



# **CHANTIER CONDITIONS DE SANTÉ ET SES DÉTERMINANTS**

**Bilan**

**FORUM DE DÉVELOPPEMENT SOCIAL LOCAL 2010**

**Août 2009**

## **Avant-propos**

Ce bilan est un des cinq sur les Chantiers conduisant au Forum de développement social local 2010.

Il est conçu pour être lu de façon autonome.

Dans la mesure où le lecteur fait la lecture en continue des bilans des autres Chantiers, il constatera la redondance d'éléments d'information. Veuillez ne pas nous en tenir rigueur.

## **But et objectifs du Chantier**

Le Chantier «Conditions de santé et ses déterminants» est le premier de cinq dont les travaux culmineront en un Forum de développement social local à l'hiver 2010. Amorcée lors de la journée préparatoire en mai 2008, la démarche du Forum nous permettra d'élaborer une stratégie globale visant à établir certaines conditions favorisant une meilleure qualité de vie pour la population du quartier. À la fin, nous souhaitons mettre en œuvre, à la mesure de nos moyens, des actions concertées adaptées aux réalités complexes du quartier.

La thématique du Chantier touche les conditions de santé et ses déterminants. Les conditions de santé réfèrent à l'état de santé de la population et à l'état des ressources en santé et services sociaux. Les déterminants de santé s'intéressent aux causes influençant la santé d'une population tels que le revenu et le niveau de scolarité. Bien qu'abordés dans le cadre du Chantier, les déterminants feront l'objet de discussions dans les autres Chantiers.

Cette rencontre est le début d'un processus de planification d'actions à développer autour du secteur de la santé et des services sociaux. Lors de cette journée, nous n'avons pas l'intention d'aborder toutes les questions liées à ce secteur. Nous ne projetons pas, non plus, trouver toutes les solutions aux multiples problèmes de santé de la population et aux difficultés rencontrées par les intervenantEs dans leurs pratiques. Nous espérons identifier les problèmes et difficultés devant faire l'objet d'une attention particulière et définir quelques priorités d'actions favorisant la concertation et suscitant l'engagement du milieu.

Le but du Chantier est de définir des priorités d'actions concertées, qui obtiennent un engagement concret des participantEs, en vue d'améliorer l'état de santé physique et mentale de la population.

Les objectifs du Chantier sont de :

1. faire état de la situation dans le secteur de la santé et des services sociaux;
2. identifier les enjeux et défis que doivent relever les organismes;
3. choisir les interventions de prévention, de guérison et/ou de soins où la concertation s'avère essentielle à l'atteinte des objectifs de santé.

