



Dialogue avec des citoyens sur les objectifs de santé publique au Canada

RAPPORT TOUCHANT LES RÉSULTATS

Présenté à :

L'Agence de santé publique du Canada

POR-05-20

Numéro de contrat : H1011-050012-001-CY

LES ASSOCIÉS DE RECHERCHE EKOS INC.

En collaboration avec les

Réseaux canadiens de recherche en politiques publiques

et

One World Inc.

31 octobre 2005

LES ASSOCIÉS DE RECHERCHE EKOS

Bureau d'Ottawa
99, rue Metcalfe, pièce 1100
Ottawa (Ontario)
K1P 6L7
Téléphone : (613) 235 7215
Télécopieur : (613) 235 8498
Courriel : pobox@ekos.com

Bureau de Toronto
480, ave University, pièce 1006
Toronto (Ontario)
M5G 1V2
Téléphone : (416) 598 8002
Télécopieur : (416) 598 2543
Courriel : toronto@ekos.com

Bureau d'Edmonton
9925, 109th St. NW, pièce 606
Edmonton (Alberta)
T5K 2J8
Téléphone : (780) 408 5225
Télécopieur : (780) 408 5233
Courriel : edmonton@ekos.com

RÉSEAUX CANADIENS DE RECHERCHE EN POLITIQUES PUBLIQUES

600-250, rue Albert
Ottawa (Ontario) K1P 6M1
Téléphone : (613) 567 7500
Télécopieur : (613) 567 7640

ONE WORLD INC.

1, rue Rideau
Ottawa (Ontario) K1N 8S7
Téléphone : (613) 562 4073

TABLE DES MATIÈRES

Remerciements	v
Sommaire	vii
1. Introduction	1
1.1 Contexte de la recherche	1
1.2 Le processus.....	2
1.3 La sélection des participants	4
1.4 Opinion initiale des citoyens touchant la santé publique.....	6
2. Ce que les citoyens nous ont dit	9
2.1 Les valeurs sous-jacentes adoptées par les citoyens.....	10
2.2 Les objectifs de santé publique	16
2.3 Impressions des citoyens touchant la consultation et conseils aux décideurs	33
2.4 Modification de l'opinion des citoyens.....	35
2.5 Alignement sur les objectifs globaux et les objectifs ressortant de la consultation générale	36
2.6 Observations de la fin.....	37

Annexe A : Sélection des participants

REMERCIEMENTS

Tout en assumant l'entière responsabilité des erreurs que pourrait contenir la présente étude, les auteurs tiennent à remercier les nombreuses personnes qui les ont appuyés dans ce projet. Nous sommes particulièrement reconnaissants envers les citoyens qui ont bien voulu sacrifier une fin de semaine estivale afin de prendre part à ces séances de dialogue. Notre étude n'aurait pas été possible sans leur profond engagement envers les politiques publiques et la santé de la population canadienne. Nous espérons que le rapport que voici rendra fidèlement compte des points de vue et opinions qui ont été exprimés.

SOMMAIRE

Les séances de dialogue avec des citoyens, parrainées par l'Agence de santé publique du Canada, avaient pour but d'amener de simples Canadiens et Canadiennes à discuter, dans le cadre d'un processus délibératif, de ce qui leur tient le plus à cœur lorsqu'il s'agit de définir les objectifs de santé publique pour le Canada. L'information obtenue pourra peut-être aussi orienter les responsables dans le choix de termes et de concepts capables de rejoindre le public.

Cinq séances de dialogue ont eu lieu dans cinq villes du Canada – Vancouver, Edmonton, Toronto, Québec (en français) et Halifax – en août 2005. Une centaine de citoyens ont pris part à cette consultation. Chaque séance a réuni une vingtaine de participants recrutés au hasard et représentatifs de leur région en fonction de leur sexe, de leur âge, de leur revenu et de leur niveau de scolarité. La plupart des participants habitaient dans les environs de leur centre respectif mais certains provenaient d'autres parties de la province, de provinces adjacentes et des territoires du Nord. Tous les candidats avaient préalablement reçu une trousse d'information composée de renseignements sur la séance à laquelle ils étaient conviés ainsi que de documentation en matière de santé publique.

Les valeurs sous-jacentes

Importance de la santé publique

D'un bout à l'autre du Canada, les participants se sont montrés profondément persuadés de l'importance d'être en bonne santé pour les individus, les familles et les collectivités. Ils ont facilement associé la santé à divers autres domaines comme la qualité de vie, les perspectives économiques et la santé de l'économie, ainsi qu'une société harmonieuse. Ils se sont aussi à maintes reprises révélés conscients de la relation entre une bonne santé et ses avantages pour le système de soins de santé. Au fil du dialogue, enfin, les participants se sont intéressés à toute la gamme des déterminants sociaux et physiques de la santé et aux liens qui les unissent. Au moment de définir les objectifs de santé publique, la discussion a porté sur de nombreux déterminants de la santé – allant, entre autres, des choix personnels en faveur de la santé, au milieu de travail, à l'environnement naturel et au logement.

Habiliter les individus par l'éducation et le soutien

Les participants de toutes les régions reconnaissent que si les Canadiens veulent être en santé, c'est à eux de *choisir* et que leur décision et les gestes qui en découlent dépendent en grande partie d'une information et d'une sensibilisation. Beaucoup de participants ont exprimé l'avis que les citoyens doivent pouvoir faire des « choix éclairés ». Ils jugent nécessaire de sensibiliser les Canadiens et les Canadiennes à l'importance d'être en santé et aux conséquences de ne pas l'être, afin de les aider à modifier leurs habitudes. L'éducation populaire constitue, pour les participants, un moyen d'atteindre bon

nombre des objectifs visés, notamment le maintien d'un environnement naturel sain et sécuritaire, la santé des enfants et la réduction des problèmes de santé de certaines populations à risque.

Une responsabilité partagée

Tout en insistant sur l'importance des choix personnels, les participants reconnaissent également que l'éducation populaire ne peut à elle seule être garante des choix favorables à la santé – il faut offrir à la population un soutien adéquat pour la rendre apte et l'encourager à faire ces choix en faveur de la santé (p. ex., des choix qui soient aussi bien à la portée de leur bourse que faciles à faire). Plusieurs des objectifs de santé publique définis au cours du dialogue insistent sur la nécessité d'un engagement et d'un soutien de la part de la collectivité, du gouvernement et du secteur privé, outre les efforts accomplis par les citoyens eux-mêmes afin de vivre en santé.

L'universalité et l'égalité d'accès

Tout au long des discussions et au moment de formuler leurs recommandations, les participants se sont exprimés sur l'importance de l'universalité. En traitant des objectifs de santé publique, ils ont mis de l'avant des programmes et des politiques capables de constituer pour l'ensemble des Canadiens des moyens d'atteindre l'universalité ou l'égalité, et ils ont souvent accolé à leurs objectifs des qualificatifs comme « accessible au plus grand nombre », « à prix abordable », « disponible » et « pour tous les Canadiens ». Les participants se sont dits inquiets, en particulier, des disparités économiques et de la nécessité de « combler le fossé » entre riches et pauvres. Ils ont estimé que tous les Canadiens et Canadiennes devraient pouvoir profiter en toute égalité des occasions offertes en matière de conditionnement physique, de saine alimentation et de modes de vie favorables à la santé ainsi que de tout programme de santé publique s'y rapportant.

Assurer l'intendance

Un élément qui se dégage souvent des propos tenus par les participants est celui d'assurer une certaine intendance. Celle-ci est apparue particulièrement importante lors de l'élaboration des objectifs de santé publique concernant le développement d'enfants en santé et des objectifs liés à l'environnement naturel. En décrivant leurs aspirations à l'égard de ces objectifs, les participants ont réclamé des stratégies en vue de promouvoir la santé aujourd'hui afin que les adultes de demain et les générations futures en retirent aussi les dividendes.

Responsabilisation, confiance et coordination

Associée à la responsabilité partagée et sous-jacente à certaines des discussions tenues dans l'Ouest au sujet des objectifs, il y a l'importance de mieux coordonner et gérer le système de santé public pour qu'il soit efficace. Cela comprend une surveillance coordonnée de la santé afin d'intégrer efficacement les renseignements canadiens à l'information sur les menaces qui pèsent sur la santé à l'échelle mondiale, et de faire en sorte que les professionnels de la santé aient accès aux renseignements

sur la santé publique et y donnent suite. Les participants insistent également sur la coordination entre les autorités compétentes (du point de vue, notamment, de leurs rôles et de leurs responsabilités) et sur l'intégration de la prestation des services (entre les gouvernements eux-mêmes ainsi qu'avec l'industrie et les citoyens), de manière à mieux atteindre les objectifs de santé publique. À cet égard, on a aussi abordé la nécessité d'obliger les gouvernements à rendre compte au public de leurs orientations et des progrès réalisés en matière de santé publique, avec l'expression d'un sentiment d'urgence – en particulier, qu'on puisse déceler à court et à moyen termes des progrès assez significatifs dans le domaine de la santé publique.

Les objectifs de santé publique

Créer un environnement naturel sécuritaire

Il ressort de toutes les séances régionales une grappe de priorités relatives, en matière de santé publique, à l'intégrité de l'environnement naturel, lequel comprend l'eau, l'air et l'approvisionnement alimentaire (p. ex., la fertilité des sols). Le degré de spécificité de ces objectifs varie sensiblement d'un groupe à l'autre, certains ayant adopté une approche globale : « protection des ressources naturelles et réponse aux besoins essentiels », d'autres se montrant plus précis : améliorer la qualité des transports en commun et les rendre plus abordables; réduire les déchets industriels et agricoles; protéger et maintenir l'approvisionnement en eau potable et la fertilité des sols.

Conscients de l'aspect international important que revêt la protection de l'environnement, les participants inscrivent dans les objectifs de santé publique du Canada non seulement la protection de nos propres ressources mais leur défense à l'occasion des forums internationaux. Ils reconnaissent que la pollution et son contrôle constituent un problème planétaire qui nous oblige à tenir compte aussi de la pollution provenant d'autres pays.

Comme pour les autres objectifs, un élément d'éducation populaire se rattache à ceux qui concernent l'environnement naturel. Ainsi, il a été abondamment question de renseigner les Canadiens et Canadiennes sur les mesures à prendre individuellement pour protéger l'environnement naturel, et d'accroître la sensibilisation du public aux effets de l'environnement sur la santé.

Créer une prochaine génération de Canadiens et de Canadiennes en bonne santé

Il se dégage de presque toutes les séances régionales un thème ou noyau commun relatif aux enfants en tant que segment distinct. À l'intérieur d'une grappe d'objectifs généraux concernant le développement communautaire, les participants ont accordé une place à part au développement d'enfants en santé ou identifié les enfants comme groupe cible particulier. En ce qui concerne les enfants, les objectifs de santé publique vont des soins prénataux aux besoins des adolescents. Dans tous les groupes, les participants se sont montrés très préoccupés des habitudes de la jeune génération actuelle en matière d'exercice physique et de saine alimentation, et du taux d'obésité.

Les objectifs de santé publique touchant les enfants et les familles constituent aux yeux des participants une responsabilité envers les générations futures et, par conséquent, une priorité de premier ordre. À leur avis, le fait d'inculquer en bas âge les valeurs et habitudes favorables à la santé amènera les adultes de demain à prendre des décisions sensées et saines pour leur santé. Les participants soutiennent également qu'en s'efforçant de rejoindre les enfants, notamment par le biais de l'école, on s'assure de « frapper le gros lot » si l'on veut atteindre toute une génération de Canadiens et de Canadiennes.

Comblent le fossé – se concentrer sur les populations « à risque »

À propos de la valeur primordiale que représentent l'universalité et l'égalité, les participants jugent particulièrement nécessaire de s'intéresser aux populations vulnérables du Canada afin que les objectifs de santé publique comprennent l'ensemble des Canadiens et qu'aucun groupe ne soit oublié. Ce thème découle d'une prise de conscience préoccupante du fait que les Canadiens et Canadiennes ne jouissent peut-être pas tous des mêmes résultats en matière de santé ni d'un accès équitable aux programmes de santé.

La protection des membres les plus vulnérables de la société est un autre thème ou objectif que la plupart des groupes ont abordé. Atténuer les effets de la pauvreté, assurer un accès égal aux soins de santé de même qu'aux modes de vie favorables à la santé, permettre un accès gratuit ou plus facile aux études supérieures et offrir des soins prénataux sont tous tenus pour être des objectifs ou des moyens de protéger les groupes vulnérables, lesquels peuvent comprendre les pauvres, les personnes à faible revenu, les nouveaux immigrants, les Autochtones, etc. Dans certains groupes de discussion, les participants mentionnent aussi l'importance de l'éducation populaire ou de l'information destinée aux populations vulnérables comme façons d'atteindre les objectifs de santé publique.

Encourager les Canadiens à faire des choix favorables à la santé (et leur en fournir les moyens)

Il a été question lors de toutes les séances de la nécessité d'encourager ou d'inciter les Canadiens à adopter quotidiennement des habitudes de vie favorables à la santé et de veiller à leur fournir le soutien qui leur permettra de faire ces choix ou leur en facilitera la tâche. Les citoyens souhaitent voir une population en bonne condition physique, qui se nourrit bien et participe pleinement aux activités communautaires. En mettant de nouveau l'accent sur l'éducation populaire, les participants s'inquiètent de ce que les Canadiens et Canadiennes ne soient pas aussi renseignés qu'ils le pourraient ou le devraient au sujet de la saine alimentation et ne se préoccupent pas de leur condition physique autant qu'ils le devraient.

En ce qui concerne l'exercice physique, les participants mentionnent l'importance d'en rendre les moyens disponibles, de pouvoir en faire tous les jours à l'école ou au travail et de fournir à toute la population un accès gratuit aux activités et aux installations de conditionnement physique. Des participants se disent particulièrement préoccupés de la place réservée à l'éducation physique dans le système ou les programmes scolaires, laquelle semble avoir été réduite ces dernières années.

À propos de saine alimentation et de choix alimentaires favorables à la santé, les participants formulent entre autres objectifs d'aider les Canadiens à mieux manger; de rendre les aliments nutritifs plus accessibles; d'équilibrer le coût des aliments santé (en abaissant leur prix et en faisant payer la malbouffe plus cher); de renforcer les connaissances et la sensibilisation touchant la saine alimentation et les bienfaits d'un régime santé. Dans cet ordre d'idées, ils proposent de rendre les choix nocifs pour la santé plus difficiles à faire, par exemple en faisant payer la malbouffe plus cher et en étant plus sévère quant à l'installation des machines distributrices (comme dans les écoles). On juge aussi nécessaire d'offrir des aliments nutritifs dans les écoles, les garderies et en milieu de travail et d'en souligner l'importance.

Un environnement matériel sain et sécuritaire

Outre la salubrité de l'environnement naturel et les programmes qui contribuent à choisir des modes de vie plus sains, les participants de toutes les séances reconnaissent l'importance de veiller à ce que les Canadiens et Canadiennes puissent vivre, travailler et jouer dans un environnement matériel propice à la santé. On juge que la salubrité de l'environnement matériel est tout aussi importante afin de prévenir les blessures et les maladies et de combler les besoins essentiels de la population. Les participants ont aussi débattu de la santé et de la sécurité au travail, au foyer et à l'école.

La protection civile

Les participants s'accordent à dire que le gouvernement devrait être en mesure de réagir rapidement et efficacement à une situation d'urgence, et dans toutes les séances (sauf à Québec), ils en font un thème ou un objectif de santé publique important. Ils estiment que le Canada a déjà été, par le passé, mal préparé à faire face à une situation d'urgence et que, par conséquent, la question de la protection civile doit devenir prioritaire. Les participants croient que l'établissement de plans d'urgence, la coordination et le partage de l'information ainsi que l'éducation populaire permettraient d'atteindre ces objectifs. Leurs préoccupations touchent deux domaines en particulier : la réaction à une catastrophe naturelle et la réaction à une maladie.

Réduire la dépendance à l'égard des drogues

Dans certaines séances, les participants se sont montrés assez inquiets du nombre de Canadiens et de Canadiennes accoutumés aux drogues, qu'elles soient légales ou illicites. Parmi les drogues légales il y a le tabac et (dans une moindre mesure) les médicaments d'ordonnance. Pour atteindre ces objectifs, les participants font appel à l'éducation du public, au soutien communautaire (p. ex., de meilleurs centres de désintoxication) ainsi qu'aux programmes et formules de soutien en santé mentale.

