

## La parole est aux boursières et aux boursiers Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé

### Table des matières

|   |    |
|---|----|
| <i>Éditorial</i> .....  | 2  |
| <i>Introduction</i> .....   | 3  |
| <i>Influencer l'histoire de mon pays</i> .....  | 4  |
| <i>La santé publique de demain</i> .....  | 5  |
| <i>Des questions sur la lutte anti-tabac, l'allocation de ressources et le renforcement des capacités</i> ..... | 6  |
| <i>L'ampleur du problème</i> .....  | 7  |
| <i>La recherche qualitative</i> .....   | 8  |
| <i>La porte d'entrée sur les collectivités</i> .....  | 8  |
| <i>L'implication durable des communautés</i> .....  | 9  |
| <i>Je ne peux plus agir de la même façon</i> .....  | 9  |
| <i>Pour aller plus loin</i> .....   | 10 |
| <i>Impulser le changement souhaité en Afrique</i> .....   | 10 |
| <i>Renforcer les compétences communautaires</i> .....   | 11 |
| <i>La dimension francophone</i> .....   | 12 |
| <i>Reconfigurer les interventions socio-sanitaires</i> .....  | 12 |
| <i>Un accent particulier sur les pratiques en santé publique</i> .....  | 13 |
| <i>Des mesures favorables à la réduction des ISS</i> .....  | 14 |
| <i>Les premiers acteurs</i> .....   | 14 |
| <i>Les inégalités dans l'accès à l'information</i> .....  | 15 |
| <i>Mettre en œuvre une stratégie cohérente</i> .....  | 15 |
| <i>Des nouvelles propositions médiatiques</i> .....   | 16 |
| <i>Une fourmilière de projets</i> .....   | 16 |
| <i>Investir dans la santé est un facteur de développement humain</i> .....                                      | 16 |
| <i>La santé maternelle et infantile</i> .....   | 17 |
| <i>Protéger les populations plus vulnérables</i> .....  | 18 |
| <i>Un cadre de vie favorable à un développement durable</i> .....   | 18 |
| <i>La problématique du développement économique et des populations vulnérables</i> .....                        | 19 |
| <i>Faire progresser la connaissance sur les façons dont se construisent les inégalités</i> .....                | 20 |

## Éditorial

**Dr David Houéto, MD, MSc, PhD.**

Président du Réfips et Délégué de la Section Afrique Subsaharienne

Il y a très peu de choses qu'on peut faire mieux en étant seul. Les Journées annuelles de santé publique (JASP) 2008 au Québec ont été l'occasion de confirmer cette assertion. La présente édition spéciale de la « *Lettre en ligne* » rend compte de l'intérêt d'un regroupement producteur de plus values importantes pour toutes les parties prenantes. Un événement comme la Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIISS) a été de grande portée comme vous le constaterez à la lecture de ce numéro spécial de la « *Lettre en ligne* » du Réfips, section des Amériques. Retenons qu'une vingtaine de conférencières et conférenciers et qu'une soixantaine de boursières et de boursiers en provenance d'Afrique du Nord, d'Afrique subsaharienne et des Caraïbes participaient à cette première mondiale qu'était la RFIISS. Ce privilège a été possible grâce à des partenaires, dont l'Agence canadienne de développement international, qui reconnaissent l'importance des ressources humaines de qualité dans la construction d'un monde où il fait mieux vivre.

Les témoignages suivants sont révélateurs de l'intérêt d'investir dans des activités de formation continue. Elles apportent certainement un renouvellement de l'être pour soutenir les pays dans leur évolution vers un bien-être collectif véritable et ce, malgré les obstacles. Réaffirmons ici la motivation et le rôle de notre organisation dans le développement intégral des pays dont sont issus ses membres pour le progrès de chacun et de tous. D'ailleurs, juste après notre retour du Québec, la section subsaharienne du Réfips a organisé une discussion qui a duré près d'un mois concernant ses orientations stratégiques pour les cinq prochaines années. Il en ressort que les propositions émises ont confirmé notre engagement à relever les nombreux défis de santé et de développement que connaît la région et qu'elles furent aussi le reflet de l'influence marquante des JASP 2008.