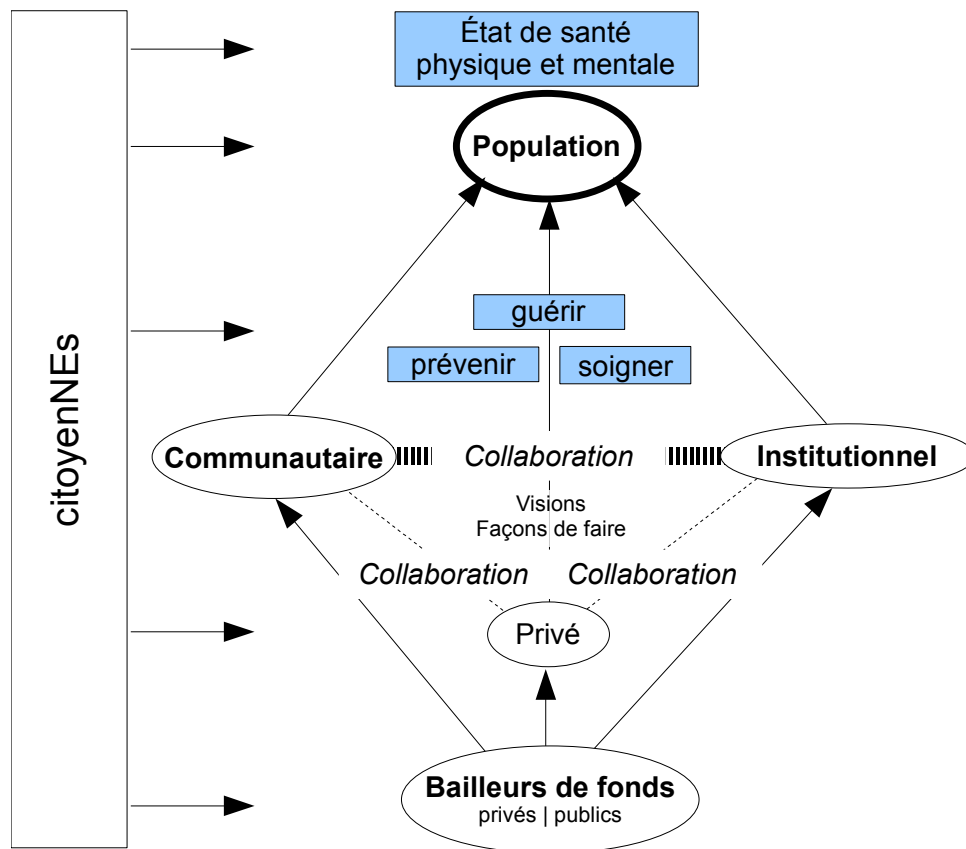
## **Cadre théorique du Chantier**

L'état de santé physique et mentale de la population est influencé par des déterminants de santé. L'existence d'un réseau d'intervenantEs issuEs des réseaux communautaire, institutionnel et privé est un de ces déterminants. Le réseau d'intervenantEs issuEs des réseaux communautaire, institutionnel et privé collaborent pour développer trois types d'intervention soit (1) prévenir, (2) guérir, (3) soigner<sup>1</sup>. Cette collaboration est déterminée par les visions et les façons de faire de chacun des réseaux, influençant ainsi les interventions de santé physique et mentale auprès de la population. Des bailleurs de fonds publics (gouvernements) et privés (fondations) financent les trois réseaux. Les citoyenNEs sont impliqués dans le développement des interventions à tous les niveaux. Ils-elles le sont comme usagers et usagères et comme membres de conseils d'administration ou bénévoles d'organismes (voir schéma 1).

---

1 Trois types d'intervention: (1) Prévenir : informer à l'avance quelqu'un, l'avertir pour empêcher la dégradation de sa santé. (2) Guérir : délivrer quelqu'un d'une maladie, rétablir sa santé. (3) Soigner : apporter de l'attention à quelqu'un, lui procurer des soins pour l'aider à traverser une maladie.

Schéma 1 Cadre théorique des interventions sur les conditions de santé physique et mentale



## Compte rendu de la journée du Chantier

### Démarche de préparation

En préparation au Chantier, les participantEs ont été invitéEs (1) à compléter une grille des interventions dans le secteurs de la santé et des services sociaux que leur organisme effectue et (2) à lire le document présentant les données socio-démographiques du quartier. Nous avons reçu huit grilles répertoriant cinquante et une (51) actions. Loin d'être exhaustive, cette liste identifie la diversité des interventions et dévoile succinctement le travail qui s'effectue dans le quartier.

### Journée du Chantier

Le Chantier a eu lieu le mercredi 26 novembre 2008 à la salle du Pavillon d'éducation communautaire. Vingt-sept (27) personnes, venant de 19 organismes, ont contribué aux travaux. Chaque participantEs a reçu un cahier contenant :

- des données socio-démographiques du quartier;
- des données socio-sanitaires du quartier;
- la liste des actions et interventions en santé et services sociaux.

La journée s'est déroulée en trois parties. Nous avons débuté par la présentation d'un portrait du quartier à partir de statistiques socio-démographiques et socio-sanitaires. Nous avons poursuivi par l'identification d'enjeux devant être abordés de façon prioritaire. Finalement, les intervenantEs ont été appeléEs à formuler et prioriser des actions concertées.