Observations personnelles

Dans l'ensemble des régions, les participants ont commenté de façon positive leur expérience de dialogue, la qualifiant d'agréable et d'intéressante. La majorité ont été heureux de pouvoir débattre de questions importantes pour la population canadienne. Les participants ont par ailleurs été étonnés de

constater que les citoyens de régions différentes et ayant des antécédents différents partagent des points de vue aussi semblables en matière de santé publique et touchant les objectifs et les priorités dans ce domaine, et de voir que leur groupe parvenait si rapidement à s'entendre sur les questions de santé publique. Beaucoup ont vu dans les séances une excellente occasion d'apprendre et ils ont trouvé, en particulier, les présentations très utiles afin de définir et d'aider à mieux comprendre ce qu'est la santé publique, élément crucial pour pouvoir établir des objectifs concrets.

Le message le plus répandu, et de loin, parmi les participants a été d'exhorter les décideurs à agir, en espérant qu'ils tiennent sérieusement compte des efforts qu'ils ont accomplis en vue d'établir des objectifs de santé publique. Souvent, les participants ont assorti leurs sentiments d'un appel à une action immédiate (« moins de paroles, plus d'action », « prêtez l'oreille aux citoyens et agissez », « prenez cela à coeur, choisissez l'essentiel et faites quelque chose », « qu'attendez-vous? », « dépêchez-vous », « ne mettez pas cela sur les tablettes », « s'il vous plaît, faites-en quelque chose », « faites honneur à la discussion »).

1. INTRODUCTION

1.1 CONTEXTE DE LA RECHERCHE

Les séances de dialogue avec des citoyens, parrainées par l'Agence de santé publique du Canada, avaient pour but d'amener de simples Canadiens et Canadiennes à discuter de ce qui leur tient le plus à cœur lorsqu'il s'agit de définir les objectifs de santé publique pour le Canada. Les participants, choisis au hasard, n'étaient associés à aucun groupe organisé. Les résultats de ce dialogue viendront s'ajouter à ceux des autres éléments de la vaste consultation en cours à l'échelle nationale. Ces objectifs communs en matière de santé serviront de cadre de référence à l'intention de tous les gouvernements en vue de coordonner leurs activités de santé publique respectives.

Ces résultats seront mis à la disposition des divers groupes de travail nationaux qui étudient l'orientation de la santé publique au Canada, ainsi que des personnes ayant pris part au dialogue et de l'ensemble de la population. Ils serviront en outre lors des futures discussions entourant la synthèse des consultations effectuées et les incidences qu'elles auront sur l'orientation et la modification de la politique en matière de santé publique.

Les dialogues tenus avec des citoyens permettent de mieux saisir ce que les participants estiment le plus important lorsque l'occasion leur est offerte de débattre un sujet et d'y réfléchir. Il ne s'agit pas de fournir des données d'ordre technique ou fonctionnel en vue d'une prise de décisions. Ces dialogues peuvent jeter un éclairage sur les aspects que les Canadiens et Canadiennes ont le plus à cœur en ce qui concerne la santé publique et mieux comprendre leur conception de la santé publique et leur façon d'en parler. Cette information pourrait aider les responsables qui auront pour tâche de mettre au point des objectifs et des cibles à brève, moyenne et longue échéance, et les inspirer dans le choix de termes et de concepts capables de rejoindre le public. La présente information pourrait aussi contribuer par la suite à l'élaboration de stratégies de communication et de sensibilisation auprès de la population canadienne, touchant les objectifs de santé publique et les activités connexes.

L'importance fondamentale de la santé publique a été soulignée en septembre 2004 par les premiers ministres fédéral, provinciaux et territoriaux du Canada qui se sont exprimés ainsi :

Tous les gouvernements savent que les activités du domaine de la santé publique liées à la promotion de la santé et à la prévention des blessures et des maladies sont essentielles pour améliorer les résultats pour la santé des Canadiens et des Canadiennes, mais contribuent aussi à la viabilité à long terme de l'assurance-maladie en réduisant les pressions qui s'exercent sur le système de santé. (...) Pour la première fois, ils établiront des objectifs et des cibles pour améliorer l'état de santé de la population canadienne en s'alliant à des experts.

Une approche globale en matière de santé publique doit tenir compte des effets de toute une gamme de politiques et de programmes sur les gouvernements, l'industrie et les particuliers. Les objectifs de santé publique du Canada constitueront un moyen d'aider à organiser et à établir les priorités du programme de santé publique. Les objectifs viendront également appuyer les gouvernements, les professionnels de la santé publique et les citoyens dans leur recherche des bonnes politiques publiques dans tous les domaines et tous les secteurs.

Les objectifs de santé publique devraient être fondés sur une vision commune de ce que signifie vraiment la santé pour la population canadienne, en fonction de notre compréhension des facteurs les plus importants pour notre santé et notre mieux-être. Voilà pourquoi les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont lancé une consultation nationale auprès des spécialistes et professionnels de la santé publique ainsi que des Canadiens et Canadiennes que la question préoccupe, en vue de définir les objectifs de santé publique pour le Canada. Comme nous l'avons signalé, les citoyens qui ont pris part à ces séances de dialogue n'étaient pas associés à une organisation mais ont été invités à se prononcer à titre de simples citoyens, et leurs interventions viendront s'ajouter à celles des spécialistes et des professionnels. Des tables rondes portant sur des questions de santé publique particulières, comme la santé environnementale, ont également eu lieu avec des spécialistes d'un bout à l'autre du Canada.

1.2 LE PROCESSUS

Le dialogue est un processus sensiblement différent des modes de recherche qualitative plus traditionnels en ce qu'il réunit des citoyens qui, ensemble, prennent connaissance de diverses perspectives associées à des moyens d'action et en font l'examen. Le dialogue offre la possibilité de rassembler un groupe représentatif de Canadiens et de Canadiennes provenant de milieux différents afin qu'ils se prononcent sur un sujet donné; en l'occurrence, il s'agissait des objectifs de santé publique pour le Canada. Au cours d'une séance de dialogue, les participants n'ont pas à fournir de réponses techniques mais sont plutôt invités à s'exprimer sur une question pour finalement s'entendre sur ce qui compte le plus à leurs yeux, tant sur le plan personnel que collectif; ils devaient, en l'occurrence, établir quelles doivent être les grandes priorités du Canada en matière de santé publique.

Il était important de diversifier autant que possible la composition des groupes réunis pour les dialogues tenus dans l'ensemble du Canada. À prime abord, ces séances ont permis à des personnes provenant de divers coins d'une région donnée, de milieux différents (tant ruraux qu'urbains) et d'origine socioéconomique différente, de se rassembler pour discuter de la question à l'étude. Puisque des gens qui proviennent d'endroits différents sont susceptibles d'avoir connu des expériences différentes, ce genre de réunion met les participants au défi de trouver des solutions pouvant répondre à des expériences variées.

Cinq séances de dialogue ont eu lieu dans l'ensemble du Canada – soit une par région – au mois d'août 2005. Chacune a réuni une vingtaine de participants recrutés au hasard et devant être aussi représentatifs que possible de leur région. En tout, un peu plus de 100 citoyens ont pris part à cette consultation.

Les participants ont reçu préalablement au dialogue une trousse d'information afin de les documenter et de tracer le cadre de la discussion. Chaque séance, commencée un vendredi soir, s'est déroulée ensuite toute la journée du samedi. Les participants des cinq séances ont d'abord répondu à un bref questionnaire au début de la partie information du dialogue (le vendredi soir), puis à un questionnaire semblable à la fin de la séance, le samedi. Il s'agissait de vérifier si des opinions fondamentales touchant la santé publique avaient changé à la suite des discussions auxquelles les répondants avaient pris part. À la toute fin, les participants ont été invités à répondre à des questions supplémentaires sur leurs impressions touchant l'information qui était ressortie du dialogue. Après avoir rempli le premier questionnaire, les participants se sont présentés, en ajoutant quelques mots sur les sujets dont ils aimeraient discuter à propos des objectifs de santé publique. De l'information sur la santé publique leur était ensuite transmise, à savoir, ce qu'il faut entendre par santé publique, les progrès réalisés dans ce domaine au cours des dernières décennies ainsi que quelques exemples de la santé publique et des segments particuliers de la société ayant des niveaux de santé différents. Cette présentation était donnée par un responsable de la santé publique de la province où chaque séance se tenait et à qui les participants avaient la possibilité de poser des questions. Les participants étaient ensuite invités à discuter, en petits groupes, de ce qui leur avait semblé l'élément le plus intéressant ou le plus crucial de l'information qui leur avait été offerte lors de la présentation.

Au cours de la séance de dialogue du samedi, les participants organisés en petits groupes de travail ont discuté de questions particulières pour ensuite en partager le résultat en assemblée plénière. Ces questions étaient les suivantes :

- Quelles sont les cinq ou six choses que vous aimeriez le plus voir se réaliser en matière de santé publique au cours des 10 prochaines années? Pourquoi ces aspects de la santé publique sont-ils importants pour vous?
- Organisez ces idées en grappes thématiques et indiquez sous chaque thème deux ou trois objectifs principaux dont il faudrait s'occuper. Justifiez votre choix de ces objectifs.
- Lequel de ces objectifs devrait, selon vous, être la priorité la plus importante pour le Canada? Pourquoi?
- Cet ordre serait-il différent s'il était fondé sur l'urgence plutôt que l'importance? Pourquoi?
- Revoyez les objectifs globaux et les thèmes spécifiques décrits dans votre cahier et décidez si, à votre avis, les objectifs et thèmes que vous avez établis au cours de la journée y correspondent.

Pour la dernière étape du processus, les participants devaient faire part des réflexions qui leur étaient venues au cours du dialogue, donner leurs impressions du processus et adresser un message final ou un conseil aux décideurs du domaine de la santé publique au Canada. Les participants devaient aussi remplir un bref questionnaire reprenant plusieurs des questions qui leur avaient été adressées avant le début du dialogue, auxquelles s'ajoutaient quelques questions portant sur leurs impressions quant au résultat du dialogue.

1.3 LA SÉLECTION DES PARTICIPANTS

Les séances de dialogue avec des citoyens se sont tenues à Vancouver, Edmonton, Toronto, Québec et Halifax en août 2005. Celle d'Edmonton, qui a servi de déclencheur, s'est déroulée en présence des deux animateurs des cinq séances, d'un représentant des Associés de recherche EKOS et des Réseaux canadiens de recherche en politiques publiques, ainsi que de deux représentants de l'Agence de santé publique du Canada (qui allaient observer aussi les autres séances). La séance pilote a permis d'étudier le processus et de déterminer s'il y avait des changements à y faire avant la tenue des quatre autres séances. À l'issue de cette mise à l'essai, quelques petites modifications ont en effet été apportées en vue des autres dialogues.

Une centaine de citoyens ont participé à cette consultation. Chaque séance a réuni une vingtaine de participants recrutés au hasard et représentatifs de leur région en fonction de leur sexe, de leur âge, de leur revenu et de leur niveau de scolarité. La plupart des participants habitaient dans les environs de leur centre respectif mais certains provenaient d'autres parties de la province, de provinces adjacentes et des territoires. Pour de plus amples renseignements sur le processus de sélection, voir l'annexe A.

a) Différences entre les participants et l'ensemble de la population

Au cours du recrutement, nous avons posé à toutes les personnes invitées à assister à une séance de dialogue quelques questions d'ordre démographique, pour certaines, et destinées pour quelques autres à mesurer les attitudes. Nous avons aussi posé les mêmes questions à une centaine d'autres résidents sélectionnés au hasard dans les centres urbains concernés, afin d'établir la représentativité des personnes invitées en regard d'un groupe élargi de citoyens. Bien que les réponses des participants aient révélé que ces derniers reflétaient assez bien celles du groupe élargi de citoyens du point de vue démographique, elles témoignaient de certaines différences entre les répondants de l'échantillon et ceux de la population en général du point de vue de leurs attitudes à l'égard de la santé publique. Les résultats détaillés se trouvent à l'annexe A.

- Les participants étaient plus susceptibles d'exprimer un vif intérêt personnel pour les politiques publiques et les affaires gouvernementales que les autres personnes interrogées mais non participantes (42 p. 100 des participants ont qualifié leur intérêt d'élevé en comparaison de 27 p. 100 des répondants du sondage général). Cette différence était toutefois relativement faible à Québec.
- Bien que l'examen des différences selon le centre urbain soit gêné par la petite taille des échantillons, les résultats montrent que les participants de Vancouver sont plus portés que la moyenne de cette ville à croire que les problèmes majeurs peuvent être résolus en faisant appel aux gens de la base (75 p. 100 des participants se disent d'accord en comparaison de 59 p. 100 pour l'ensemble des répondants du sondage à Vancouver).

- Les participants de Toronto semblent toutefois plus susceptibles que les répondants de cette ville de croire que la santé des Canadiens s'est améliorée depuis dix ans et qu'elle sera encore meilleure dans dix ans (quoique, ici encore, il soit difficile de mesurer la signification de cette différence à cause de la taille très restreinte de l'échantillon).
- Il y a de faibles différences entre les participants et les autres quant à l'importance qu'ils accordent à certains objectifs de santé publique. Dans l'ensemble, les participants sont un peu plus susceptibles que les autres d'attribuer beaucoup d'importance à la gestion de la surveillance et du contrôle des maladies infectieuses, en particulier à Edmonton, Vancouver et Québec. Les participants de Halifax et de Québec sont plus portés que les autres à penser que les situations d'urgence en matière de santé publique sont très importantes.

Bien que ces résultats nous renseignent quelque peu sur les différences entre les participants et l'ensemble des citoyens, ils n'en captent pas nécessairement toute la profondeur. Rien ne nous permet de penser que les participants se démarquent largement des autres Canadiens, mais ils sont néanmoins plus susceptibles que beaucoup d'autres de se préoccuper davantage des problèmes de santé publique, de s'y montrer plus intéressés et d'en être plus conscients. Par contre, rien ne nous permet non plus d'affirmer, pour l'instant, que les autres citoyens seraient en désaccord avec les objectifs établis par les participants (s'ils avaient eu la même possibilité d'en discuter en profondeur). Il est plutôt probable, en fait, qu'ils auraient une conceptualisation moins développée de ce que devraient être les objectifs de santé publique que les participants de la consultation (du fait, en partie, qu'ils n'auraient pas eu l'occasion de se renseigner sur les objectifs potentiels de santé publique et d'en discuter, comme les participants ont pu le faire dans le cadre du dialogue). Cela dit, il pourrait être utile à l'avenir de tester l'importance et la priorité accordées à ces objectifs auprès d'un échantillon de Canadiens et de Canadiennes qui reflètent bien l'ensemble des citoyens.

Il est également instructif de voir comment les participants comprennent et jugent les questions de santé publique élaborées au cours des différentes étapes du dialogue, du recrutement initial et des questions posées alors au sujet de la santé publique, en passant par la trousse d'information et la présentation faite par des responsables de la santé publique ainsi que les discussions tenues au cours de la séance. Même s'il serait impossible de reproduire auprès de la population en général ces étapes de l'information et de la communication, on peut saisir jusqu'à un certain point l'opinion du public sur ces questions, sans ou avec les avantages que procurent une information détaillée et une discussion à leur sujet, et en déduire dans quelle mesure la population aurait besoin d'information et de discussion pour en arriver à une même compréhension des questions à l'étude.

1.4 OPINION INITIALE DES CITOYENS TOUCHANT LA SANTÉ PUBLIQUE

Lors de l'ouverture (avant la présentation faite par un responsable de la santé publique), les participants ont été invités à exprimer ouvertement leurs intérêts ou leurs préoccupations en matière de santé publique. Bien que la gamme des préoccupations et des intérêts ait été assez vaste, beaucoup de participants ont exprimé d'un groupe à l'autre un certain nombre de thèmes ou d'idées semblables. Le tableau ci-dessous présente les thèmes soulevés à l'ouverture dans l'ensemble des séances et illustre chacun d'eux à l'aide de citations choisies. Les thèmes sont énoncés dans l'ordre de la fréquence où ils sont apparus au cours des cinq séances. Le thème le plus souvent mentionné par les participants concerne les choix que font de nos jours les Canadiens et Canadiennes en ce qui concerne leur mode de vie et leur santé.