Il est heureux de constater que les besoins exprimés en renforcement des capacités coïncident avec l'engagement renouvelé du nouveau Président de notre réseau dont le message est d'accorder une grande priorité en matière d'inégalités sociales de santé et en promotion de la santé dans toutes les sections du Réfips avec un accent sur l'Afrique; problématique qui est aussi en concordance avec le rapport de l'Organisation mondiale de la santé sur les déterminants sociaux de la santé. Ainsi, les suites souhaitées du processus sont signalées par les différentes auteures et auteurs de cette édition que je vous invite à découvrir!

Enfin, cette édition spéciale de « *Lettre en ligne* » est la porte-parole des nombreuses professionnelles et professionnels venus du monde en développement et qui comprennent l'intérêt et l'importance de changer les pratiques dans leurs actions de tous les jours afin de pouvoir obtenir des résultats concrets dans l'amélioration de la santé et du bien-être des populations qu'ils servent. Il s'agit ici pour les partenaires qui ont soutenu une telle avancée, de poursuivre ce voyage avec nous dans la façon d'« influencer l'histoire ».

Bonne lecture donc !

La *Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé* (RFIISS) fut un franc succès. Pourquoi une telle affirmation? Tout d'abord cette rencontre fut incontestablement francophone. Grâce à la mobilisation de plusieurs partenaires et à la détermination et la coordination assidue de l'événement par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), nous avons pu compter sur la participation de 845 personnes en provenance de 21 pays, d'une vingtaine de conférencières et conférenciers internationaux s'ajoutant à la cinquantaine du Québec et d'une soixantaine de boursières et boursiers principalement d'Afrique francophone subsaharienne, d'Afrique du Nord et d'Haïti. Outre la qualité scientifique de l'événement, le volet humain a encouragé, en dehors des ateliers, le tissage de liens concrets et durables entre les boursiers eux-mêmes bien sûr, mais également avec d'autres participantes et participants de la Rencontre. Ainsi, le kiosque du Réfips tenu par France Alarie, Pauline Brassard et Denis L'Heureux fut un joyeux lieu de ralliement. Merci à tous les trois pour l'avoir animé sans relâche!

Malgré la froidure et la neige recouvrant le Québec, les 17 et 18 novembre derniers et les longs trajets parcourus, cet événement a favorisé une synergie chaleureuse. Toute cette vitalité a résulté en des échanges nombreux et extrêmement riches se reflétant dans les rapports-témoignages des boursières et boursiers que vous aurez le plaisir de lire dans les quelques pages de ce numéro spécial de *Lettre en ligne*. À notre demande, ils ont répondu à trois questions que nous leur posons : 1) nommez vos principaux apprentissages réalisés, 2) identifiez des actions que vous pourrez faire dans vos milieux de travail lesquelles intégreront ces apprentissages ou votre engagement à l'égard de la réduction des ISS, et 3) indiquez vos besoins pour poursuivre vos apprentissages en matière de renforcement des capacités : formation, interventions et outils. Merci à celles et à ceux qui ont répondu à notre appel, la restitution de vos acquis est une contribution importante à l'effort et à la solidarité internationale en faveur de la réduction des inégalités sociales de santé (ISS). Vos témoignages sont généreux et stimulants pour l'action visant l'équité en santé.

Cependant, avant de leur donner la parole, je veux souligner ici les retombées de la Rencontre qui contribuent à en faire un succès. En effet, celle-ci a été l'aboutissement de la planification d'un événement, mais aussi, plus important, l'amorce de plusieurs activités conséquentes qui se poursuivront au cours des prochaines années pour soutenir la réduction des ISS. Nommons en particulier : la production et la diffusion dans toute la francophonie d'un numéro spécial de la revue belge *Education Santé* sur des messages clés livrés au cours de la Rencontre, la réalisation d'un module de formation – sensibilisation sur les ISS mis à la disposition de tous les acteurs concernés, une formation prévue à l'Université d'été francophone en santé publique de Besançon, la mobilisation des sections d'Afrique francophone subsaharienne et Afrique du Nord, et la distribution du document multimédia présenté en ouverture de la Rencontre. Par ailleurs, toutes les conférences de la Rencontre sont disponibles sur le site Internet de l'INSPQ à l'adresse suivante : [http://www.inspq.qc.ca/asp/fr/jasp\\_accueil.aspx?sortcode=1.55.58.61.62](http://www.inspq.qc.ca/asp/fr/jasp_accueil.aspx?sortcode=1.55.58.61.62)