## 1<sup>er</sup> partie: Présentation du portrait

Au niveau socio-démographique, les données du recensement 2006 de Statistiques Canada permettent de constater les points suivants:

1. La population totale se stabilise.
2. La proportion hommes-femmes se renverse (plus d'hommes que de femmes).
3. Les 25-34 ans sont plus nombreux.
4. Le nombre de personnes vivant seules augmente.
5. Le nombre de personnes n'ayant pas déménagées augmente.
6. L'immigration reste faible.
7. Les personnes peu scolarisées sont encore nombreuses.
8. Le taux de chômage diminue.
9. Le taux d'activité chez les femmes progresse.
10. Le nombre de logements privés augmente.
11. La population est majoritairement locataire.
12. Le taux d'effort au loyer diminue mais reste encore élevé.
13. Le nombre de personnes vivant de transferts gouvernementaux diminue légèrement.
14. Pauvres et riches se côtoient sans se croiser.

Les données socio-sanitaires publiées, en octobre 2006, par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal permettent de dégager les points suivants:

1. Le taux de défavorisation matérielle est excessivement élevé.
2. Le taux de défavorisation sociale est très élevé.
3. L'espérance de vie est nettement inférieure.
4. L'espérance de vie s'améliore.
5. Les aînéEs vivent davantage seulEs.
6. Le taux de grossesse à l'adolescence est très élevé.
7. Le taux d'hospitalisation pour troubles mentaux est très élevé.
8. Le réseau communautaire est un partenaire important en santé mentale.
9. Les ITSS sont un problème important sur le territoire.
10. 34% des décès sont occasionnés par une maladie de l'appareil circulatoire.

## 2<sup>e</sup> partie: Identification des enjeux

Pour déterminer les enjeux importants, les participantEs se sont regroupés en cinq (5) groupes et ont identifié des problèmes en santé qui doivent être abordés, des besoins en santé qui doivent être répondus et des difficultés à résoudre dans leurs pratiques. Le peu de temps octroyé pour cet exercice visait à permettre l'émergence d'un portrait impressionniste sur ces éléments. Soixante-sept (67) problèmes, besoins ou difficultés ont été identifiés (Annexe 1).

Nous avons profité de l'arrêt du dîner pour établir la liste des énoncés sans effectuer de regroupement ou de catégorisation. Cette liste fut ensuite soumise aux participantEs selon un ordre non déterminé. Dans le cadre d'un exercice de votation, les personnes devaient indiquer si l'énoncé était prioritaire selon une échelle de 1 à 5. Ainsi des énoncés ayant des contenus similaires ont été présentés successivement. À l'occasion, le groupe qui avait rédigé un énoncé a dû le préciser. Un premier consensus impressionniste s'est ainsi dégagé, ce qui a permis d'établir une liste de quinze (15) enjeux prioritaires.

*Liste des quinze enjeux prioritaires*

<b>Catégorie</b>	<b>Enjeux</b>
concertation	1 manque de vision globale du quartier
	2 manque de partage de l'expertise de chaque organisme
	4 manque de communication entre les organismes
	6 cloisonnement des organismes (chacun sa clientèle)
	10 arrimage entre l'institutionnel et le communautaire
environnement	3 insalubrité des logements
alimentation	5 crise alimentaire et ses impacts sur les personnes, les organismes
	11 malnutrition en hausse
accessibilité	7 accès limité aux cliniques (nombre, temps-horaire)
	12 manque de ressources d'hébergement durable pour stabiliser la situation de crise
	15 accès aux soins (programme d'accès à la carte d'assurance maladie)
intervention	8 rejoindre les gens dans leur milieu, chez eux, ou les faire sortir
santé mentale	9 manque de suivi et de continuité des soins (santé mentale)
	13 santé mentale fragile en hausse
toxicomanie	14 les toxicomanies et ses impacts

3<sup>e</sup> partie: Formulation et priorisation des actions concertées.

Ces enjeux ont fait l'objet de discussions dans le cadre d'ateliers. Les participantEs ont élaboré des propositions d'actions concertées qui devaient susciter l'engagement concret de chacun et le partenariat de tous. Cinq (5) enjeux ont été abordés par les participantEs: l'accessibilité, l'alimentation, la concertation, l'environnement et la toxicomanie. Douze (12) propositions d'actions ont été identifiées.