Thème soulevé	Citations pour l'illustrer
<p>Les choix touchant le mode de vie et la santé : Les préoccupations au sujet de la mauvaise alimentation, du manque d'exercice physique et de l'incidence de l'obésité constituent pour les participants l'intérêt particulier qui ressort le plus souvent de la discussion.</p>	<p>Ce qui m'inquiète le plus, c'est la santé des jeunes. Il y a de moins en moins d'activités physiques à l'école, ils font de moins en moins d'exercice, l'obésité se répand, les enfants sont trop gros et ne mangent pas convenablement – Québec.</p> <p>Ce qui me préoccupe vraiment c'est l'obésité chez les enfants, qui prend de plus en plus d'ampleur alors que les enfants font de moins en moins d'exercice et sont rivés à leur Nintendo – Québec.</p> <p>On entend de plus en plus de statistiques selon lesquelles les jeunes, en pourcentage croissant, ont un excédent de poids, sont obèses et ainsi de suite, et je m'interroge sur cette tendance et me demande ce que nous pourrions faire pour l'inverser – Vancouver.</p> <p>Ma principale préoccupation est d'éduquer les gens sur les saines habitudes de vie, le poids et la diète – Toronto.</p>
<p>Prévention et éducation en santé publique : Beaucoup de participants parlent du rôle important que peuvent jouer la prévention et l'éducation en matière de santé publique, y compris des efforts qui soient efficaces dans le domaine de l'information, de la communication et de l'éducation populaire. Beaucoup soulignent aussi l'importance d'axer l'éducation et la prévention sur les jeunes pour qu'ils acquièrent le plus tôt possible de bonnes habitudes et soient conscientisés.</p>	<p>L'un de mes principaux intérêts réside dans la prévention de la maladie, avant tout, je crois, pour amener les gens à cesser de fumer... ce genre de choses –Vancouver.</p> <p>Ma plus grande préoccupation est aussi l'éducation, surtout celle des enfants afin qu'ils partent du bon pied –Toronto.</p> <p>Mon intérêt en santé publique serait l'éducation et l'accès à l'information pour tous les Canadiens afin qu'ils puissent faire leurs propres choix et que ce soit des choix éclairés – Vancouver.</p> <p>Ma préoccupation concernant la santé publique est de mieux sensibiliser les gens et de leur montrer qu'il vaut mieux prévenir que guérir – Halifax.</p>

Thème soulevé	Citations pour l'illustrer
<p>Le vieillissement de la population canadienne : Dans leurs propos d'ouverture, plusieurs participants parlent du vieillissement de la population canadienne, de la santé des personnes âgées et du soutien à offrir à cette population.</p>	<p>Je fais partie de cette couche de la population canadienne qui est en expansion, celle des personnes âgées. Je m'intéresse particulièrement à notre système de santé et à ses conséquences pour les personnes âgées – Vancouver.</p> <p>Ce qui m'inquiète en particulier ce sont les soins de santé en ce qui concerne notre population vieillissante – Québec.</p> <p>Parmi mes préoccupations, il y a les soins à domicile pour les personnes âgées – Halifax.</p>
<p>L'environnement naturel : Les participants se disent inquiets de la qualité et de la salubrité de notre environnement naturel, de la pollution et ses effets et de la protection de notre environnement.</p>	<p>Une chose qui me préoccupe et qui nous affecte tous (dans toutes les maladies), c'est le degré de pollution, surtout atmosphérique et dans les villes, et ses conséquences sur la santé de chacun et sur chaque sorte de maladie – Halifax.</p> <p>J'aimerais apprendre ce que nous pouvons faire en tant que société pour protéger l'intégrité de l'eau, de l'air et des aliments – Vancouver.</p> <p>Mon plus grand intérêt serait sans doute de connaître le lien entre les questions environnementales et la santé publique – Edmonton.</p>
<p>Les soins de santé : Certains participants mentionnent le système de soins de santé dans leurs propos d'ouverture et s'inquiètent du financement des soins de santé, du développement d'un système à deux vitesses et de l'accès aux soins de santé dans les collectivités éloignées.</p>	<p>Je suppose que l'une de mes grandes préoccupations est de savoir comment en arriver à un financement prévisible et suffisant afin de poursuivre le modèle existant ou d'en adopter un nouveau pour la prestation des soins de santé – Toronto.</p> <p>L'une de mes inquiétudes, c'est la prestation des services de santé et les ressources dans les collectivités éloignées – Vancouver.</p>
<p>Incidence et prévention de la maladie : Quelques participants se disent préoccupés par l'expansion de la maladie au sein de la population canadienne (p. ex., le cancer, les maladies cardiaques, les maladies chroniques) et expriment un intérêt pour la prévention en vue de s'attaquer à cette incidence ou de la réduire.</p>	<p>Je crois qu'il y a une augmentation des maladies comme le cancer et je trouve ça très inquiétant – Québec.</p> <p>Mon intérêt se situe probablement dans les facteurs environnementaux de la santé et dans la prévention de la maladie. Ma sœur est soignée présentement pour le cancer et je suis donc intéressé à en parler – Vancouver.</p> <p>Ma préoccupation concerne le dépistage précoce de la maladie – Halifax.</p> <p>Je voudrais parler entre autres des maladies parmi la population canadienne – Halifax.</p>
<p>Les disparités : Certains s'inquiètent des disparités croissantes et des écarts entre riches et pauvres dans notre société, ainsi que des risques pour la santé que courent les populations défavorisées.</p>	<p>Ma plus grande préoccupation est la disparité entre les possédants et les démunis – Edmonton.</p> <p>Ce qui m'inquiète c'est que la classe moyenne est en train de disparaître de sorte qu'on aura des personnes à faible revenu et ceux qui sont pleins aux as – Halifax.</p> <p>Je crains surtout pour les familles à faible revenu, à savoir comment elles vont faire face à des maladies graves comme le diabète et les maladies cardiaques et si, financièrement, elles vont pouvoir se payer des médicaments – Halifax.</p>

Thème soulevé	Citations pour l'illustrer
<p><i>Toxicomanie, alcoolisme et tabagisme</i> : Quelques participants mentionnent aussi, en ouverture, leurs préoccupations concernant les effets et la prévention du tabagisme, de l'alcoolisme et de la toxicomanie.</p>	<p>Ma préoccupation concerne l'usage du tabac, non seulement ses effets sur le fumeur mais sur son entourage – Halifax.</p> <p>Je fais partie d'une famille d'accueil et l'un des enfants a le syndrome d'intoxication foetale à l'alcool. Savoir pourquoi il y a tant d'enfants qui ont ce syndrome, c'est l'une de mes préoccupations – Edmonton.</p> <p>Je dirais que ce qui m'inquiète surtout c'est la disponibilité de thérapeutes, de thérapeutes en santé mentale pour les jeunes afin de leur procurer les soins, par exemple psychologiques, dont ils ont besoin comme solution de rechange aux drogues, à l'alcool et à la cigarette – Edmonton.</p>

De nombreux participants mentionnent que la préoccupation ou l'intérêt qu'ils soulèvent découle de leur expérience personnelle. Ainsi, le fait d'avoir connu de près le cancer (personnellement ou à travers un membre de la famille) en a rendu certains plus sensibles ou plus intéressés à la saine alimentation et à l'activité physique. De même, d'autres affirment que leur rôle de parent ou de grand-parent a modifié leurs préoccupations ou leurs intérêts en matière de santé publique, tandis que d'autres encore associent leurs préoccupations à leur vie ou à leur expérience professionnelle (p. ex., dans leur rôle d'éducatrice en garderie, d'enseignant, de travailleur social ou d'intervenant en milieu autochtone).

2. CE QUE LES CITOYENS NOUS ONT DIT

Voici une description des objectifs dont les participants ont discuté, répartis par thèmes. Bien que chaque domaine comprenne certains détails provenant des discussions que les citoyens ont tenues sur les méthodes en vue d'atteindre ces objectifs, le présent chapitre commence par l'examen des valeurs sur lesquelles reposent ces objectifs. Un coup d'œil aux thèmes qui se dégagent des séances de dialogue révèle des valeurs communes ou partagées. Il est à remarquer que les participants n'ont pas souvent débattu les valeurs sous-jacentes aux objectifs qu'ils formulaient mais que ces dernières sont intégrées dans les thèmes et objectifs mis de l'avant. Signalons aussi que bien qu'on ait cherché à sensibiliser les participants à la distinction entre la fin et les moyens, pareille structure est difficile à imposer (et, en quelque sorte, artificielle). Il faut également savoir que même si nous sommes parvenus à interpréter à notre façon certains moyens fondamentaux, les participants n'ont pas souvent fait cette distinction et, dans certains cas, ont transformé des moyens (p. ex., sensibiliser le public en matière de santé) en objectifs à atteindre.

De façon générale, les dialogues ont donné lieu à un fort consensus au sujet des domaines sur lesquels se concentrer, sans toujours en faire des objectifs spécifiques. Les participants ont insisté sur ce qui suit :

- L'importance de la santé publique et l'énorme potentiel que pourrait représenter la baisse éventuelle du coût des soins de santé.
- La nécessité de rendre universellement accessibles à tous les Canadiens l'ensemble des formules de sensibilisation, des services et des programmes en matière de santé publique.
- La priorité de tout premier ordre à accorder aux Canadiens, en particulier, aux enfants, y compris aux adolescents (ainsi que, dans une moindre mesure seulement, aux groupes à risque, notamment aux personnes âgées, aux Autochtones et aux membres des minorités ethniques), reconnaissant que l'éducation et le soutien constituent les principaux moyens d'améliorer la santé au Canada.
- L'importance primordiale de l'environnement naturel et matériel afin que les Canadiens puissent vivre en santé, et la nécessité de sensibiliser et de soutenir la population en général, les entreprises, les employeurs et les collectivités afin d'assurer la sécurité des Canadiens.
- L'importance de veiller à ce que les moyens de sensibilisation, les plans et les infrastructures soient en place de façon à prévenir le déclenchement de maladies et les catastrophes naturelles ou, le cas échéant, d'en atténuer les conséquences.
- La nécessité pour les gouvernements et les autres intervenants de collaborer étroitement à la planification et à la mise au point de programmes et de formules de soutien ainsi qu'à la

communication entre eux et avec les Canadiens et Canadiennes (à la fois de façon générale et en cas de déclenchement d'une maladie ou de catastrophe naturelle).

Mentionnons, enfin, que les participants étaient invités à évaluer l'importance d'objectifs spécifiques mais que ces objectifs, quoique de nature similaire, n'ont pas toujours été exprimés de manière identique à l'issue des dialogues (tout en émergeant de chacune des séances). Il est par conséquent difficile d'attribuer un ordre d'importance précis à tous les objectifs qui ont été proposés. Par contre, les thèmes généraux semblent tous avoir été abordés au cours des séances avec divers degrés d'importance et nous les présentons donc dans l'ordre d'importance que (estimons-nous) les participants voulaient leur attribuer. Ce qui compte peut-être avant tout c'est que les trois premiers que nous présentons sont justement ceux que les participants ont jugés les plus importants, tandis que les autres viennent au second plan dans l'ordre de leur importance.

2.1 LES VALEURS SOUS-JACENTES ADOPTÉES PAR LES CITOYENS

Alors que la discussion a porté sur des thèmes spécifiques et que les participants au dialogue ont travaillé sur des objectifs assez précis associés à ces thèmes, plusieurs valeurs sous-jacentes sont ressorties de toutes les séances. Il convient de signaler qu'au fil des discussions, les participants ont parlé de valeurs, d'objectifs et de moyens assez librement et de façon non structurée. Bien que nous imposions un certain ordre à l'énoncé des résultats, en les présentant sous le titre de valeurs sous-jacentes puis d'objectifs (dont la description comprend souvent les moyens d'y parvenir), nous avons tâché de ne pas altérer le sens fondamental ou l'intention des propos des participants, et nous avons emprunté leurs propres mots [mais traduits, dans la version française] pour illustrer chaque valeur ou objectif. **Il y a lieu aussi de signaler que les valeurs et les objectifs sont présentés selon l'ordre d'importance où ils ont été exprimés au cours des cinq séances de dialogue et, en particulier, que les trois premières valeurs sont les trois principales et que les suivantes se situent au second plan dans l'ordre d'importance.**

a) Importance de la santé publique

D'un bout à l'autre du Canada, les participants se sont montrés profondément persuadés de l'importance d'être en bonne santé pour les individus, les familles et les collectivités. Ils ont facilement associé la santé à divers autres domaines comme la qualité de vie, les perspectives économiques et la santé de l'économie, ainsi qu'une société harmonieuse. Ils se sont aussi à maintes reprises révélés conscients de la relation entre une bonne santé et ses avantages sur le coût du système de soins de santé.

- ▶ *Je voudrais qu'on parle d'économie, qu'on fasse peut-être une analyse coût-avantages de l'éducation et de la prévention par opposition à ce que cela coûte d'abord pour garder les gens en dehors du système de santé – Vancouver.*
- ▶ *Le domaine qui m'intéresse peut-être le plus est la prévention parce que, selon moi, tout ce qui s'est dit se rapporte jusqu'à un certain point à la prévention. Mon père nous répétait toujours quand nous*

étions enfants qu'il vaut mieux prévenir que guérir, et je crois que beaucoup des dépenses du domaine médical se font en bout de ligne plutôt qu'au tout début, là où ça devrait être, notamment pour la prévention, et je pense que si on s'en occupait sérieusement, les dépenses en bout de ligne diminueraient énormément – Edmonton.

- *Il faut le faire – pour ne pas surcharger les soins de santé – Edmonton, paraphrasé d'après un petit groupe de discussion.*

Des participants se disent préoccupés, en fait, de ce que les gouvernements semblent moins bien percevoir cette relation que les citoyens.

- *Comment convaincre les responsables du budget de l'éducation de l'importance des cours d'éducation physique, d'économie familiale (saine alimentation) et touchant la santé. Ce sont des cours importants mais qu'on range parmi les activités parascolaires. Ils ont une importance certaine – à la longue, ils peuvent faire la différence entre une société en santé et une société paresseuse – Edmonton, paraphrasé d'après un petit groupe de discussion.*
- *Les dépenses de santé publique ne représentent que 26 p. 100 de toutes les dépenses du gouvernement. Comment faire quoi que ce soit en santé publique avec si peu d'argent? – Halifax, paraphrasé.*
- *Nous dépensons très peu pour favoriser la santé. Se concentrer sur les enfants et les jeunes, promouvoir certaines choses, c'est une goutte d'eau dans l'océan quand on compare ça aux sommes que nous dépensons pour essayer de remettre sur pied les gens qui ont attrapé quelque chose qui, très souvent, aurait pu être évité grâce à des mesures prises personnellement ou à une politique sociale et à une politique de santé – Vancouver.*

Au fil du dialogue, les participants de toutes les séances se sont intéressés à la vaste gamme des déterminants sociaux et physiques de la santé et aux liens qui les unissent, et les discussions ont porté sur de nombreux déterminants de la santé – allant, entre autres, des choix personnels en faveur de la santé, au milieu de travail, à l'environnement naturel et au logement. Les citoyens se montrent très sensibles à l'importance de la santé publique et à ses nombreuses ramifications. À Edmonton, par exemple, vers la fin de la séance de dialogue, un petit groupe s'est dit d'avis que même dans d'autres ministères, il faudrait accorder à la santé publique une importance primordiale, à côté de la santé en général. Cela pourrait vouloir dire un service de santé dans tous les autres ministères ou un grand nombre d'entre eux, afin de garantir que dans l'élaboration des politiques, les prises de décisions et les lois, on examine les choses dans la perspective de la santé publique pour s'assurer qu'elles n'entrent pas en conflit avec les efforts en vue de soutenir la bonne santé de la population.

- *J'ajouterais peut-être comme objectif primordial au-dessus de ces deux-là que la santé publique devrait arriver en tête au sein du gouvernement canadien et de la société – Edmonton.*
- *Nous nous demandions quel ministère pourrait être placé au-dessus de la santé publique. Et je vous dirais que d'essayer de décider quel ministère devrait être le plus important, c'est comme se demander lequel de vos enfants est le plus important pour vous. C'est impossible à dire – Edmonton.*
- *Pourquoi consacrer tout notre argent aux traitements plutôt qu'à la prévention? Il faut revenir à ce qui se faisait il y a 10 ans, quand on enseignait encore l'éducation physique dans les écoles – Québec.*

b) Habiliter les individus grâce à l'éducation

Les participants de toutes les régions reconnaissent que si les Canadiens et Canadiennes veulent être en santé, c'est à eux de choisir et que leur décision et les gestes qui en découlent dépendent en grande partie d'une information et d'une sensibilisation.