Avant de clore cette introduction, je désire remercier les organisations qui ont soutenu financièrement la venue des boursières et boursiers ainsi que le personnel de ces organisations qui ont cru en l'événement, à savoir : le Consortium des Journées annuelles de santé publique, la section des Amériques du Réseau francophone international pour la promotion de la santé grâce à un budget du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, et bien sûr l'Agence canadienne de développement international (ACDI) avec son programme des conférences et des événements. Merci à Maria De Koninck pour sa présidence au Comité scientifique international de la Rencontre. En tant que coordonnatrice à la collaboration internationale à l'INSPQ, j'exprime aussi toute ma gratitude à mes collègues de tous les jours, Irène Langis et son équipe, Hélène Fillion, Stéphanie Froissart, et Catherine Hébert, ma complice au quotidien.

Félicitations à David Houéto pour sa nomination à la présidence du Réseau francophone international pour la promotion de la santé.

## Rapports-témoignages

### Influencer l'histoire de mon pays

Dr Assomption Hounsa

Ministère de la Santé,

Direction nationale de promotion de la santé

République du Bénin

Voyage agréable de mon Bénin natal à Québec via Casablanca par Royal Air Maroc et de Montréal à Québec par Bus Express Orléans, en dehors de la longue attente au sein de l'aéroport de Casablanca au Maroc. Hébergement réussi. Accueil habituel empreint de chaleur africaine!

Impeccables étaient ces journées qui, de mon côté, apportent ce double sentiment habituel quand je suis satisfait de quelque chose, contradictoire de satisfaction et de fatalité. Satisfaction totale; on a beaucoup appris dans tous les ateliers auxquels j'ai participé ainsi que les séances plénières; les débats étaient pour moi des moments d'extase scientifique inoubliable. Savez-vous que c'est aux JASP2008 que j'ai compris qu'un philosophe peut jouer un rôle non négligeable en santé aussi important que 'nous autres là'? Je ne sais pas si vous vous imaginez quelle était ma joie de voir un Professeur Émérite admis déjà à la retraite mais encore solide pour apporter sa pierre à l'édifice de ces JASP au plan de l'histoire? Quelle joie aussi d'avoir en direct un grand artisan du rapport mondial sur les déterminants sociaux ! Une autre leçon de réalisme. Oui, il faut se battre pour produire des 'données probantes' afin de convaincre les décideurs politiques du secteur de la santé dans la bonne direction, mais être conscient que la plupart des décisions sont prises sans forcément tenir compte de ces fameuses données, est encore mieux. J'ai pris la parole lors de cet atelier pour confirmer cette assertion dans nos contextes africains hyperpolitisés. Quand j'ai demandé des conseils, l'orateur m'a simplement dit que c'est une question de leadership. Leadership dans la production des données, leadership dans le formatage de ces données et leadership dans la livraison du message aux destinataires. En somme, il est important, même si l'on a l'évidence avec nos données probantes, de bâtir autour de cela un vrai leadership pour espérer véritablement «influencer l'histoire». Connaissez-vous la différence entre la théorie et la pratique ? Eh bien, la voici : « la théorie est quand on sait tout et que rien ne marche, (...) la pratique est quand tout marche et que l'on ne sait rien, (...) la théorie pratique est quand on sait tout et que tout marche », disait un jeune professeur assistant venu de Montréal pour parler de la responsabilité des populations dans nos interventions en faisant référence au scientifique de tous les temps, Einstein. Je trouve cette citation avec '*beaucoup d'allure*'.