*Liste des propositions d'actions concertées*

- 1 Toxicomanie/  
information Sensibiliser la population à la problématique de la toxicomanie, de ses impacts sur la vie de quartier et sur les solutions efficaces pour atténuer les irritants.
- 2 Toxicomanie/  
information Organiser une campagne de prévention auprès des enfants de 4-10 ans et des parents sur le problème de la consommation et la vente de drogues.
- 3 Toxicomanie/  
offre de services Pérenniser le travail de rue développé par Dopamine, Le Parcours et L'Anonyme.
- 4 Toxicomanie/  
offre de services Élargir l'intervention des travailleurs de rue aux sièges sociaux des organismes que fréquentent les personnes toxicomanes.
- 5 Toxicomanie/  
offre de services Appuyer le développement d'un centre d'injection supervisé.
- 6 Concertation/  
processus Réviser d'ici l'automne 2009 le processus de concertation afin de faire émerger la coopération entre les concertations existantes.

- |    |                                      |  |
|----|--------------------------------------|--|
| 7  | Concertation/<br>groupes             | Établir un processus de partage de ressources entre les organismes faisant le transport de denrées alimentaires provenant de Moisson Montréal ou des commerces alimentaires. |
| 8  | Concertation/<br>usagers-usagères    | Établir un système de référence et d'accompagnement des locataires confrontés à un problème d'insalubrité des logements.   |
| 9  | Alimentation/<br>information         | Faire une étude sur l'offre alimentaire commerciale dans le quartier.  |
| 10 | Environnement/<br>information        | Connaître les interventions qu'Entraide Logement et le Comité Bails font sur la problématique de l'insalubrité des logements.  |
| 11 | Institutionnel/<br>offre de services | Revendiquer auprès de l'Arrondissement l'instauration d'un protocole d'inspection des logements pour identifier les logements insalubres.                                    |
| 12 | Institutionnel/<br>offre de services | Revendiquer auprès du CSSS l'établissement d'ententes de service avec les organismes qui ont besoin de support d'intervenants de santé.                                      |

## Bilan de la rencontre

Nous avons pour but de définir des priorités d'actions concertées qui obtiennent un engagement concret des participantEs, en vue d'améliorer l'état de santé physique et mentale de la population. Les deux ateliers ont identifié de façon consensuelle des priorités d'action. Cinq propositions concernent la prévention en toxicomanie dont deux correspondent à des campagnes de sensibilisation auprès de la population et trois à l'augmentation de l'offre de services d'organismes spécifiques. Trois propositions visent la concertation afin de faire émerger dans la communauté le partage d'expertises et de ressources. Deux propositions cherchent à améliorer notre connaissance des services offerts dans le quartier et deux autres revendiquent l'augmentation de l'offre de services provenant du milieu institutionnel.

Nous souhaitons, dans le cadre des ateliers, que les participantEs s'engagent concrètement dans la réalisation d'une priorité. L'exercice a démontré que la concertation devant susciter un engagement concret est un défi en soi et que les organismes doivent s'approprier adéquatement la priorité et éventuellement la prévoir dans la planification de leur travail. C'est un processus exigeant pour les intervenantEs. Il demande l'établissement de collaborations qui sollicitent dans un premier temps davantage de disponibilité et exigent une révision d'habitudes déjà bien établies.

Nous avons néanmoins atteint plusieurs des objectifs de la rencontre. Nous avons produit un portrait sommaire de la situation dans le secteur de la santé et des services sociaux. Celui-ci favorise une connaissance globale des grandes tendances. L'activité de définition des enjeux, fort dynamique, a permis d'en définir un nombre important. L'activité de priorisation a cependant été trop longue. Nous avons néanmoins réussi à établir quinze (15) enjeux prioritaires.