- ▶ *Beaucoup des problèmes dont nous avons parlé, des problèmes de santé, sont dus dans une grande mesure aux modes de vie que nous avons choisis. Il faut donc s'assurer que les gens sont suffisamment renseignés, qu'ils ont les connaissances voulues pour prendre, on l'espère, les bonnes décisions en ce qui les concerne – Toronto.*
- ▶ *Nous aimerions qu'il y ait de l'éducation sur la façon d'améliorer sa santé. Certaines gens n'ont pas la moindre idée de ce qu'il faut faire pour être en santé. Je veux dire que beaucoup de gens n'ont jamais appris ce genre de choses – Edmonton.*

Beaucoup de participants ont exprimé l'avis que les Canadiens et Canadiennes doivent pouvoir faire des « choix éclairés ». Ils jugent nécessaire de sensibiliser les citoyens à l'importance d'être en santé et aux conséquences de ne pas l'être, afin de les aider à modifier leurs habitudes.

- ▶ *À moins de savoir quels sont les choix favorables à la santé vous ne pouvez pas les faire ou, du moins, vous ne les ferez pas naturellement. Il faut donc d'abord les connaître – Toronto.*

Des participants de certains dialogues ont examiné des façons de vérifier l'accroissement au fil du temps de la sensibilisation du public et de sa compréhension, comme mesure de réussite.

Les participants ont parlé d'éducation populaire dans une foule de contextes, à propos d'une vaste gamme d'objectifs comme celui de maintenir un environnement naturel sain et sécuritaire, d'avoir des enfants en santé, de réduire les problèmes de santé de certaines populations à risque, et ainsi de suite. En fait, dans la plupart des séances, on a discuté d'éducation (et de promotion) comme d'un objectif central en soi : pour s'assurer que les citoyens connaissent les incidences d'une bonne (ou d'une mauvaise) santé dans l'avenir immédiat et à long terme, et qu'ils sachent faire le lien avec des choses comme l'exercice physique, la saine alimentation, la salubrité de l'environnement et un environnement matériel propice à la santé. Certains ont également parlé de la nécessité de faire de l'éducation sur la santé publique elle-même.

- ▶ *Je crois que beaucoup de gens ne savent même pas ce qu'est la santé publique, en quoi elle consiste, et je pense que cela fait partie de l'éducation dans laquelle on veut que tout le monde s'engage – Vancouver.*

Au-delà de l'éducation et de la sensibilisation de base, les participants ont employé les mots « encourager » et « promouvoir » à l'égard de diverses orientations du public vers la santé. Il s'agirait donc, dans les campagnes de sensibilisation et de publicité, d'aller plus loin que la simple conscientisation et de persuader les gens qu'il faut être en bonne santé et faire des choix favorables à la santé. À ce propos, on a aussi exprimé le sentiment au cours de plusieurs des séances qu'on ne pouvait pas non plus forcer les gens à agir. Ce n'est pas parce qu'on sensibilise les gens qu'ils vont nécessairement prendre les mesures

qui s'imposent. Il faut donc trouver ce qui poussera les gens à agir, ou « vendre » au public les saines habitudes de vie.

- *Quelqu'un a dit par analogie qu'on pouvait amener un cheval à la fontaine mais qu'on ne pouvait pas l'obliger à boire; je dis, moi, qu'il y a sans doute quelque chose qui empêche le cheval de boire et que nous devrions nous demander ce que c'est. Il nous faut trouver ce que c'est – Québec.*

En ce qui concerne l'environnement, cela pourrait vouloir dire prendre des décisions difficiles que les citoyens ne prendraient peut-être pas d'eux-mêmes.

- *Peu importe nos bonnes intentions, nous avons besoin de volonté politique et d'engagement. La différence que nous ferons ne peut être que collective et nos représentants collectifs, ce sont les gouvernements. Aussi, les gens ne prendront pas de décisions qui les privent de leur confort : c'est donc au gouvernement de prendre les décisions difficiles – Québec.*

Ce sujet a suscité passablement de discussion sur la nécessité de rendre l'information disponible : la population canadienne, en général, et certaines populations à risque, en particulier, doivent savoir où aller chercher l'information. Il a beaucoup été question de rendre facilement accessibles les systèmes d'information afin que les gens puissent trouver ce qu'ils ont besoin de savoir, quand ils en ont besoin. Cette information pourrait prendre diverses formes, comme celles de liens vers des maladies, des mesures préventives, des renseignements pratiques en appui aux efforts pour soigner sa santé (p. ex., faire du conditionnement physique, manger des aliments nutritifs). Il a aussi été question de systèmes de suivi afin de surveiller de près les tendances en matière de santé publique et d'établir des liens (p. ex., l'incidence de certaines maladies et leur rapport avec certaines conditions sociales), dans le but de mettre ces renseignements à la disposition du secteur de la santé dans son ensemble ainsi qu'à d'autres spécialistes qui pourraient en faire profiter la société. Les moyens cités en exemple afin de rendre ces renseignements disponibles sont aussi particuliers que la mise à jour du Guide alimentaire canadien, mentionnée au cours de plusieurs séances de dialogue, et aussi globaux que l'existence d'une source centralisée (comme un site Web ou un numéro sans frais) où serait consignée toute l'information relative à la santé et aux choix favorables à la santé. Associé à la disponibilité de l'information, on retrouve ici encore la notion de persuasion ou de création d'un intérêt pour cette information, afin que les citoyens aillent la chercher, mais on reconnaît en même temps que la concurrence est vive pour ce qui est d'attirer l'attention des gens car il existe déjà énormément d'information.

Les participants au dialogue admettent aussi que l'éducation du public et l'information elle-même ne peuvent pas garantir qu'on fera des choix favorables à la santé – il faut un soutien adéquat pour s'assurer que les Canadiens et Canadiennes sont à même de faire ces choix, pour les encourager à les faire, voir à ce qu'ils en aient les moyens financiers et que ces choix soient simples à faire. Dans bien des cas, les particuliers ne sont pas en mesure de faire des choix individuels en faveur de la salubrité de l'environnement (qu'il s'agisse de l'environnement naturel ou du milieu de travail), et les politiques publiques constituent l'instrument privilégié pour soutenir la santé. Bon nombre des objectifs de santé publique élaborés au cours du dialogue soulignent la nécessité de l'engagement et du soutien du gouvernement et du secteur privé, outre les efforts accomplis par les citoyens eux-mêmes pour se maintenir en santé. Par

conséquent, certains objectifs comportent un élément de réglementation – touchant la santé et la sécurité au travail, les contrôles environnementaux.

c) L'universalité et l'égalité d'accès

Tout au long des discussions sur la santé publique et au moment de formuler leurs recommandations, les participants se sont exprimés sur l'importance de l'universalité en ce qui concerne les programmes et services du domaine de la santé publique. Bon nombre de participants ont mentionné que la partie du dialogue consacrée à l'information leur a laissé une vive impression quant à l'écart dans les résultats de santé de divers segments de la population canadienne ainsi qu'aux déterminants socioéconomiques de la santé. Si bien qu'en traitant des objectifs de santé publique et, en particulier, des programmes et des politiques capables de constituer des moyens d'atteindre ces objectifs, les participants leur ont souvent accolé des qualificatifs comme « accessible au plus grand nombre », « à prix abordable », « disponible » et « pour tous les Canadiens ».

Les participants se sont dits inquiets aussi des disparités économiques et de la nécessité de « combler le fossé » entre riches et pauvres.

- *Il existe un énorme fossé économique. Les pauvres qui travaillent et attendent constamment après leur chèque de paie n'ont pas les moyens de faire de l'exercice physique ou de choisir des aliments qui sont bons pour la santé – Halifax.*

Dans plusieurs séances, les participants ont insisté sur la nécessité de réduire les disparités économiques et quelques-uns ont affirmé qu'il faudrait ramener une classe moyenne. Il leur apparaît important de mettre tous les Canadiens sur un pied d'égalité et d'atténuer les effets de la pauvreté. Ils estiment que les Canadiens et Canadiennes devraient pouvoir profiter en toute égalité des occasions offertes en matière de conditionnement physique, de saine alimentation et de modes de vie favorables à la santé, ainsi que de tout programme de santé publique s'y rapportant.

- *Il faut donner à tous les Canadiens la chance de participer à la société et d'avoir un accès égal à tous les services – Toronto.*

Les participants à la séance de Québec suggèrent de recourir à des mesures fiscales (p. ex., crédits d'impôt, aide financière) comme moyen de réduire les disparités.

- *Suicide, toxicomanie, alcoolisme, maladie, tout cela a une chose en commun : la pauvreté. On peut bien dire qu'il faut leur venir en aide ou distribuer des repas à l'école, mais il serait beaucoup mieux de leur donner les moyens de se prendre en charge. Les mesures fiscales seraient donc une façon d'y parvenir – Québec.*

d) Assurer l'intendance

Un élément qui se dégage souvent des propos tenus par les participants au cours du dialogue est celui d'assurer l'intendance. Celle-ci est apparue particulièrement importante lors de l'élaboration des

objectifs de santé publique concernant le développement d'enfants en santé et des objectifs liés à l'environnement naturel.

- *... les enfants d'aujourd'hui préfigurent le Canada de demain – Toronto.*
- *Je crois que les enfants sont notre avenir. Ils deviendront ce que nous serons dans les dix, quinze ou vingt prochaines années et si nous ne leur enseignons pas tout de suite à bien faire et à adopter dès maintenant de saines habitudes de vie, nous n'aurons pas du tout avancé dans dix ans, alors je pense qu'il faut s'y mettre dès maintenant – Toronto.*
- *Dans une perspective planétaire, le monde est littéralement... en train d'épuiser ses ressources d'eau douce à un rythme alarmant. Puisque notre pays est l'un de ceux qui possèdent les plus grandes réserves d'eau douce au monde, il est de notre devoir, en tant que pays, de les maintenir et de les protéger. Il en va de même de nos sols. Nous sommes aussi l'un des pays les plus fertiles au monde et il nous appartient de protéger également cette richesse. Non pas seulement pour nous-mêmes... – Toronto.*

En décrivant leurs aspirations à l'égard de ces objectifs, les participants ont réclamé des stratégies en vue de promouvoir la santé aujourd'hui afin que les adultes de demain et les générations futures en retirent aussi les dividendes.

e) Responsabilisation, confiance et coordination

Il se dégage de certaines discussions l'idée d'obliger le gouvernement à rendre compte à la population de ses orientations et du progrès accompli dans le domaine de la santé publique. Cela repose sur un sentiment d'urgence; il faut en arriver à court terme à des progrès assez significatifs, mais on estime qu'il y a beaucoup de discussion sur la santé publique alors que les progrès se font rares.

Les participants insistent également sur l'importance d'une *coordination* et d'une *intégration* des organisations pour une prestation plus efficace des services de santé publique. Les participants au dialogue trouvent nécessaire que les divers ministères, niveaux de gouvernement et secteurs (p. ex., l'entreprise privée) coordonnent leurs efforts.

- *...il y a tellement de ministères gouvernementaux qui s'occupent de santé publique et qui doivent tous travailler de concert... avoir, par exemple, les mêmes objectifs et la même vision. Il faut faire intervenir l'entreprise privée et avoir des politiques touchant l'industrie – Edmonton.*
- *Les rôles sont bien définis, comme on sait, et il y a parfois des chevauchements, mais on cherche évidemment à travailler ensemble – Toronto.*

Dans cet ordre d'idées et sous-jacente à certaines discussions touchant les objectifs (lors des séances de Vancouver et d'Edmonton), il y a l'importance de mieux coordonner et gérer le système de santé publique pour qu'il soit efficace. Les participants insistent sur la coordination entre les autorités compétentes (du point de vue, notamment, de leurs rôles et responsabilités) et sur l'intégration de la prestation des services (entre les gouvernements eux-mêmes ainsi qu'avec l'industrie et les citoyens), de manière à mieux atteindre les objectifs de santé publique. Ce qui inquiète, dans la plupart des cas, c'est de

savoir à qui appartient la compétence et quelle est la répartition logique et économique des responsabilités (et de savoir si chacun sait ce que font les autres).

Afin d'améliorer la gestion et la coordination, la discussion a aussi porté sur *l'infrastructure de l'information et les communications*. Cela comprend, par exemple, une surveillance coordonnée de la santé afin d'intégrer efficacement les renseignements canadiens à l'information sur les menaces qui pèsent sur la santé à l'échelle mondiale et, corrélativement, de faire en sorte que les professionnels de la santé aient accès aux renseignements sur la santé publique et y donnent suite. En outre, les participants de Vancouver soulignent l'importance d'un accès public et en temps opportun à l'information sur la santé publique.

- *Ce que nous avons constaté c'est que les professionnels de la santé : médecins, infirmières et fournisseurs de soins de santé, sont les seuls à avoir accès à l'information. Qu'en est-il des simples citoyens? Ils devraient pouvoir eux aussi être quelque peu renseignés – Vancouver.*

2.2 LES OBJECTIFS DE SANTÉ PUBLIQUE

Voici un résumé des principaux objectifs formulés par les citoyens, selon l'ordre d'importance attribué à chaque domaine (d'après les résultats des cinq dialogues, bien que l'ordre n'ait pas été exactement le même dans chaque cas).

Créer un environnement naturel sécuritaire	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Protéger l'eau, l'air et les sols du Canada ➤ Aider à réduire la pollution à l'échelle mondiale ➤ Sensibiliser les Canadiens aux effets de l'environnement sur la santé et aux pratiques environnementales favorables à la santé
Créer une prochaine génération de Canadiens et de Canadiennes en bonne santé	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Faire de la santé des enfants une priorité – puisqu'ils sont la génération de demain ➤ Se concentrer sur l'exercice physique et la saine alimentation – s'occuper de l'obésité chez les enfants ➤ Offrir des programmes éducatifs et de soutien par l'intermédiaire de la famille, de l'école et de la collectivité, d'avant la naissance jusqu'aux jeunes enfants
Comblent le fossé – Se concentrer sur les populations vulnérables	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Voir à ce que la sensibilisation à la santé publique, l'information et les programmes soient accessibles à tous les Canadiens et à ce que les objectifs de santé publique tiennent compte de tous les Canadiens
Encourager les Canadiens à faire des choix favorables à la santé (et leur en fournir les moyens)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Encourager les Canadiens à adopter de saines habitudes de vie et les soutenir dans l'atteinte de cet objectif ➤ Insister sur l'importance de l'exercice physique à l'école, au travail et dans la collectivité, et rendre le conditionnement physique accessible ➤ Insister sur l'importance de bien se nourrir et faire en sorte que les aliments nutritifs coûtent moins cher et soient accessibles
Un environnement matériel sain et sécuritaire	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Faire en sorte que les écoles, les milieux de travail, les foyers et les lieux publics soient sains et sécuritaires

La protection civile	<ul style="list-style-type: none"> › Faire en sorte que le gouvernement et les autres organisations soient en mesure de réduire au minimum les effets d'une catastrophe et de réagir rapidement en cas de crise ou de situation d'urgence (qu'il s'agisse de catastrophes naturelles ou provoquées ou du déclenchement d'une maladie)
Réduire la dépendance à l'égard des drogues	<ul style="list-style-type: none"> › Réduire le nombre de Canadiens en état de dépendance aux drogues légales ou illicites et atténuer les effets de la toxicomanie sur la santé

a) Un environnement naturel sécuritaire

Il est ressorti de toutes les séances régionales sur la santé publique une grappe de priorités relatives à l'intégrité de l'environnement naturel. Selon la définition qui en a été donnée, l'environnement naturel comporte trois éléments : l'eau, l'air et l'approvisionnement alimentaire (p. ex., la fertilité des sols). En regroupant leurs idées, les membres du groupe de Vancouver ont distingué entre les conditions de production des aliments (un aspect de l'environnement naturel) et le prix abordable, la sécurité et la qualité des aliments santé (aspect classé sous un autre objectif lié aux besoins essentiels). En matière d'environnement naturel, le groupe de Halifax a soulevé quant à lui le problème de la pollution par le bruit.

Au fur et à mesure de leur examen et de leur définition des objectifs ayant trait à l'environnement naturel, les participants ont proposé des objectifs qui obligent le gouvernement ou la société, d'une part, et les particuliers, d'autre part, à prendre des mesures. L'un des groupes a réparti ses objectifs selon qu'ils s'adressent au niveau politique, à l'industrie et aux particuliers.

- › *Nous avons divisé notre thème de l'environnement en trois : l'un porte sur la volonté des individus, un autre sur la volonté des entreprises et le troisième sur la volonté politique – Québec.*

Le degré de spécificité dans la formulation des objectifs varie sensiblement d'un groupe à l'autre. En plaçant leurs objectifs dans le cadre de l'environnement naturel, quelques-uns ont adopté une approche globale : « protection des ressources naturelles et réponse aux besoins essentiels ». D'autres ont établi des objectifs plus précis.