Au plan scientifique, les JASP sont comme une mine de savoirs. On aurait bien envie d'approcher ce niveau de savoir, mais nos réalités sont autres. Pas seulement une question de ressources, mais aussi une question de réseautage. On n'a pas toujours ce potentiel sur place. La frustration vient du fait que tu veux faire de nouvelles choses, mais le contexte s'y prête peu. Heureusement que des organisations comme *Réfips* avec des personnalités de grande qualité sont là pour nous soutenir en nous impliquant dans ces manifestations. Merci à Hélène Valentini pour son soutien chaque fois renouvelé, à David Houéto aussi de la section *Réfips* Afrique au sud du Sahara. Si l'ACDI pouvait se rendre compte que vous avez fait œuvre utile avec la subvention obtenue, j'aurais atteint mon objectif avec ce témoignage inhabituel de mon genre avec autant d'ouverture d'esprit. Sais-tu, Hélène, dans quoi j'ai mis mes *per diem*? Eh bien dans l'achat de livres à l'aéroport de Montréal. Irrésistibles devant des ouvrages rarissimes chez nous. Un des titres est le suivant : «*Le pouvoir de la confiance*». Aussitôt rentré, il est devenu célèbre aussitôt dans mon entourage immédiat. C'est aussi cela les JASP. Quelle belle manière d'«influencer l'histoire» de son pays !

Je suis l'initiateur d'un projet d'amélioration des indicateurs de santé au niveau d'un district sanitaire au Bénin. Nous sommes en pleine finalisation du projet et j'ai pu prendre des contacts à Québec et obtenir des outils à cette fin. Des spécialistes des politiques de santé de l'Université d'Ottawa ont promis de m'appuyer dans le volet de la recherche sur les politiques publiques en santé et la production des données probantes. Au plan technique, l'un des volets du projet est la production chaque année d'un document sur les indicateurs de santé du Bénin et un appui technique canadien me serait d'une grande utilité; un autre volet réside dans les prestations de soins de santé maternels afin de réduire la mortalité maternelle. J'entreprends en ce moment (décembre 2008) des négociations avec le Gouvernement afin de recruter, dès janvier 2009, une gynécologue au poste de Responsable de la maternité de l'hôpital concerné. Un appui financier est requis pour le faire. Ce programme vise aussi à lutter contre les maladies chroniques par le biais de l'exercice physique régulier. J'ai dans ce domaine des appuis techniques et financiers à obtenir du Québec et du Canada.

Cette *Rencontre* fut l'occasion d'acquisitions de nouvelles connaissances et de compétences dont ont pu bénéficier un grand nombre de participants étrangers grâce à un soutien d'organismes canadiens que nous remercions. Les thèmes retenus étaient judicieusement sélectionnés et très intéressants pour la plupart.

En dehors de l'échange d'expériences et de retrouvailles chaleureuses entre membres du même réseau (le Réfips dans mon cas), certains sujets traités ont particulièrement retenu mon attention.

**La pauvreté qui dure** : À la recherche d'actions cohérentes ou comment faire monter les escaliers qui descendent ? Cet atelier a retenu mon attention autant par son organisation que par les enseignements importants que j'ai pu en tirer. Il s'agissait, dans un travail participatif de groupes sur la base d'un exemple de problème social, de démontrer les effets pervers de certaines décisions qui à l'origine étaient prises pour régler un problème.

J'ai proposé de traiter de la gratuité du traitement du VIH/SIDA avec pour effets pervers : banalisation de la maladie, etc. mais notre groupe a finalement retenu la prise en charge par des membres non formés dans les familles de personnes dépendantes, avec pour effets pervers des soins au rabais et la perte d'emploi et de santé pour ceux qui apportent cette assistance souvent sans formation initiale, tout à fait le contraire de ce que à quoi on voulait aboutir.

**La santé publique de demain** : L'évolution de la santé publique a été passée en revue. Et curieusement ou malheureusement, nous nous reconnaissons au stade du XIX<sup>ème</sup> siècle avec, entre autres, des problèmes de pratique et d'acceptation de la vaccination, les épidémies de tuberculose, le manque d'eau courante, l'illettrisme qui ne permet pas aux populations de comprendre les messages des affiches de sensibilisation. À ce moment précis, nous faisons mentalement un très grand écart entre nos connaissances qui nous rapprochent des pays du nord et la réalité dans laquelle nous exerçons. Un siècle de retard dans la réalité. Devons-nous nous décourager ? Je pense que non.