Par manque de temps, l'activité d'élaboration d'actions concertées a été escamotée. Des propositions d'actions ont été identifiées mais n'ont pas fait l'objet d'une priorisation. Cependant, trois priorités concernent spécifiquement la concertation et celle-ci semble essentielle à l'atteinte de l'objectif. À ce niveau, nous sommes en concordance avec l'objectif général de la démarche.

Il a été convenu qu'un comité de suivi du Chantier serait formé pour finaliser le travail en vue de la rencontre du Forum. Le comité organisateur a effectué une évaluation de la journée selon une grille qui détermine le niveau des buts et objectifs atteint dans le cadre du Chantier.

## Annexe 1 Identification des enjeux en santé

### Problèmes de santé à aborder, à répondre et difficultés à résoudre dans nos pratiques selon le pointage obtenu lors du processus de votation.

Nous ne sommes pas intervenus sur le libellé des enjeux. Lors de l'exercice d'identification des enjeux, 67 énoncés ont été identifiés. Les participantEs se préoccupent davantage des difficultés dans nos pratiques (31 fois). Les participantEs souhaitent par ailleurs aborder certains problèmes de santé (21 fois) que de répondre à ceux-ci (15 fois).

Nous avons tenté une catégorisation de l'ensemble des énoncés afin d'établir une première interprétation des éléments identifiés lors de l'exercice d'identification. Ainsi, l'accessibilité à des services a été identifiée comme l'enjeu le plus souvent cité (14 fois). La concertation et l'intervention se situent respectivement au deuxième rang (9 reprises) et au troisième rang (8 fois).

Dans l'exercice de votation, la concertation a cependant été déterminée comme une préoccupation prépondérante car elle est priorisée 5 fois dans les 10 premiers enjeux.

#### Liste des enjeux

Ordre	Pointage		Catégories principales	Difficultés Problèmes
1.	29	difficulté dans nos pratiques	concertation	manque de vision globale du quartier
2.	31	difficulté dans nos pratiques	concertation	manque de partage de l'expertise entre les organismes
3.	36	problème à aborder	environnement	insalubrité des logements
4.	37	difficulté dans nos pratiques	concertation	manque de communication entre les organismes
5.	38	problème à aborder, difficulté dans nos pratiques	alimentation	crise alimentaire et ses impacts sur les personnes, les organismes
6.	41	difficulté dans nos pratiques	concertation	cloisonnement des organismes (chacun sa clientèle)
7.	42	difficulté dans nos pratiques	accessibilité	accès limité aux cliniques (nombre, temps-horaire)
8.	43	difficulté dans nos pratiques	intervention	rejoindre les gens dans leur milieu, chez eux, ou les faire sortir
9.	45	difficulté dans nos pratiques	santé mentale	manque de suivi et de continuité des soins (santé mentale)
10.	45	difficulté dans nos pratiques	concertation	arrimage entre l'institutionnel et le communautaire
11.	45	problème à répondre	alimentation	malnutrition en hausse
12.	47	problème à aborder	accessibilité	manque de ressources d'hébergement durable pour stabiliser la situation de crise
13.	48	problème à répondre	santé mentale	santé mentale fragile en hausse
14.	51	difficulté dans nos pratiques	toxicomanie	les toxicomanies et ses impacts
15.	53	problème à aborder	accessibilité	accès aux soins (programme d'accès à la carte d'assurance maladie minimalement)
16.	54	difficulté nos dans pratiques	accessibilité	absence de médecins sans rendez-vous au CLSC
17.	54	problème à aborder	toxicomanie	accès à un site d'injection supervisé
18.	54	difficulté dans nos pratiques	accessibilité	accès à des soins spécialisés (psychologue, psychiatrie)
19.	56	problème à aborder	santé mentale	sentiment d'insécurité (anxiété – stress)
20.	57	problème à aborder	médication	revenu insuffisant pour la médication
21.	58	problème à répondre	toxicomanie	toxicomanie en hausse
22.	58	difficulté dans nos pratiques	accessibilité	non accessibilité des transports collectifs