En ce qui concerne les mesures à prendre par le gouvernement ou la société, plusieurs des objectifs énoncés par les participants renvoient à l'élaboration, à l'adoption et à la mise en application de lignes directrices vigoureuses en vue de protéger l'environnement naturel et la qualité des aliments, ainsi que, moins souvent, à des encouragements pour ceux qui respectent ou dépassent les normes établies.

La protection de l'environnement naturel se voit attribuer (comme les thèmes touchant les catastrophes et la réaction à une pandémie) un caractère international important. Pour les participants concernés, les objectifs de santé publique du Canada doivent, dans ce domaine, inclure non seulement la protection de nos propres ressources mais leur défense à l'occasion des forums internationaux. Les participants de certains groupes reconnaissent que la pollution et son contrôle constituent un problème planétaire qui nous oblige à tenir compte aussi de la pollution provenant d'autres pays. À Québec, par

exemple, les participants recommandent la mise en œuvre du protocole de Kyoto et la ratification de Kyoto II en tant qu'objectifs de santé publique. Dans la même veine, les participants au dialogue de Halifax estiment que la dégradation de l'environnement se répercute sur l'ensemble de la population.

- *Ce que je veux dire, c'est que la planète a ses limites et que si nous continuons à la polluer au même rythme que maintenant, eh bien, il n'y aura plus de race humaine. Ça ne m'affectera pas moi, en particulier, mais certainement mes petits-enfants et arrière-petits-enfants, si j'en ai. Et je crois que c'est ainsi pour nous tous – Halifax.*

De même que pour les autres objectifs, un élément d'éducation populaire se rattache à ceux qui concernent l'environnement naturel – comme le fait de renseigner les Canadiens sur les mesures qu'ils peuvent prendre individuellement pour protéger l'environnement naturel, du point de vue des valeurs (p. ex., les conséquences de la surconsommation) et de la sensibilisation accrue du public aux effets de l'environnement sur la santé.

- *Nous partageons la planète avec un si grand nombre d'autres créatures. Il faut changer notre façon de penser en Amérique du Nord en ce qui a trait à certains produits comme l'aluminium, le plastique, les choses qui peuvent être réutilisées – Edmonton.*

Parmi les objectifs formulés sous ce thème par les participants, mentionnons :

- Sensibiliser le public au gaspillage et à la surconsommation;
- Enseigner des pratiques durables;
- Améliorer les transports en commun (y compris la disponibilité, le prix, la fréquence et les voies réservées);
- Réduire les déchets industriels et agricoles;
- Protéger et maintenir l'approvisionnement en eau potable et la fertilité des sols, le Canada ayant les réserves d'eau les plus propres au monde;
- Respecter au Canada des normes nationales élevées touchant la qualité de l'air (dans les résidences et à l'extérieur), avec mécanismes de contrôle et de mise à exécution.

Les participants au dialogue sont d'avis que l'environnement naturel est une priorité à la fois importante et urgente en matière de santé publique – c'est un objectif global qui se superpose aux autres.

- *Peu importe combien de centres de conditionnement physique vous avez ou combien de cours il y a à l'école... si, en mettant le nez dehors, l'environnement est pollué, vous n'aurez aucune chance de toute façon – Edmonton.*
- *L'eau douce et la fertilité des sols... c'est de là que vient toute notre alimentation, ça concerne chacun des Canadiens. Et si nous n'avons pas d'eau douce, si nous n'avons pas le sol voulu pour produire les aliments qu'il nous faut, malheur à nous – Toronto.*

Au moment de fixer les priorités, les objectifs associés à l'environnement naturel sont ceux qui recueillent normalement le plus de votes. À cet égard, le groupe de Halifax fait figure d'exception puisque les objectifs associés à l'environnement naturel ne se rangent pas parmi les priorités de premier ordre. Bien que ce domaine n'ait pas été jugé initialement prioritaire dans toutes les séances, il l'est devenu au fil de la discussion pour certaines d'entre elles. En plus d'en faire partout une priorité cruciale, les participants de plusieurs séances ont aussi qualifié cette priorité d'urgente quand on les a invités à commenter l'urgence relative des objectifs formulés.

b) Créer une prochaine génération de Canadiens et de Canadiennes en bonne santé

Il se dégage de presque toutes les séances régionales un thème ou noyau commun relatif aux enfants. Il s'agit parfois d'un thème à part entière comme, par exemple, celui du développement d'enfants en santé, ou qui s'inscrit à l'intérieur d'un thème plus global, comme le développement communautaire, où les enfants sont spécifiquement identifiés en tant que groupe cible.

- *Comme message... on pourrait dire que nos enfants sont notre avenir, et je crois que plus nous ferons d'éducation, plus nous verrons certains problèmes se réduire – Halifax.*
- *Je dirais aux décideurs de continuer simplement à investir dans les enfants parce qu'ils constituent vraiment notre avenir – Halifax.*

En ce qui concerne les enfants, les objectifs de santé publique vont des soins prénataux aux besoins des enfants (et des adolescents) d'âge scolaire. Dans tous les groupes, les participants se montrent très préoccupés de la condition physique des jeunes de la génération actuelle et de leur taux d'obésité.

Le développement d'enfants en santé a incité la plupart des groupes à envisager une vaste gamme de politiques et de programmes de soutien. À Québec, la question du développement d'enfants en santé a été formulée en des termes vigoureux de soutien pour améliorer la santé des familles et d'aide aux parents pour qu'ils exercent leurs responsabilités et s'occupent de leurs enfants.

- *Eh bien, la famille est à la base de tout, les êtres humains ont des parents, ils vivent au sein de leur famille, ils y apprennent les valeurs, se renseignent sur la santé, leur santé est prise en charge par la famille. Tout ce qui concerne les sports et l'activité physique peut aussi se développer dans la famille – Québec.*
- *La famille est le fondement de notre société et je crois, en fait, que c'est une valeur qui s'est perdue au fil du temps et que nous devons nous en ressaisir – Québec.*

Lors de l'élaboration des objectifs touchant le développement d'enfants en santé, les participants au dialogue ont proposé des éléments précis de politiques ou de programmes : comme de promouvoir et d'offrir des politiques ou des programmes touchant les soins prénataux, l'allaitement maternel, les sages-femmes et les maisons des naissances, les cours d'éducation parentale, l'immunisation et la réduction de l'obésité.

Parmi les objectifs formulés sous ce thème par les participants, mentionnons :

- Élargir les congés parentaux et soutenir les parents qui choisissent de demeurer à la maison avec leurs enfants;
- Veiller à ce que les futurs parents soient renseignés sur toutes les questions de santé touchant la période prénatale, les nourrissons et les enfants en bas âge;
- Confier au système scolaire un rôle de premier plan dans la promotion de la santé;
- Mettre sur pied un programme universel de garderie et de développement de la petite enfance.

Au moment de voter, les participants attribuent une priorité élevée aux objectifs de santé publique touchant les enfants et les familles. Leur position est fondée sur la nécessité d'inculquer en bas âge les valeurs et habitudes favorables à la santé afin que les adultes de demain soient à même de prendre les bonnes décisions en matière de santé.

- *En commençant jeune; l'idéal serait de leur apprendre très jeunes à vivre en santé et à faire les bons choix, de sorte qu'ils feront de même avec leurs propres enfants, et ainsi de suite, et nous commencerons alors à avoir une société qui a des valeurs, qui fait des choix favorables à la santé – Toronto.*

Les participants soutiennent également qu'en s'efforçant de rejoindre les enfants, notamment par le biais de l'école, on s'assure de « frapper le gros lot » si l'on veut atteindre la prochaine génération de Canadiens et de Canadiennes.

- *C'est aussi à l'école, je crois, où c'est le plus profitable quand on veut que la bonne information se répande rapidement, qu'on commence à défendre ce système de valeurs auprès de la collectivité puis de la société tout entière – Vancouver.*

Sensibiliser les enfants à l'école même peut aussi aider les adultes à faire des choix plus judicieux et plus favorables à la santé.

- *...enseigner ça aux enfants en bas âge était important parce qu'ils vont former la prochaine génération et que nos enfants nous en apprennent parfois. C'est intéressant à propos du recyclage. Quand cette idée a commencé dans la municipalité régionale de Halifax, la plupart des parents se sont dit : « Bon! Qu'est-ce que vous voulez dire par séparer mes déchets du recyclage? » Mais les enfants l'ont appris à l'école et ont ramené cette idée à la maison et maintenant, nous le faisons – Halifax.*

c) **Comblé le fossé – se concentrer sur les populations « à risque »**

À propos de la valeur primordiale que représentent l'universalité et l'égalité, les participants jugent particulièrement nécessaire de s'intéresser aux populations vulnérables du Canada afin que les

objectifs de santé publique comprennent l'ensemble des Canadiens et qu'aucun groupe ne soit oublié. Ce thème découle d'une prise de conscience préoccupante du fait que les Canadiens et Canadiennes ne jouissent peut-être pas tous des mêmes résultats en matière de santé ni d'un accès équitable aux programmes de santé.

Dans un certain nombre de séances, les participants ont trouvé prioritaire de combler les besoins les plus essentiels des Canadiens et estimé qu'avant qu'une personne puisse aspirer à atteindre d'autres objectifs, il faut d'abord que ces besoins soient comblés.

- *Je pense qu'avant même de parler d'éducation, il faut s'occuper de la pauvreté... Pour les gens qui sont désespérés, je crois que leur besoin le plus important, avant l'éducation, c'est d'avoir un toit, de pouvoir manger, d'être au chaud et d'avoir de quoi se vêtir – Vancouver.*

Les participants de Halifax partagent ce sentiment.

- *Nous voulions amener les gens au rang de la classe moyenne parce qu'il n'est pas possible de vivre en santé ou même autrement quand on est sous le seuil de la pauvreté, et les citoyens de cette province sont en train de le faire – Halifax.*

Les participants proposent comme objectif que tous les Canadiens et Canadiennes puissent se loger, se nourrir et se vêtir. Beaucoup ajoutent que le logement doit être convenable (p. ex., accessible, sans moisissure, etc.).

La protection des membres les plus vulnérables de la société est un autre thème ou objectif que la plupart des groupes ont abordé. Atténuer les effets de la pauvreté, assurer un accès égal aux soins de santé de même qu'aux modes de vie favorables à la santé, permettre un accès gratuit ou plus facile aux études supérieures et offrir des soins prénataux sont tous tenus pour être des objectifs ou des moyens de protéger les groupes vulnérables, lesquels peuvent comprendre les pauvres, les personnes à faible revenu, les nouveaux immigrants, les Autochtones, etc. Dans certains groupes de discussion, les participants mentionnent aussi l'importance de l'éducation populaire ou de l'information destinée aux populations vulnérables comme façons d'atteindre les objectifs de santé publique.

- *Quand on parle des gens au bas de l'échelle, on veut parler des immigrants qui ont grandi dans d'autres pays où ils ont été opprimés et n'ont pas pu jouir des mêmes libertés que nous. Et je trouve important que quand ils arrivent ici, ils s'aperçoivent que les soins de santé sont pour tout le monde, peu importe sa situation ou sa capacité de payer. Cela montre, selon moi, en quoi consiste notre société, c'est-à-dire la liberté – Edmonton.*

Dans leurs propos d'ouverture, beaucoup de participants ont parlé de la population âgée du Canada et se sont inquiétés de la santé de ce groupe démographique. Conformément à cette préoccupation, les participants ont mentionné le soutien aux personnes âgées comme thème ou objectif, y compris l'aide aux familles qui s'occupent d'un membre âgé à domicile, l'accès aux soins de santé et aux médicaments et divers autres services pour soutenir les membres vieillissants de notre société.

- *Les personnes âgées font partie de la famille/de la collectivité, et si elles veulent demeurer chez elles ou dans leur milieu familial, il faut leur fournir de l'aide pour qu'elles puissent le faire. Il faut leur donner la possibilité d'une intégration sociale et communautaire, de faire des activités, etc. – Québec.*

Parmi les objectifs formulés sous ce thème par les participants, mentionnons :

- Comblen les besoins essentiels et atténuen la pauvreté, notamment :
 - ◇ Faire en sorte que d'ici dix ans, tous les Canadiens et Canadiennes puissent se procurer à prix abordable un logement, des aliments et des vêtements (construire des logements sociaux et des refuges);
 - ◇ Donner à chacun ce dont il a besoin pour vivre;
 - ◇ Faire en sorte que tous les Canadiens et Canadiennes disposent de ressources adéquates pour participer pleinement à la société et avoir un accès égal à tous les services;
 - ◇ Atténuer (réduire) les effets de la pauvreté;
 - ◇ Réduire le nombre de citoyens qui ont besoin d'être subventionnés.
- Faire en sorte que les citoyens les plus vulnérables obtiennent les services auxquels ils ont droit, de manière efficace et en temps opportun.
- Réduire les disparités, notamment :
 - ◇ Réduire les inégalités économiques;
 - ◇ Ramener la classe moyenne;
 - ◇ Renforcer l'égalité – en comblant le fossé;
 - ◇ Réduire les écarts/inégalités.
- Faciliter l'accès aux soins de santé, notamment :
 - ◇ Accorder à tous les Canadiens et Canadiennes un accès universel à des soins de santé en temps opportun;
 - ◇ Faire en sorte que la santé publique soit universelle et à l'abri des jugements;
 - ◇ Rendre les médicaments d'ordonnance disponibles à tous, y compris les suppléments alimentaires.
- Donner accès à prix abordable aux loisirs, aux médicaments et aux aliments santé; donner un accès égal aux modes de vie favorables à la santé.
- Fournir des logements sociaux plus salubres.
- Être sensible aux différences « culturelles » et en tenir compte dans la recherche de solutions aux inégalités et à la diversité.

- Venir en aide aux personnes âgées, notamment :
 - ◇ Soutenir les personnes âgées et celles qui sont seules en faisant la promotion de l'intégration sociale et communautaire;
 - ◇ Aider les familles qui prennent soin d'un membre âgé;
 - ◇ Mettre des réseaux d'aide et de soutien à la disposition des personnes âgées ou qui sont seules;
 - ◇ Procurer un véritable soutien aux personnes âgées;
 - ◇ Assurer une fin de vie dans la dignité.

La question de l'égalité et de l'universalité a été jugée très prioritaire lors de l'exercice d'évaluation à Vancouver, Edmonton et Halifax (où elle figure parmi les deux grandes priorités), tandis que le groupe de Québec la place parmi ses quatre grandes priorités et que celui de Toronto en fait une priorité un peu plus faible (bien que, au début, ces participants l'aient classée parmi les priorités de premier ordre).

d) Encourager les Canadiens à faire des choix favorables à la santé (et leur en fournir les moyens)

Il a été question lors de toutes les séances de la nécessité d'encourager ou d'inciter les Canadiens et Canadiennes à adopter quotidiennement des habitudes de vie favorables à la santé et de veiller à leur fournir le soutien qui leur permettra de faire des choix ou leur en facilitera la tâche. Les citoyens souhaitent voir une population en bonne condition physique, active, qui se nourrit bien et participe pleinement aux activités communautaires. Ce thème découle d'une inquiétude commune aux participants, selon laquelle les Canadiens et Canadiennes ne sont pas aussi renseignés qu'ils le pourraient ou le devraient au sujet de la saine alimentation et ne se préoccupent pas de leur condition physique autant qu'ils le devraient. Par conséquent, la population devient obèse et des maladies graves comme le diabète, entre autres, gagnent du terrain. Les participants craignent en particulier pour les jeunes et redoutent que nous soyons en train de développer une génération qui ne pense qu'aux jeux vidéo, souffre d'un excès de poids et n'est pas en forme. Ils soulignent les nombreux avantages d'une population plus active et en meilleure condition physique, avantages qui vont au-delà de la santé physique.

- *Il est certain, je crois, que si nous pouvions encourager les gens à prendre part à des initiatives culturelles et sportives, si nous pouvions les encourager à se joindre à un groupe, à sortir et à faire des activités, ils se découvriraient des intérêts et auraient une meilleure qualité de vie, et ils oublieraient leurs maladies et autres problèmes – Québec.*

Certains groupes se sont dits également inquiets de la santé sociale, psychologique et mentale des Canadiens, et ils rangent parmi les activités à pratiquer non seulement celles qui concernent la condition physique mais aussi les activités sociales et culturelles. Bien que la question de la santé mentale ait été

soulevée à maintes reprises au cours de plusieurs dialogues, les participants ne sont jamais parvenus à formuler clairement le problème ni à le situer par rapport aux autres objectifs.