Nous devons donc, en même temps que nous œuvrons à réduire les inégalités dans nos milieux, avoir pour but aussi de réduire le grand fossé entre nos pays et les pays développés. De ce fait, en prenant connaissance du chemin parcouru par des pays comme le Canada, nous apprenons le chemin à suivre pour améliorer le vécu des populations à travers des modèles qu'il faut transposer avec beaucoup d'intelligence.

Notre rôle est aussi de démontrer que pour le faire, c'est d'accepter l'implication nécessaire des programmes, des politiques et des budgets publics pour une meilleure réussite de la maximisation du bien être collectif avec l'infiltration sans brutalité du système politique en matière de santé par la promotion de la santé (PS).

Nous devons aussi convaincre en faisant la démonstration à travers des activités, les résultats probants de la PS avec l'implication des communautés.

Il faut absolument et urgemment créer des passerelles multiformes entre les pays avancés et les pays pauvres, sinon, il y aura toujours une santé publique à deux vitesses et avec la mondialisation il y aura toujours une zone interdite où on ne pourra pas se rendre sans risques pour sa santé.

Afin de réduire cette fracture dans nos milieux, ceux qui ont eu la chance de bénéficier d'une formation initiale ou encore tous ceux qui sont au fait de l'importance de la PS et avec le soutien des partenaires de tout bord, doivent : 1) renforcer et parachever leur formation à travers des cours (PS et lobbying, etc.), mais aussi production de matériel de soutien à l'enseignement; 2) poursuivre la formation continue à travers la participation aux JASP et autres universités; 3) créer des partenariats entre les ONG du Sud et du Nord pour leur donner les moyens de traduire dans les faits concrets à travers des projets locaux, des actions qui tiennent compte du concept de PS; et 4) trouver des mécanismes de financement durables afin que les activités débutées soient conduites à leurs termes.

En Afrique, nous avons bénéficié de la formation Réfips avec le soutien de la section des Amériques que nous remercions grandement. Cette collaboration fructueuse devrait être maintenue et renforcée.

**Symphorien Adékounlé Odouwo Chogoulo**  
Centre de Recherche pour le Développement de la  
Promotion de la Santé en Afrique (CREDEPSA)  
République du Bénin

Je voudrais d'abord rendre un vibrant hommage aux organisateurs de cette rencontre, et à tous les organismes (notamment le CRDI, et tous les autres que je n'oublie pas d'ailleurs) qui ont accepté généreusement de financer cette manifestation scientifique porteuse d'espoirs. Celle-ci a regroupé des professionnels de la santé venus d'horizons divers pour échanger, avec leurs collègues engagés dans une même dynamique de réflexions, sur la problématique des ISS.

Des thématiques auxquelles j'ai participé : les sujets sur la lutte anti-tabac, les déterminants de la santé, l'allocation des ressources, le renforcement des capacités et l'expérience des mutualités belges ont davantage capté mon attention. Les questions de la lutte anti-tabac à partir de l'expérience québécoise dans une approche de promotion de la santé, nous ont permis de constater que les éléments structurants de cette lutte prennent en compte les politiques publiques de législation, l'organisation pratique de la lutte elle-même sur le terrain ainsi que les diverses réactions des industries du tabac. Cette lutte, dans son ensemble, a permis d'atteindre des résultats encourageants qui peuvent être dupliqués dans d'autres contextes. Dans un autre ordre d'idée, la question du financement du secteur de la santé nous démontre que le secteur de la santé est plus consommateur de ressources. En effet, en considérant le budget général du gouvernement, la part des ressources financières réservées au secteur de la santé est beaucoup plus importante et consistante que celles des autres secteurs. (Présentation de Valéry Ride). L'un des exposés m'a permis particulièrement d'avoir une meilleure compréhension des déterminants de la santé et de leurs manifestations. Je veux nommer précisément la présentation de l'Honorable Madame Bégin, représentante du Canada à la Commission des déterminants sociaux de la santé/OMS. J'ai pu retenir aussi la prise en compte de la question de renforcement des capacités qui reste également une préoccupation récurrente dans la nouvelle santé publique qu'est la promotion de la santé. Il faudra alors travailler à satisfaire cette exigence pour les professionnels de la santé. Enfin l'une des présentations faites par un exposant belge m'a fortement édifié sur le rôle non négligeable des mutualités belges dans la réduction des ISS.