23.	58	problème à aborder	réseau social	santé mentale reliés à la détresse sociale
24.	59	problème à aborder	concertation	manque de connaissance des ressources
25.	60	difficulté dans nos pratiques	concertation	quel est la bonne courroie d'information, info inter-organisme
26.	61	problème à aborder	poids	manque flagrant d'infrastructure pour pratiquer du sport
27.	61	problème à aborder	alimentation	accentuer l'intervention en sécurité alimentaire
28.	63	problème à aborder	alimentation	manque de connaissance sur la bonne alimentation
29.	63	problème à aborder	réseau social	itinérance en hausse
30.	63	problème à aborder	alimentation	manque de connaissance de la bonne alimentation
31.	63	difficulté dans nos pratiques	intervention	impacts sur les travailleurs de la détresse psychologique
32.	63	difficulté dans nos pratiques	intervention	sous-financement des organismes
33.	64	problème à répondre	poids	surpoids   sous-poids
34.	65	problème à répondre	santé mentale	temps de réponse trop long pour les services en santé mentale
35.	65	difficulté dans nos pratiques	accessibilité	accès aux lunettes limités – aux dentistes
36.	65	problème à aborder	toxicomanie	santé mentale reliée à la consommation
37.	66	difficulté dans nos pratiques	intervention	manque de formation des intervenants et de ressources
38.	67	difficulté dans nos pratiques	alimentation	alimentation (offre, \$, dépannage limité)
39.	67	problème à répondre	handicaps	perte de mobilité
40.	67	problème à aborder	réseau social	santé mentale reliée à l'isolement
41.	67	problème à aborder	toxicomanie	impacts de la toxicomanie (alimentation, activité physique)
42.	68	problème à répondre	réseau social	manque de ressources pour répondre à l'isolement
43.	69	difficulté dans nos pratiques	accessibilité	l'inaccessibilité de transport, entre autres, vers les soins en santé mentale, méconnaissance des lieux où se donnent les soins – taxi
44.	69	problème à aborder	réseau social	exclusion (stigmatisation)
45.	70	problème à aborder	accessibilité	mode de fonctionnement des soins et hébergement public non adaptés aux besoins
46.	70	difficulté dans nos pratiques	intervention	multiplicité des problématiques complexifie l'intervention
47.	71	problème à répondre	accessibilité	accès aux soins limités (\$)
48.	71	difficulté dans nos pratiques	santé mentale	notre impuissance face à la santé mentale vs maladie mentale
49.	72	difficulté dans nos pratiques	accessibilité	accès aux soins (programme soutien non-adapté, méconnaissance des soins par la population)
50.	73	difficulté dans nos pratiques	intervention	difficultés de rétention des participants aux activités
51.	75	difficulté dans nos pratiques	réseau social	les personnes s'isolent, se replient sur elles-mêmes
52.	76	problème à aborder	accessibilité	infrastructure non adaptées au vieillissement de la population
53.	76	problème à aborder	accessibilité	manque information (déterminants de la santé, etc) les gens ne savent pas ce qui influence leur santé
54.	77	problème problème à répondre	médication	négligence dans la prise de médicaments
55.	78	problème à aborder	alimentation	malnutrition, accessibilité à une alimentation saine: offre, \$
56.	79	difficulté dans nos pratiques	concertation	identification de la bonne ressources pour référence
57.	81	difficulté dans nos pratiques	concertation	identification, clarification des rôles respectifs des intervenants des organisme
58.	81	problème à répondre	maladie	diabète en hausse
59.	81	problème problème à répondre	médication	surmédication
60.	82	difficulté dans nos pratiques	santé mentale	refus de traitement
61.	85	problème à répondre	poids	obésité en hausse
62.	85	difficulté dans nos pratiques	intervention	difficultés de recrutement pour activités physiques enfants
63.	87	difficulté dans nos pratiques	intervention	méconnaissance des problématiques, réalités des intervenants envers les

				populations
64.	87	difficulté dans nos pratiques	accessibilité	inadéquation des services policiers
65.	90	problème à répondre	toxicomanie	psychoses toxiques
66.	96	problème à répondre	maladie	cholestérol en hausse
67.	99	problème à répondre	maladie	haute pression (2)