Les participants trouvent nécessaire d'améliorer les choix de santé faits par les Canadiens et Canadiennes en ciblant une saine alimentation et les exercices physiques et en s'assurant de l'existence de programmes et d'aides pour faciliter ces choix.

- *Ce qu'il faut, en fait, c'est de renseigner les gens assez tôt et suffisamment pour qu'ils puissent faire eux-mêmes les bons choix – Toronto.*
- *Il faut aussi modifier leur façon de penser au sujet de l'alimentation. Si l'enfant a le choix entre une tablette [de chocolat] et une pomme, nous voulons qu'il choisisse la pomme. Nous devons donc agir sur ce qui le pousse à préférer telle ou telle chose, à faire son choix – Halifax.*

Les participants espèrent ainsi que les Canadiens et Canadiennes adopteront de bonnes habitudes de vie et feront, pour eux-mêmes et leur famille, des choix favorables à la santé parce qu'ils seront informés et pourront, dans leurs milieux et la collectivité environnante, compter sur du soutien, des programmes, des moyens de sensibilisation et de l'information.

Les participants de toutes les séances insistent, en particulier, sur la nécessité d'avoir accès à du conditionnement physique et d'en faire. Plusieurs groupes mentionnent comme objectif important de fournir à toute la population un accès gratuit aux activités et aux installations de conditionnement physique. Ils soulignent aussi l'importance de pouvoir faire tous les jours de l'exercice physique à l'école et au travail. Les participants s'inquiètent du manque d'accès apparent à des activités de conditionnement physique en milieu de travail et du peu de place réservée à l'éducation physique dans le système ou les programmes scolaires, laquelle semble avoir été réduite ces dernières années. Pour les participants, avoir une population plus active et en meilleure forme constitue un objectif de santé publique, sans compter que l'exercice physique apporte d'autres avantages, comme une réduction de l'obésité et une meilleure santé générale. À la séance tenue à Québec, les participants ont estimé nécessaire de renseigner les Canadiens sur les conséquences de l'inactivité physique (p. ex., l'obésité, le diabète et diverses autres complications pour la santé).

- *Il faut rendre la société consciente des effets à long terme de l'inactivité. Il faut démontrer que nous allons devenir obèses et que si notre pouce a tout l'exercice voulu, ce n'est pas du tout la même chose pour notre cœur et nos poumons. L'obésité mène aux maladies cardiaque, au diabète de type II, etc. – Québec.*

De l'avis des participants, il faut renseigner les Canadiens sur la saine alimentation et les aliments santé de même que rendre ces aliments accessibles et les mettre à la disposition de la population. Plusieurs groupes estiment que les aliments santé doivent être offerts à prix plus abordable que les aliments qui sont nocifs pour la santé, de manière à faciliter les bons choix alimentaires (en équilibrant le coût des aliments santé afin qu'ils coûtent moins cher que maintenant et que la malbouffe coûte plus cher).

- *Les aliments santé coûtent cher, beaucoup plus cher que la malbouffe. Il faudrait peut-être taxer celle-ci davantage ou faire quelque chose pour rendre les aliments nutritifs plus accessibles afin que les gens ne soient pas obligés de faire les mauvais choix pour des raisons de coût – Québec.*

Les participants proposent comme objectif de faire en sorte que les Canadiens et Canadiennes puissent choisir des aliments plus sains et que ces choix soient plus faciles à faire (du point de vue de leur accessibilité et de leur prix). Sont aussi tenus pour être importants l'accès à des aliments nutritifs dans les écoles, les garderies et les milieux de travail, et l'importance qu'on leur accorde.

Les participants insistent sur l'éducation populaire et l'information pour promouvoir les choix favorables à la santé. Ainsi qu'il a été mentionné, il faut que l'école, le milieu de travail et la collectivité offrent de l'éducation et de l'information et en fassent la promotion.

Les participants reconnaissent qu'il existe déjà de l'éducation et de l'information portant sur la saine alimentation, l'exercice physique et les choix favorables à la santé mais que les Canadiens continuent à faire des choix menant à une augmentation des taux d'obésité et qui sont mauvais pour la santé. Afin que la promotion des choix favorables à la santé soit couronnée de succès et que leur adoption soit rendue plus facile, les participants jugent nécessaire d'offrir un environnement propice et des programmes de soutien. Les écoles, les milieux de travail et la collectivité en général ont besoin de ce soutien :

- Les écoles : les participants insistent sur l'importance d'initiatives destinées à améliorer l'alimentation et l'exercice physique à l'école, y compris offrir des cours sur la saine alimentation, remplacer les aliments nocifs par des aliments santé, récompenser les élèves qui choisissent des aliments santé, faire en sorte que l'éducation physique joue un rôle de premier plan et s'occuper des questions de santé mentale comme celle de l'intimidation à l'école.
 - *Si l'exercice physique est valorisé, pratiqué, s'il sert de modèle et s'inscrit dans la culture de toutes nos écoles au point de devenir une seconde nature pour les générations futures, les enfants l'auront bien enregistré dans leur esprit et, espérons-le, ils adopteront les bons modes de vie – Vancouver.*
 - *Vous savez, si on valorise vraiment la bonne alimentation, assurons-nous alors que ces aliments sont disponibles dans nos écoles au lieu des boissons gazeuses, des croustilles, des tablettes de chocolat et ainsi de suite – Toronto.*

Comme objectif spécifique, on demande que dans toutes les écoles, l'exercice physique et la saine alimentation soient valorisés, mis en pratique, qu'ils servent de modèle et soient inscrits dans la culture au point de devenir une seconde nature pour les générations futures.

- Les milieux de travail : le conditionnement physique au travail, la gestion du stress et la conciliation travail et vie personnelle sont cités à titre d'éléments importants pour créer des milieux de travail sains qui contribueront à un environnement humain propice à la santé et, en bout de ligne, à l'amélioration de la santé des Canadiens et des Canadiennes.
- La collectivité, l'infrastructure : afin d'atteindre les objectifs visant à améliorer la condition physique, les collectivités doivent posséder les outils et l'infrastructure nécessaires. Elles

doivent disposer de parcs, d'installations de conditionnement physique, d'activités sociales et culturelles.

- *C'est une chose de promouvoir l'activité physique et de dire aux gens de se tenir en forme, mais il faut s'assurer qu'ils ont accès aux structures qui vont le leur permettre. Je suis une maman de jeunes enfants et je trouve qu'il n'y a pas beaucoup de parcs municipaux et que les cours d'école font vraiment pitié – Québec.*

L'un des objectifs formulés consiste à amener les *collectivités* à travailler ensemble et à s'épauler. Outre les aménagements et l'infrastructure, beaucoup de participants jugent nécessaires les appuis ou les programmes consacrés à la santé mentale des Canadiens.

Parmi les objectifs formulés sous ce thème par les participants, mentionnons :

- Comme objectif global, sensibiliser les Canadiens aux conséquences à long terme de l'inactivité.
- Enseigner aux Canadiens l'importance de l'exercice et de l'éducation afin de promouvoir les modes de vie favorables à la santé.
- Mettre gratuitement à la portée de tous les âges les lieux d'activité physique et mettre les aménagements et programmes de conditionnement physique à la disposition de tous.
- Offrir des incitatifs financiers à ceux et celles qui font du conditionnement physique et du sport hors compétition.
- Faire de l'exercice physique pour, notamment :
 - ◇ Avoir une population plus active et en meilleure forme;
 - ◇ Apprendre à être actif et le demeurer;
 - ◇ Faire en sorte que les Canadiens de tout âge fassent de l'activité physique et soient en forme;
 - ◇ Amener les Canadiens de tout âge à participer à des activités qui stimulent le bien-être sous tous ses aspects.
- Encourager les adultes à faire de l'activité physique avec leurs enfants et promouvoir les activités parascolaires.
- Faire en sorte que les Canadiens et Canadiennes se nourrissent bien.
- Rendre les aliments nutritifs plus accessibles; équilibrer le coût des aliments santé.
- Mieux sensibiliser les gens à la saine alimentation et aux avantages d'un régime santé.
- Faire en sorte qu'aucun Canadien ne souffre de carence alimentaire.
- Prévenir et réduire l'obésité.

- Offrir du soutien en santé mentale pour, notamment :
 - ◇ Renforcer la prévention et l'aide en santé mentale;
 - ◇ Améliorer la santé mentale des Canadiens et des Canadiennes;
 - ◇ Aider les gens à gérer leur stress.
- Réduire globalement les heures de travail pour une meilleure condition physique et plus de stabilité familiale, favoriser pour tous les Canadiens la conciliation travail-famille.

Les objectifs touchant les choix favorables à la santé figurent en bonne place parmi les objectifs que les participants de la plupart des groupes ont jugés les plus importants. Ils font partie des quatre premières priorités des participants aux séances de Toronto, de Vancouver, d'Edmonton et de Halifax. Ces objectifs ne figurent pas parmi les priorités de premier ordre de la séance tenue à Québec, mais certains participants de cette séance se sont dits estomaqués de leur absence.

- *Je n'en reviens pas qu'il ne soit pas question ici de saine alimentation et d'activité physique. On peut avoir l'eau la plus pure et le ciel le plus bleu au monde, mais si je suis assise devant la télé avec mes chips et mon Pepsi, ça ne me donnera pas grand-chose, surtout si je souffre du diabète de type II – Québec.*

e) Un environnement matériel sain et sécuritaire

Outre la salubrité de l'environnement naturel et les programmes qui contribuent à choisir des modes de vie plus sains, les participants de toutes les séances reconnaissent l'importance de veiller à ce que notre environnement matériel soit sain et sécuritaire. Un environnement matériel sain est jugé tout aussi important afin de prévenir les blessures et les maladies et de combler les besoins essentiels de la population. Les participants ont aussi débattu de la santé et de la sécurité au travail, au foyer et à l'école. En ce qui concerne le milieu de travail, les participants croient nécessaire d'éliminer les pratiques dangereuses, de contrôler les matières dangereuses et de prévenir les blessures, grâce aux inspections aussi bien qu'aux efforts en matière d'information et de sensibilisation. Au foyer, les participants mentionnent la nécessité d'utiliser des produits sécuritaires (qu'il s'agisse de jouets, d'équipement sportif ou d'appareils ménagers) de même que de veiller à la salubrité de l'environnement (p. ex., éliminer les moisissures et le mildiou, utiliser des matériaux de construction sécuritaires).

- *...c'est un vrai problème les moisissures, le mildiou dans les maisons, et ce sont les choses de ce genre qui rendent les gens malades, causent de l'asthme, etc. – Halifax.*

À l'école, la sécurité des personnes, celle des aliments et celle du matériel sont toutes jugées primordiales.

- *Faire en sorte que chaque milieu de travail soit sécuritaire en éliminant les pratiques dangereuses. Cela veut dire donner la formation voulue, ne pas forcer les camionneurs à rouler pendant de trop longues heures, etc. Faire en sorte que chaque foyer soit sécuritaire en s'assurant d'utiliser des*

produits sécuritaires, comme votre four à micro-ondes, vos téléphones cellulaires. Il y a un autre aspect important, celui de la pollution à l'intérieur... provenant par exemple des tapis et tissus... – Toronto.

Parmi les objectifs formulés sous ce thème par les participants, mentionnons :

- Faire en sorte que chaque milieu de travail soit sécuritaire, en éliminant les pratiques dangereuses (ce qui concerne les produits, les inspections, les méthodes, l'information et la sensibilisation);
- Créer un environnement sain et égalitaire à l'école, à la garderie et dans les lieux publics;
- Améliorer les conditions de travail pour les rendre sécuritaires; assurer la santé et la sécurité au travail;
- Faire de chaque foyer un environnement sécuritaire du point de vue des produits utilisés (jouets, équipement sportif, appareils ménagers, etc.).

Bien que retenu comme thème dans les cinq séances, l'environnement matériel sain n'a pas été jugé primordial lors de l'établissement des priorités.

f) La protection civile

Les participants s'accordent à dire que le gouvernement devrait être en mesure de réagir rapidement et efficacement à une situation d'urgence. À Vancouver, Edmonton, Halifax et Toronto, la réaction à une situation d'urgence ou à une crise a constitué un thème ou objectif important en matière de santé publique. Les participants croient que le Canada a été, par le passé, mal préparé à faire face aux situations d'urgence et que, par conséquent, la question de la protection civile doit devenir prioritaire.

L'inquiétude des participants touche en particulier deux grands domaines : la réaction à une catastrophe naturelle et la réaction à une maladie. Une grande partie d'entre eux voient dans la propagation des maladies infectieuses une source croissante d'inquiétude au fur et à mesure de la libéralisation des échanges dans le monde entier. Beaucoup citent le SRAS en exemple. La plupart des citoyens sont persuadés que le Canada n'est pas prêt à affronter une maladie semblable et doit donc se préparer à mieux réagir. Bon nombre de participants aux diverses séances craignent notamment la grippe aviaire et le virus du Nil occidental et se demandent si le gouvernement canadien possède un plan d'urgence en cas de déclenchement d'une maladie à grande échelle.

- *...il est beaucoup question de la grippe aviaire. Est-ce que la santé publique d'un bout à l'autre du Canada sait ce qu'elle devra affronter si cette grippe arrive au Canada? Et ont-ils les ressources nécessaires? On disait récemment dans le journal que nous ne serions pas prêts en cas de pandémie – Toronto.*
- *Puisque nous n'étions pas prêts pour le SRAS, nous aimerions avoir la certitude qu'il existe un plan, si jamais il y avait une épidémie d'influenza ou que quelque chose de grave et d'inquiétant se produisait encore dans notre pays – Halifax.*

En raison peut-être des événements récents survenus dans le monde, comme le tsunami en décembre 2004¹, les participants tiennent à ce que le Canada soit prêt en cas de catastrophe (naturelle ou provoquée). Selon eux, il faut non seulement avoir une bonne protection civile mais aussi pouvoir réagir rapidement à la suite d'une catastrophe. Beaucoup de participants se disent particulièrement inquiets advenant une inondation ou un tremblement de terre. L'un d'eux, à Edmonton, affirme qu'il faut être prêt à de l'inattendu comme la tempête de verglas qui a frappé le Québec.

- ▶ *Vous souvenez-vous de la tempête de verglas au Québec? C'était quelque chose de gros. Vous savez, si une tornade frappe une ville et cause énormément de dommages, ça devient un problème national. Nous devons donc, en tant que pays, être préparés. Je crois que toutes les personnes qui ont une formation médicale devraient être placées sur un pied d'alerte si jamais il y avait une situation d'urgence, pour qu'on les fasse intervenir aussitôt que possible, qu'il s'agisse d'une tempête de verglas, d'une tornade ou de quelque chose qu'on n'aurait jamais pu imaginer – Edmonton.*
- ▶ *... qui serait prêt à intervenir en cas d'urgence, comme pour le tsunami, c'est l'une des questions dont nous avons parlé. Bien sûr, nous avons aussi parlé du SRAS, et d'avoir les moyens de réagir si jamais quelque chose se produit au Canada, ou quand quelque chose se passe sur la scène internationale, d'avoir l'expertise technique, le personnel et le matériel voulus, d'avoir des hélicoptères – que tout ce qu'il faut soit prêt advenant toutes sortes de scénarios parce que, pour l'instant, nous avons l'impression que le Canada dispose d'assez peu de moyens – Vancouver.*
- ▶ *Ouais, nous avons dit que nous pourrions avoir la population la plus en santé et avec l'espérance de vie la plus longue au monde, mais s'il y a un tsunami ou l'un des ces gros tremblements de terre, ce n'est plus du tout la même histoire – Edmonton.*

À Toronto et à Vancouver, les participants sont convaincus, à cause du 11-Septembre, que le Canada pourrait subir un attentat terroriste. Ils trouvent que Londres a bien réagi aux explosions du 7 juillet 2005 et que le Canada devrait être aussi bien préparé à affronter des catastrophes semblables. Il a également été question au cours des séances d'autres catastrophes provoquées par l'homme, comme la contamination de l'eau potable à Walkerton, et du déraillement accidentel d'un train en Alberta.

- ▶ *Je pense que nous avons tous regardé les reportages sur les attentats terroristes à Londres, quand des bombes ont explosé à trois ou quatre endroits. J'ai été très fortement impressionné par les mesures d'urgence là-bas, par la rapidité et l'efficacité avec lesquelles on s'est occupé aussi bien des blessés et des personnes malheureusement décédées que des dommages matériels – Vancouver.*

Bien que l'accent ait surtout porté sur la réaction du gouvernement à une situation d'urgence, les participants de Vancouver croient qu'il est important aussi de tenir compte de l'état de préparation du public. Certains sont également d'avis qu'il faut sensibiliser davantage la population et mieux la préparer à réagir en cas d'urgence.