Les actions envisagées par mon ONG à la suite de la rencontre du Québec sont les suivantes :

- Plaidoyer en direction du Ministère des enseignements primaire et secondaire pour l'introduction de la promotion de la santé dans les programmes d'enseignement et d'éducation des collèges et lycées de même que ceux des universités ; création d'un bulletin d'informations qui informe périodiquement le public béninois sur les avancées de la nouvelle santé publique.
- Accompagnement des populations vulnérables dans l'identification de leurs priorités de santé, ainsi que la mobilisation des ressources pour le financement des actions retenues.
- Organisation d'une série de campagnes de sensibilisation sur les méfaits de la consommation du tabac ayant pour cibles les usagers des bars et buvettes, boîtes de nuit et autres cadres de grands rassemblements.
- Recherche-action sur le choléra, une maladie qui sévit dans les zones hydriques du Bénin. Cette recherche sera menée en utilisant essentiellement les principes de la promotion de la santé.

Le Centre de Recherche pour le Développement de la Promotion de la Santé en Afrique (CREDEPSA) est une ONG créée par les professionnels de la santé depuis une dizaine d'années. Il s'investit depuis sa création dans les activités de promotion de la santé pour une réduction des ISS. Pour une plus grande efficacité de nos activités, notre personnel a besoin d'être capacité. Pour cela, nous serions heureux de bénéficier des bourses de troisième cycle, niveau doctorat, en santé communautaire par exemple afin de répondre à ce besoin.

Ma participation à Québec aux 12<sup>e</sup> JASP a été possible grâce à une bourse obtenue de l'ACDI. Elle s'inscrivait dans le cadre d'une recherche-action sur « *l'accès des indigents aux services de santé* » en cours dans mon pays (Burkina Faso) précisément dans le district sanitaire de Ouargaye.

**Les différents contours du problème** : Les notions d'équité en santé ; les biais et déterminants sociaux de la santé; l'égalité d'accès aux soins et services de santé; les gradients de santé; les responsabilités des acteurs (systèmes de santé, professionnels de santé, patients, municipalités, société civile et pouvoirs publics) dans la construction et/ou la réduction des ISS (inégalités par omission ou par construction), etc.

**L'ampleur du problème à travers le monde** à ce niveau, on a pu constater qu'il s'agit d'un problème mondial comme cela est apparu lors de la conférence de clôture animée par l'Honorable Monique Béguin sur les déterminants sociaux de la santé, les connaissances actuelles sur les mécanismes de création et de reproduction des ISS. Cependant, ces inégalités ne semblent pas avoir les mêmes ampleurs au Nord qu'au Sud (inégalités intra-nationales). Les inégalités dans les pays du Nord ne sont pas comparables à celles des pays du Sud où, du fait de l'extrême pauvreté, on agit par priorisation parmi les priorités. On distinguera également les inégalités Nord/Sud mises en exergue par la pandémie du VIH/SIDA (Inégalités transcontinentales).

**Les différentes stratégies de réduction des ISS** : on a pu voir comment les politiques adressent les ISS : Maximisation du bien-être collectif – Protection des plus vulnérables – Équité distributive par réduction des inégalités injustes/évitables – Analyse Genre des problèmes de santé comme préalable à la formulation d'objectifs clairs de réduction des ISS – La recherche en santé mondiale sur les ISS.

Deux communications affichées issues de la région sanitaire du Centre-Est dont j'assume la direction ont été présentées au cours de ces 12<sup>e</sup> JASP :

- La première, présentée par moi-même portait sur « *la construction d'un partenariat Chercheurs-Décideurs pour la réduction des inégalités d'accès aux soins au Burkina Faso* ».
- La deuxième a été présentée par Mlle Patricia Grant et portait sur « *Une perspective de genre de la notion d'indigence au Burkina Faso* ». Cette communication a reçu le prix du public.

