOMMAIRE DES PROJETS

|                                                  |                                                                                                                       |              |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Animation / mobilisation de base                 | Objet majeur de la présente demande                                                                                   | 117 000 \$   |
| Projet périnatalité                              | Objet d'une présente demande spécifique aux Directions générales de la santé publique et des services à la population | 78 000 \$    |
| Projet poids, santé et image corporelle          | Demande soumise en janvier 2001                                                                                       | 61 500 \$    |
| Projet écoles et milieux en santé                | Demande soumise en mars 2001 à la TCNSP                                                                               | 30 000 \$    |
| Coalition québécoise pour le contrôle du tabac   | Demande présentée en février 2001 aux Directeurs de santé publique                                                    | 299 289 \$   |
| Coalition québécoise pour l'allaitement maternel | Demande à soumettre prochainement                                                                                     | À déterminer |

## **CONCLUSION GÉNÉRALE**

---

L'ASPQ a fait largement la preuve de sa crédibilité et de sa pertinence comme ressource unique et complémentaire en santé publique au Québec. Dans le champs de la promotion de la santé, elle travaille à la faveur de politiques publiques saines. Aussi, l'ASPQ cible des problématiques souvent « orphelines » ou faisant l'objet d'attention insuffisante ou encore, elle porte une attention particulière aux pratiques de santé publique novatrices. Par ailleurs, elle démontre une excellente capacité de mobilisation des ressources de santé publique, comme en fait foi le bilan des activités de la dernière année. Sa volonté de développer de nouveaux partenariats, notamment avec le réseau de santé publique dans la poursuite des priorités nationales de santé publique ainsi que sa contribution au développement du programme national de santé publique font de l'ASPQ un acteur de premier plan dans l'appui à l'implantation de ce programme. Enfin, son approche partenariale et son rôle de stimulant pour la réflexion dans les milieux sont gage de progrès et de gains pour le vaste domaine de la santé publique.

Pour toutes ces considérations, nous croyons justifié, l'investissement financier proposé.

Avril 2001