¹ Les cinq séances régionales ont eu lieu avant que l'ouragan Rita ne frappe la Nouvelle-Orléans et d'autres parties du sud des États-Unis, mais quelques semaines avant la séance-pilote d'Edmonton, il y avait eu le déraillement d'un train.

- *Pour ce qui est de la sensibilisation du public, s'il y avait un problème [situation d'urgence] aujourd'hui, je ne sais pas si je saurais qui appeler ou comment réagir – Vancouver.*

En formulant des objectifs pour l'Agence de santé publique, les participants ont souvent proposé des moyens pour que l'agence puisse atteindre ses objectifs. Beaucoup pensent qu'il faudrait élaborer un plan d'urgence prévoyant la meilleure façon de communiquer avec le public à propos des situations d'urgence. À Edmonton, les participants ont jugé qu'il serait très utile de mettre sur pied un centre de protection civile afin d'aider à établir des plans d'urgence, à les coordonner et à les faire connaître. Aux yeux des participants, un moyen important d'atteindre l'objectif de protection civile réside dans une collaboration entre les ministères, les divers niveaux de gouvernement et l'ensemble des secteurs (privé, public et communautaire).

Parmi les objectifs formulés sous ce thème par les participants, mentionnons :

- Être prêt à affronter une pandémie à l'échelle mondiale et à y réagir;
- Disposer d'un plan de lutte contre de nouvelles maladies infectieuses;
- Offrir à tous les Canadiens un accès facile et gratuit à du dépistage et une immunisation;
- Faire en sorte que tous les Canadiens soient protégés contre des catastrophes environnementales;
- Renforcer la protection civile.

À Toronto, région la plus affectée par l'épidémie du SRAS, la notion de protection contre les maladies infectieuses grâce aux mesures de protection civile arrive au premier rang lors de l'exercice d'établissement des priorités. Sans se situer parmi les premières places dans les autres régions, cette question est tenue par la plupart pour être urgente.

- *Ouais, ce n'est pas quelque chose qui prend des mois à se produire. Je veux dire que ça pourrait arriver du jour au lendemain – Toronto.*

g) Réduire la dépendance à l'égard des drogues

À Edmonton, Vancouver, Toronto et, dans une certaine mesure, Halifax, les participants se sont montrés assez inquiets du nombre de Canadiens et de Canadiennes accoutumés aux drogues, qu'elles soient légales ou illicites. Il existe un consensus selon lequel la dépendance à l'égard des drogues et la toxicomanie ont un effet significatif sur la santé publique. Ce thème a été qualifié d'important lors de certaines séances.

La discussion a surtout porté sur la réduction de la dépendance aux drogues légales ou illicites. Pour les participants aux séances de Toronto, d'Edmonton et de Halifax, la dépendance aux drogues illicites est un problème sérieux, mais la dépendance aux drogues légales pose un défi croissant.

- *Nous aimerions que la population soit moins accrochée aux drogues, et nous ne parlons pas seulement des drogues illicites mais aussi de celles qui sont légales. Nous avons l'impression que, d'une certaine façon, les gens sont sur médicamentés – Edmonton.*

La dépendance à l'égard des drogues légales et illicites coûte très cher au système de santé. Les participants aux séances de Toronto et d'Edmonton citent comme exemple d'une drogue légale la cigarette qui affecte énormément la santé des Canadiens et le système de santé. Les participants s'inquiètent aussi de la dépendance aux médicaments d'ordonnance et à ses effets sur la population.

Il se dégage de toutes les séances un ferme consensus selon lequel les toxicomanes ont besoin d'un meilleur soutien communautaire que ce qui est présentement disponible, afin de s'occuper des problèmes de santé mentale. Certains participants suggèrent de meilleurs centres de désintoxication alors que d'autres souhaitent de meilleurs programmes pour sensibiliser les Canadiens et Canadiennes aux effets nocifs de la consommation de drogue et aux mauvais comportements qui y sont souvent associés, comme la violence et l'intimidation.

- *On vient en aide à des personnes comme les alcooliques et les joueurs compulsifs, alors pourquoi est-ce que ça serait différent pour quelque chose d'aussi dévastateur que la drogue? Il devrait y avoir de l'aide pour ceux qui en ont besoin. Et sans poser de jugement de valeur quant aux raisons pour lesquelles ils ont commencé à consommer – Toronto.*

À Toronto et à Halifax, les participants soulignent la nécessité de faire de l'éducation et d'apporter le soutien voulu. Les participants de Toronto jugent nécessaire de faire de l'éducation pour empêcher les consommateurs de drogue de se perdre dans les dédales de notre système de justice criminelle.

- *Je pense, par exemple, qu'il faut situer la dépendance aux drogues dans le domaine de la santé au lieu de la traiter seulement du point de vue criminel... – Toronto.*

Les participants de Halifax voudraient que le système scolaire fasse de l'éducation et de la prévention en ce qui concerne les drogues.

- *C'est que la drogue circule en abondance dans les écoles et il faut donc apprendre aux enfants à s'en méfier, à ne pas commencer à en consommer. Mais s'ils en consomment, il faut les soutenir et les intéresser à autre chose ... – Halifax.*

En ce qui concerne les drogues, la discussion a porté sur les objectifs suivants :

- Abolir les effets nocifs de l'accoutumance (comme le tabagisme) sur les Canadiens;
- Abolir les mauvais comportements sociaux associés à l'accoutumance;
- Réduire la dépendance aux drogues (légales et illicites) dans notre société;

- Amener les Canadiens et Canadiennes à moins fumer/ne pas fumer;
- Réduire de 25 p. 100 le nombre de toxicomanes parmi les Canadiens et Canadiennes grâce à l'entraide, l'information, les exemples personnels et les centres de désintoxication;
- Évaluer les besoins des collectivités en fait de programmes touchant la drogue et l'alcool.

Bien que les participants aient discuté de l'accoutumance aux drogues, ils n'en ont pas fait, dans aucune des régions, une priorité de premier ordre lors de l'établissement des priorités. À Halifax, on a abordé la question de l'accoutumance aux médicaments d'ordonnance mais sans la considérer comme un objectif prioritaire de santé publique. La question n'a pas été débattue durant le dialogue de Québec.

Le tableau ci-dessous illustre les quatre grandes priorités des participants, telles qu'établies au moyen d'un vote lors de chaque séance.

Priorité :	Vancouver	Edmonton	Toronto	Québec	Halifax
#1	Activité physique, saine alimentation et enseignement de la santé dans les écoles	Réduire les inégalités	Être protégé contre les maladies infectieuses	Un cadre pour vivre en santé : politiques axées sur la famille	Que personne ne voie sa santé physique ou mentale menacée à cause d'une disparité économique
#2	Comblent les besoins essentiels (logement, nourriture, vêtements)	Améliorer la réaction à une situation d'urgence	Enseignement et promotion des modes de vie favorables à la santé	Environnement : volonté politique	Faire en sorte que tous les enfants et adolescents canadiens aient des attitudes et des comportements positifs en matière de santé
#3	Environnement : protection de l'air, de l'eau des ressources naturelles et des aliments.	Augmenter le nombre de personnes qui font de l'activité physique	Protéger/maintenir les réserves d'eau douce et les sols	Environnement : volonté industrielle	Assurer à l'année un accès gratuit aux aménagements récréatifs pour les Canadiens de toutes les collectivités
#4	Éducation / sensibilisation de la population touchant les services et programmes de santé publique	Réduire l'obésité chez les enfants de l'école primaire	Faire en sorte que tout enfant puisse dire : « Je suis en santé »	Réduire les disparités / inégalités sociales	Donner à tous les Canadiens un accès gratuit et facile à du dépistage et une immunisation

2.3 IMPRESSIONS DES CITOYENS TOUCHANT LA CONSULTATION ET CONSEILS AUX DÉCIDEURS

Au moment de conclure, les participants ont été invités à réfléchir à la séance d'une journée et demie qui prenait fin et à partager leurs réflexions touchant la discussion. D'une région à l'autre, les participants ont commenté de façon positive leur expérience, la qualifiant d'agréable et d'intéressante. La majorité ont été heureux de pouvoir débattre de questions importantes pour les Canadiens et Canadiennes.

- *Je voudrais simplement vous remercier d'avoir organisé ces débats publics. Je les trouve très importants – Vancouver.*
- *Je crois que ma plus grande surprise c'est qu'on m'ait donné l'occasion de m'exprimer, ce qui est la première chose – Edmonton.*

Les participants ont par ailleurs été étonnés de constater que les citoyens provenant de régions et de milieux différents partagent des points de vue aussi semblables en matière de santé publique et touchant les objectifs et les priorités dans ce domaine, et de voir que leur groupe parvenait si rapidement et si facilement à s'entendre sur les questions de santé publique. Ils ont vite constaté que les autres participants entretenaient les mêmes préoccupations au sujet de la santé publique.

- *Ce que j'ai trouvé intéressant, c'est que tout en étant un échantillon de personnes choisies au hasard, nos points de vue sont vraiment très semblables malgré quelques petits désaccords. En général, je crois que nous avons vraiment les mêmes besoins, les mêmes exigences et les mêmes valeurs, et je pense qu'il sera très important que le gouvernement en tienne compte – Vancouver.*
- *J'ai vraiment été surpris devant nos similarités, non seulement celle que nous avions au départ mais aussi à la fin de la séance, et du fait que nos objectifs se ressemblent beaucoup – Toronto.*
- *Ça fait tellement de bien de voir tant de gens qui ont des opinions semblables à la mienne sur la santé. C'est bien, c'est toujours bon de se sentir appuyé – Edmonton.*
- *...J'ai été très encouragé de voir que mes préoccupations étaient partagées par tant de gens venant, je crois, de milieux très divers – Halifax.*

Beaucoup de participants ont vu dans les séances une excellente occasion d'apprendre. Certains ont trouvé les présentations très utiles afin de définir et d'aider à mieux comprendre ce qu'est la santé publique. Cet élément était crucial pour pouvoir établir des objectifs concrets pouvant s'appliquer à la santé publique, et pour examiner les obstacles importants en matière de santé publique.

- *Mes yeux se sont un peu ouverts ces derniers jours. Je n'étais pas conscient du fait que toutes ces catégories font partie de la santé publique, et j'ai donc beaucoup appris – Vancouver.*
- *J'ai été très impressionnée par le conférencier. Très troublée par les écarts de santé et j'espère qu'ils vont y voir – Edmonton.*

Étant donné la diversité des participants aux séances, beaucoup estiment qu'ils ont pu aborder les questions de santé dans une perspective qu'ils n'avaient jamais envisagée auparavant.

- *Ce que j'ai trouvé intéressant, c'est le témoignage des personnes provenant des collectivités éloignées, ce qui m'a renseigné sur leur situation particulière, sur la façon de faire les choses chez elles et sur ce qui n'existe pas chez elles – Vancouver.*
- *Je dirais que ce qui m'a le plus frappé ou surpris, en fait, c'est qu'étant quelqu'un de la ville, je ne tiens pas compte autant que je le devrais de l'environnement naturel. Je suis donc étonné de ne pas en avoir pris conscience avant maintenant – Toronto.*

Certains participants ont été surpris, en particulier, du grand nombre de questions qui se rattachent à la santé publique, et ils ont l'impression d'en avoir beaucoup appris. Parmi ces questions, mentionnons l'incidence du revenu sur la santé publique, les écarts en santé publique, l'importance de l'éducation, les enfants comme groupe cible de la santé publique, l'importance de la santé mentale et l'environnement.

Le message le plus répandu, et de loin, parmi les participants a été d'exhorter les décideurs à agir, en espérant qu'ils tiennent sérieusement compte des efforts qu'ils ont accomplis en vue d'établir des objectifs de santé publique. Souvent, les participants ont assorti leurs sentiments d'un appel à une action immédiate (« moins de paroles, plus d'action », « prêtez l'oreille aux citoyens et agissez », « prenez cela à coeur, choisissez l'essentiel et faites quelque chose », « qu'attendez-vous? », « dépêchez-vous », « ne mettez pas cela sur les tablettes », « s'il vous plaît, faites-en quelque chose », « faites honneur à la discussion »).

Un autre thème qui ressort des mots de la fin des participants, c'est la recommandation de simplicité faite aux décideurs (« agissez vite et soyez simples », « ne compliquez pas les choses »). Dans un groupe, plusieurs participants ont conseillé aux décideurs de formuler des objectifs spécifiques (« soyez spécifiques plutôt que trop généraux », « essayez de ne pas être si généraux »), surtout pour s'assurer qu'ils ne soient pas assez vagues pour pouvoir englober n'importe quoi.

D'autres participants ont conseillé aux décideurs de se concentrer sur des objectifs ou des thèmes précis : les écarts de santé, les enfants, l'environnement et l'universalité. D'autres ont simplement demandé aux décideurs de mettre plus d'accent sur la santé publique en général.

- *Je dirais aux décideurs de continuer simplement à investir dans les enfants parce qu'ils sont notre avenir, et je sais que ça ressemble à ce que d'autres ont dit, mais ils sont essentiellement les seuls à pouvoir transformer les façons de penser et à devenir des membres productifs de la société.*
- *Mon message serait que... nos enfants sont notre avenir et je crois que plus nous en apprendrons, plus nous verrons certains obstacles disparaître.*
- *Je voudrais que les ministres et le gouvernement y mettent plus d'argent; non pas juste en parler mais y mettre de l'argent pour que ça se développe et que ça fonctionne afin que mes enfants soient en meilleure santé que moi-même ou mes parents l'avons jamais été.*

2.4 MODIFICATION DE L'OPINION DES CITOYENS

Ainsi qu'il a été mentionné, les participants devaient répondre à un bref questionnaire au début de la portion information du dialogue (le vendredi soir) et à un autre questionnaire semblable à la fin de la séance du samedi. Il s'agissait d'établir si les points de vue des participants avaient changé en raison des discussions. Des questions supplémentaires avaient pour but de connaître les impressions touchant l'information donnée au cours du dialogue.

Une comparaison des réponses aux questions communes (posées avant et après le dialogue) confirme l'émergence de deux thèmes au cours de l'examen de l'ensemble des discussions. D'abord, certains éléments de la santé publique (et certains objectifs à l'étude) étaient plus évidents que d'autres pour les participants au tout début de la séance. Ainsi, beaucoup de participants ont, dans leurs propos d'ouverture, parlé de saine alimentation et d'activité physique, du ciblage de l'éducation sur les enfants et des changements de comportement, et ils y ont fait référence en répondant au questionnaire précédant le dialogue. Par contre, la protection de l'environnement naturel et la nécessité de combler le fossé ou de réduire les inégalités sociales sont des enjeux plus souvent mentionnés dans le questionnaire rempli après le dialogue que dans celui qui précédait le dialogue. Les réponses post-dialogue comportent aussi des enjeux plus variés. Alors qu'au début du dialogue beaucoup de participants ne donnaient qu'un ou deux enjeux importants sur lesquels se concentrer, dans bien des cas il y en avait trois ou quatre d'indiqués à la fin de la séance, ce qui laisse entendre que la discussion a permis de renseigner les participants sur la santé publique et, pour bon nombre d'entre eux, d'élargir leurs horizons.

Interrogés sur l'avenir de la santé des Canadiens et des Canadiennes, la plupart croient qu'elle sera à peu près la même dans dix ans, bien qu'une légère tendance à l'optimisme se dégage du questionnaire post-dialogue en comparaison de la mesure prise au début (mais la tendance est vraiment très légère car il n'y a qu'une poignée de participants de plus qui se montrent plus positifs avec le temps, à comparer à ceux qui se montrent plus négatifs avec le temps). De même, la plupart des participants expriment un niveau de confiance moyen dans les autorités chargées de la santé publique au Canada. Toutefois, on remarque une légère hausse de confiance (les participants qui se montrent plus positifs à la fin étant un peu plus nombreux que ceux qui se montrent plus négatifs). Les résultats laissent entendre que l'exposition au dialogue a eu un effet positif sur l'opinion des citoyens touchant l'avenir de la santé publique au Canada.