En tant que Directeur Régional de la Santé, ma participation aux 12<sup>e</sup> JASP contribue au renforcement des capacités du Ministère de la Santé du Burkina Faso dans la poursuite des réformes de santé nécessaires en matière de réduction des inégalités d'accès aux services de santé. Plusieurs actions pourront y contribuer, parmi lesquelles :

- La promotion de la santé et la protection des groupes spécifiques.
- La poursuite des recherches en cours sur l'accès des groupes vulnérables aux services de santé.
- La participation à la formulation de politiques et de programmes de santé en faveur des groupes spécifiques vulnérables.
- Le renforcement des capacités des professionnels de santé et autres acteurs sur l'analyse du Genre dans la formulation des projets, programmes et interventions de santé publique.
- Le renforcement du système de santé du Burkina Faso.

En conclusion, les 12<sup>e</sup> JASP ont été une excellente opportunité pour les nombreux participants venus de tous les continents d'approfondir leurs connaissances, et compétences sur divers aspects du développement des politiques et des systèmes de santé, notamment en matière de réduction des inégalités sociales. Comme indiqué dans les fiches techniques, c'est effectivement « un grand rendez-vous annuel de formation continue de la santé publique québécoise, où sont abordés des sujets et des thématiques variés d'actualité en santé publique ». À cet effet, nous soutenons fermement les efforts de mobilisation de bourses de participation au profit des représentants des pays du Sud. Celles-ci devraient néanmoins couvrir les frais de séjour sans lesquels leurs participations seront toujours limitées.

Pour clore ce rapport-témoignage, j'adresse mes sincères remerciements à toutes celles et tous ceux qui m'ont permis de participer aux 12<sup>e</sup> JASP en l'occurrence : l'Agence canadienne pour le développement international (ACDI), le Groupe de recherche en Santé mondiale de l'Université de Montréal et les comités organisateur et scientifique des JASP.

## La recherche qualitative

**Dr Soumaïla Laye Diakité**

Coordonnateur du Projet Intégré de Lutte contre le Sida,  
Kankan, République de Guinée

Nous avons assisté à des conférences en plénière de très grande qualité et participé à des travaux d'ateliers très intéressants. La *Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé* nous a appris que contrairement à nos idées de départ, les ISS ne sont pas le propre des seuls pays en développement. Elles existent dans tous les pays, quoiqu'à des degrés divers. Elles ne sont pas une fatalité, mais bel et bien l'œuvre des individus, des systèmes et des politiques. Enfin, on a insisté sur le fait que chacun à son niveau et dans sa sphère d'action pouvait et devrait contribuer à la réduction des ISS.

L'atelier méthodologique sur la recherche qualitative auquel nous avons participé a beaucoup contribué à améliorer nos connaissances et nos compétences dans ce champ de la recherche. Différents sujets intéressants ont été exposés sous forme d'affiches et ont permis d'améliorer nos connaissances. Au kiosque de l'Institut national de santé publique du Québec, nous avons appris l'existence d'un cours à distance en épidémiologie qui nous a énormément intéressés et auquel nous allons nous inscrire.

Nous travaillons dans le domaine de l'accès des travailleuses du sexe à des soins de qualité. La *Rencontre* nous conforte dans la nécessité de ce travail, mais nous encourage à faire davantage et à étendre nos activités aux veuves et aux orphelins du sida. Autrefois l'intervention de l'ACDI sous forme de projet de lutte contre le sida permettait aux travailleuses du sexe de notre pays d'accéder facilement et à moindre coût au dépistage du VIH et aux soins des infections sexuellement transmissibles. Il serait souhaitable que l'ACDI reprenne le financement des projets de sida au niveau bilatéral ou régional.

## La porte d'entrée sur les collectivités

**Babacar Ndiaye**

Ministère de la Santé et de la Prévention  
République du Sénégal

Parmi les thématiques prévues au programme, nous avons eu à suivre respectivement celles portant sur le suivi des ISS, l'engagement citoyen, les politiques basées sur des données probantes pour des décisions éclairées et la publicité faite aux enfants et habitudes de vie : Y a-t-il équation ? Comment agir ? Nous avons eu aussi le privilège de participer à l'atelier en marge sur le concept « Villes et Villages en santé », concept fort intéressant puisque son terrain d'application pouvant servir de réceptacle aux différentes connaissances tirées des autres activités thématiques.