En second lieu, des différences régionales se manifestent dans les domaines d'intérêt pour les citoyens. Même dans le questionnaire pré-dialogue (ainsi que dans le questionnaire post-dialogue), les participants d'Edmonton et de Halifax parlent plus souvent que ceux des autres séances d'alcoolisme, de toxicomanie et de tabagisme. Ils sont aussi plus enclins que les autres citoyens à discuter de disparités économiques. Les participants d'Edmonton parlent aussi davantage d'obésité, en particulier chez les enfants, et à Halifax, la question du régime alimentaire est soulevée plus souvent après le dialogue que dans la mesure pré-dialogue. À Vancouver, l'idée de combler les besoins essentiels (comme le logement,

l'alimentation et les vêtements) obtient plus d'attention après le dialogue, tout comme la réaction aux situations d'urgence. À Toronto, la question du mode de vie prédomine, comme celle des maladies infectieuses (notamment le SRAS). À Québec, l'accent mis tout au long du dialogue sur la famille se démarque dans les réponses de la mesure prise à l'issue du dialogue.

2.5 ALIGNEMENT SUR LES OBJECTIFS GLOBAUX ET LES OBJECTIFS RESSORTANT DE LA CONSULTATION GÉNÉRALE

Au cours du dialogue, nous avons demandé aux participants s'ils croyaient que les objectifs que leur groupe avait établis correspondaient aux deux objectifs globaux et aux six thèmes énoncés dans le document de travail. Les participants étaient généralement d'avis que leurs objectifs (développés au cours de la séance de dialogue) cadrent bien avec les deux objectifs globaux. Ils estimaient aussi, de façon générale, que leurs objectifs s'alignent sur les six thèmes. Souvent, les participants ont affirmé que les objectifs mis au point par les citoyens étaient plus spécifiques que ceux du document de travail. Lors de la séance-pilote d'Edmonton où la discussion a été davantage centrée sur le caractère adéquat des objectifs globaux, la réponse a été affirmative en général mais il a été décidé qu'il fallait ajouter l'adjectif « systémiques » devant le mot inégalités (la réduction des inégalités systémiques en santé). Cette position repose sur l'argument selon lequel il y aura toujours des inégalités (individuelles) mais que ce sont les inégalités sociales, plus vastes, qui sont plus préoccupantes et peuvent être corrigées. À Edmonton, les participants ont eu aussi de la difficulté à classer la protection civile et la réaction à des catastrophes sous l'un des deux objectifs globaux, et ils se sont demandé s'il ne fallait pas ajouter un troisième objectif fondamental pour tenir compte de cette question.

Le Groupe de travail a ébauché un ensemble de onze objectifs reposant sur les résultats de diverses consultations, y compris les cinq séances de dialogue avec les citoyens. Une séance d'une journée a ensuite eu lieu au début d'octobre pour discuter des objectifs proposés dans l'Énoncé des objectifs du groupe de travail. Dix des 102 citoyens qui avaient pris part aux dialogues (deux provenant de chacune des cinq régions) ont assisté à cette conférence. L'équipe du Dialogue avec des citoyens avait mis au point un résumé des résultats du dialogue, qui a été distribué aux participants de la conférence. Les faits saillants des résultats des séances de dialogue avec des citoyens ont aussi été présentés à la conférence. Les citoyens qui assistaient à la conférence ont trouvé que l'aperçu des résultats semblait conforme à ce qu'ils avaient entendu ou à ce dont ils avaient discuté dans leur propre séance.

Il est aussi intéressant de constater que les objectifs mis au point par les citoyens sont, de façon générale, bien alignés sur les onze objectifs proposés par le Groupe de travail. Il s'agit des objectifs suivants : que les enfants deviennent une priorité; que les Canadiens obtiennent l'information et le soutien général dont ils ont besoin pour pouvoir choisir de mener une vie saine; que les Canadiens puissent vivre, travailler et jouer dans un environnement sain; que les différences et que les obstacles à l'égalité des

chances soient abolies; que l'air, l'eau et les sols soient salubres; qu'il y ait des systèmes en place afin d'affronter les menaces posées à la sécurité (bien que les citoyens aient parlé de crises et de situations d'urgence plutôt que de menaces à la sécurité). Ces six objectifs correspondent précisément aux enjeux que les citoyens ont définis comme importants pour l'avenir. Les objectifs proposés portent également sur la diversité et les collectivités, sujets que les citoyens ont abordés au cours du dialogue mais sans en faire souvent un point d'intérêt. Les objectifs proposés traitent en outre de la collaboration du Canada avec d'autres pays pour le développement de sociétés en santé, grâce aux systèmes de soutien que le Canada aura établis de même qu'à la participation des citoyens aux décisions publiques ayant une incidence sur la vie des gens, deux moyens débattus lors des dialogues sans qu'on en fasse toutefois des objectifs spécifiques.

Les objectifs proposés par le Groupe de travail comportent un aspect qui n'est pas ressorti des discussions avec les citoyens, soit la valeur de l'apprentissage permanent. Il a longuement été question de sensibiliser les Canadiens et les Canadiennes en matière de santé et d'offrir dans les écoles des programmes de cette nature, tout comme on a reconnu l'influence du niveau de scolarité sur les résultats de santé, mais l'idée de transformer en objectif de santé publique l'amélioration constante de ses connaissances n'a pas été discutée. Dans tous les autres domaines sur lesquels portent les objectifs proposés, les onze objectifs représentent bien l'opinion des citoyens. Par contre, les groupes n'ont pas souvent formulé un aussi grand nombre d'objectifs. De façon générale, les séances de dialogue ont débouché sur sept ou huit grappes de thèmes auxquels il y a lieu de s'intéresser. De plus, les discussions laissent entendre qu'en donnant un ou deux objectifs globaux ou en présentant une vue d'ensemble, on obtiendrait un bon contexte pour l'atteinte des objectifs. Il convient de souligner que les citoyens ont souvent employé des termes précis (comme catastrophe, crise et situation d'urgence), ce qui leur semblait naturel pour discuter de ces objectifs. Ceux qui auront pour tâche de formuler les objectifs auront sans doute intérêt à tenir compte du vocabulaire dont les citoyens se sont servis pour élaborer leurs objectifs de santé.

2.6 OBSERVATIONS DE LA FIN

Nous avons pu observer deux éléments essentiels qui se dégagent des résultats de ces consultations. Le premier est l'importance très marquée que les participants attribuent à la santé publique. Puisque la consultation avait pour but d'offrir à des Canadiens et Canadiennes la chance d'étudier la question et de formuler des objectifs de santé publique, et non de mesurer à quel point la population est d'accord avec ces objectifs, il est difficile de savoir si l'ensemble des Canadiens en feraient aussi des objectifs primordiaux ou seraient disposés à les choisir en tant qu'enjeux sur lesquels le gouvernement devrait accorder en premier lieu son attention (et ses crédits). Il est difficile également de savoir si la population choisirait la santé publique plutôt que les soins de santé, ou même si elle opterait pour modifier prépondérance relative accordée à ces domaines. Néanmoins, nous avons été frappés de voir combien les participants étaient d'accord pour qu'on donne à la santé publique (et à la prévention) une attention significative, et même de constater l'ampleur de l'accent mis sur l'urgence de prendre dès maintenant des mesures pour la santé des Canadiens et des Canadiennes.

En second lieu, nous avons été impressionnés par le degré de cohésion entre les participants et la similarité de leurs points de vue, que ce soit à l'intérieur d'une seule séance ou, davantage encore, d'un dialogue à l'autre parmi les cinq séances qui se sont déroulées à travers le Canada. Il y a eu, bien entendu, quelques divergences d'opinion, mais les participants se sont entendus, de façon générale, sur l'importance de la santé publique, le lien à faire avec la réduction du coût des soins de santé, la sensibilisation populaire à faire en santé publique et la nécessité de rendre les services et programmes universellement accessibles à tous les Canadiens et Canadiennes. Ils se sont en outre montrés d'accord sur la plupart des objectifs généraux, sinon sur des objectifs particuliers (n'ayant d'ailleurs jamais été invités, lors des séances de dialogue, à se mettre d'accord sur des objectifs particuliers).

Bien que le dialogue avec des citoyens ait apporté une somme d'information sur les valeurs et les priorités des Canadiens en matière de santé publique et qu'il ait donné une idée du vocabulaire qu'ils utilisent pour parler de santé publique, il reste quelques aspects que la consultation n'a pas pu éclaircir. L'un d'eux est la représentativité des points de vue émis parmi l'ensemble de la population. Puisque la consultation au moyen du dialogue constitue un processus assez engageant, on peut être à peu près sûr d'en retrouver des traces (comme en témoigne la différence dans le degré d'engagement que permettent d'observer les résultats du sondage de recrutement). S'il est utile de connaître l'opinion de personnes pour qui la question revêt de l'importance dans le cadre d'un exercice comme celui-ci, il serait également instructif de savoir ce que l'ensemble de la population pense de ces objectifs et si ces derniers reflètent les priorités et sont placés dans l'ordre d'importance que la majorité des Canadiens et des Canadiennes voudraient leur accorder.

De même, quoique les discussions n'aient pas été conçues de manière à ce que les participants définissent les meilleurs moyens d'atteindre ces objectifs de santé publique, ils en ont proposé quelques-uns en débattant les objectifs eux-mêmes. Il est probable que la population ait des idées assez précises sur la meilleure façon de procéder, sur ce qui est acceptable ou évident, et ainsi de suite. Cela n'était pas réalisable au cours d'une première ronde de consultation mais il serait bon, au moment de planifier les prochaines étapes, d'avoir une meilleure idée de ce que les Canadiens pensent au sujet de la voie à suivre pour atteindre ces objectifs. De même, il serait utile de mieux saisir les rôles que, de l'avis des citoyens, certains intervenants devraient jouer dans l'atteinte de ces objectifs.

ANNEXE A
SÉLECTION DES PARTICIPANTS

PROTOCOLE D'ÉCHANTILLONNAGE

Dans chaque centre, un protocole d'échantillonnage a été établi. Vu la nécessité d'obtenir pour chaque séance la participation d'une vingtaine de citoyens, 35 personnes ont été recrutées et une trousse de documentation leur a été adressée. Celle-ci comprenait une lettre d'accompagnement qui exposait les objectifs de la consultation et les grandes lignes de sa formule, ainsi qu'un document d'information sur la santé publique. Sur les 35 participants recrutés initialement dans chaque centre, 26 en moyenne ont confirmé leur présence à l'événement d'une journée et demie après avoir pris connaissance de la documentation.

Des ménages ont été tirés au hasard d'après un échantillon d'habitants des villes concernées et de leurs environs. Les ménages dont un ou plusieurs membres travaillaient dans l'industrie de la santé ou pour le gouvernement ont été jugés inadmissibles. Il avait également été décidé qu'il fallait recruter un certain nombre de personnes de la ville, de ses environs (c'est-à-dire habitant à une distance allant d'une demi-heure à une heure et demie en voiture du centre-ville) ainsi que de provinces adjacentes et/ou du Grand nord. Voici quelles étaient les exigences de recrutement pour chaque centre, toutes remplies sauf à Edmonton :

- Vancouver – un participant provenant de Victoria, du nord de la province et de l'est de la province, et deux du Yukon.
- Edmonton – un participant provenant de Yellowknife, Calgary, Red Deer et Regina.
- Toronto – plusieurs participants provenant du nord, de l'est et du sud de la province, et deux du Nunavut.
- Québec – un participant provenant de Gatineau, de Montréal et de l'est de la province.
- Halifax – un participant de Terre-Neuve, du Nouveau-Brunswick et de l'Île-du-Prince-Édouard.

Les autres critères de sélection prévoyaient la nécessité de recruter un ou deux Autochtones pour les séances tenues dans l'Ouest et, pour toutes les séances, une ou deux personnes handicapées ainsi que de deux à trois membres d'une minorité visible. Le recrutement tenait compte également du sexe, de l'âge, du revenu et du niveau de scolarité des participants afin d'obtenir une sélection suffisamment représentative en fonction de ces dimensions. Compte tenu d'un recrutement rigoureux, les participants de chaque séance présentaient une gamme assez diversifiée selon l'âge, le sexe et la situation économique.

Le tableau suivant montre les résultats obtenus lors du sondage de recrutement des participants au dialogue. Nous avons alors posé une série de questions à toutes les personnes invitées aux séances de même qu'à un nombre élargi de personnes habitant dans chaque ville concernée, choisies au hasard (100 personnes par ville). Le tableau ci-dessous donne la ventilation des réponses en pourcentage pour l'ensemble et pour chaque ville, à l'égard de toutes les mesures comprises dans le sondage de recrutement. Il y a sous chaque rubrique (ensemble et villes individuelles) deux colonnes où figurent les

résultats du groupe de répondants au complet, c'est-à-dire aussi bien les personnes invitées au dialogue que les autres. La première colonne représente l'opinion de la population en général (PG). La seconde colonne présente uniquement les résultats de la vingtaine de participants au dialogue délibératif (DD) tenu dans chaque centre (106 personnes en tout). Le tableau met en évidence les ressemblances (et différences) entre les participants et la population en général, et il sert de base aux résultats qui sont résumés à la page quatre du rapport.

MESURES	CATÉGORIES	Tous		Edmonton		Vancouver		Toronto		Halifax		Québec	
		PG	DD	PG	DD	PG	DD	PG	DD	PG	DD	PG	DD
		%											
À comparer à la moyenne des Canadiens, comment évaluez-vous votre intérêt personnel pour les politiques publiques et les affaires gouvernementales?	1 Faible	5	12	5	12	0	15	0	5	10	9	7	16
	2 Moyen	53	61	52	56	50	57	44	62	55	70	67	60
	3 Élevé	42	27	43	31	50	28	56	33	35	22	27	24
Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou non avec l'énoncé suivant : On pourrait probablement résoudre la plupart de nos grands problèmes nationaux en laissant les gens de la base participer aux décisions.	1 Faible	16	17	25	12	6	20	31	20	5	13	14	22
	2 Moyen	22	22	5	14	19	21	19	19	25	24	50	31
	3 Élevé	62	61	70	74	75	59	50	60	70	64	36	47
En ce qui concerne l'état de santé général des Canadiens et des Canadiennes, croyez-vous qu'il est meilleur ou pire qu'il y a dix ans?	1 Faible	32	28	57	28	13	34	31	26	37	29	13	24
	2 Moyen	53	57	29	55	81	56	38	60	58	55	67	59
	3 Élevé	15	15	14	17	6	11	31	14	5	16	20	17
Selon la même échelle, croyez-vous que l'état de santé général des Canadiens et des Canadiennes sera meilleur ou pire que maintenant dans dix ans?	1 Faible	22	23	33	23	13	27	13	25	32	24	14	19
	2 Moyen	56	56	52	54	63	50	56	60	47	55	64	59
	3 Élevé	22	21	14	22	25	22	31	15	21	21	21	22
De façon générale, vous diriez-vous très, assez, peu ou pas du tout convaincu que les responsables de la santé publique au Canada disposent des bons systèmes pour s'acquitter de leur tâche?	1 Pas du tout convaincu	13	16	14	15	6	15	19	12	10	17	14	19
	2 Peu convaincu	33	37	24	35	38	32	31	30	35	34	43	49
	3 Assez convaincu	46	41	48	44	56	48	50	46	40	42	36	27
	4 Très convaincu	8	7	14	6	0	4		12	15	7	7	5
Importance de : Gérer la surveillance et le contrôle des maladies infectieuses	1 Pas du tout important	0	2	0	1	0	0	0	1	0	1	0	5
	2 Peu important	2	4	0	2	0	3	0	3	0	3	13	9
	3 Assez important	18	21	14	19	13	18	19	14	25	14	20	38
	4 Très important	80	73	86	78	88	79	81	83	75	82	67	49
Importance de : Réagir à des situations d'urgence en santé publique	1 Pas du tout important	0	2	0	2	0	0	0	0	0	1		5
	2 Peu important	3	3	0	1	0	1	6	2	5	5	7	6
	3 Assez important	14	17	24	19	0	3	13	8	0	12	20	34
	4 Très important	83	78	76	78	13	6	81	90	95	82	73	54
Importance de : Promouvoir la sensibilisation du public et la compréhension des questions de santé publique	1 Pas du tout important	0	2	0	2	0	0	0	0	0	1		6
	2 Peu important	6	5	0	3	0	4	6	2	15	5	7	9
	3 Assez important	30	30	38	32	31	26	19	25	20	22	40	41
	4 Très important	65	64	62	63	69	70	75	74	65	71	53	44
Importance de : Gérer la surveillance et le contrôle des maladies chroniques	1 Pas du tout important	0	3	0	2	0	1	0	2	0	1		7
	2 Peu important	14	6	10	2	0	9	13	6	20	6	27	8
	3 Assez important	26	30	29	32	31	25	19	25	30	28	20	39
	4 Très important	60	61	62	63	69	65	69	68	50	64	53	46