Conséquemment, pour la mise en pratique des acquis nous comptons procéder comme ci-après sur :

**Les inégalités sociales**, nous envisageons de faire l'état des lieux au niveau national sur les pratiques et expériences, impulser une dynamique partenariale entre les acteurs du champ social et de la santé publique, booster la recherche sur le thème, identifier des interventions pertinentes sur les différents axes de la Charte d'Ottawa et mettre en place un système de suivi-évaluation des actions menées.

**L'utilisation des données probantes** passera nécessairement par le financement d'activités de recherche aujourd'hui en rade dans le paysage national de la santé publique et la conscientisation du politique et des décideurs sur la question.

**La publicité faite aux enfants et habitudes de vie**, un plan de communication devra être élaboré à l'endroit des législateurs, professionnels de la publicité et des médias ainsi que de la société civile en priorité pour une meilleure prise de conscience des méfaits de la publicité sur les comportements des enfants et une réglementation de l'univers de la publicité.

Finalement, par rapport à **l'engagement citoyen**, la démarche que nous mettrons en avant s'intégrera dans le processus global de la décentralisation mis en œuvre dans notre pays depuis maintenant des décennies dont l'apogée a été la régionalisation en 1996. Notre porte d'entrée sera les collectivités locales avec une phase d'expérimentation dans un district sanitaire utilisant l'approche « Villes et villages en santé ».

Pour nous aider à y parvenir, nous avons identifié les besoins qui nous tiennent à cœur, à savoir : la maîtrise de la rédaction d'articles en santé publique, les méthodes de suivi et de réduction des ISS, la démarche « Villes et Villages en santé », la promotion de la recherche en santé publique et son financement, la formation en santé publique et en promotion de la santé, la capitalisation des connaissances et pratiques dans ce domaine en Afrique pour de meilleurs échanges à l'interne et à l'externe.

Enfin, notons que même si certaines thématiques ont pris en compte les préoccupations des pays du Sud, il convient toutefois de mentionner, qu'à notre avis, les aspirations desdits pays n'ont pas suffisamment été intégrées. L'insuffisance de la recherche dans nos contrées en est une cause majeure ainsi que l'absence de structures de coordination, de collaboration et d'échange dans le domaine.

### L'implication durable des communautés

**Catherine Ndim**

Juriste-Économiste de la santé, Ministère de la santé,  
République du Cameroun

La *Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé* m'a permis de suivre avec beaucoup d'intérêt la thématique sur « la planification et l'évaluation des interventions en santé publique : des approches innovatrices au cœur du changement social ». Au cours des ateliers, j'ai compris l'impact positif de l'implication des communautés dans l'élaboration, la planification et l'évaluation des programmes, pour l'atteinte des objectifs de santé. Ainsi les acquis peuvent se traduire dans le cadre du programme de promotion des mutuelles de santé au Cameroun, forme de micro-assurance santé visant la réduction des inégalités d'accès aux soins liées au paiement des soins et services de santé, par : 1) la participation de la société civile dans l'élaboration du cadre législatif et réglementaire; 2) l'implication des leaders d'opinion et de toutes les ressources issues des communautés pour la mise en place du programme (planification des activités) et 3) la participation des membres des communautés à l'évaluation des actions menées ensemble.

En misant sur la participation des populations concernées par une action de santé, cela permet leur implication dans toutes les étapes de mise en œuvre du programme. Dès lors, ces populations comprennent, acceptent et orientent les actions par rapport à leurs attentes. Il en ressort que le besoin est de renforcer l'implication durable des communautés dans la mise en place des programmes de santé, le suivi et l'évaluation de ces derniers.

### Je ne peux plus agir de la même façon

**Clétus Adohinzin**

Sociologue et spécialiste de santé publique,  
Bureau régional de Population Council, Ghana

Ce colloque a été pour moi un moment privilégié d'échanges des connaissances, des expériences et des réflexions sur la problématique des ISS. J'ai évidemment trouvé de nouvelles idées en faveur de la promotion de la santé de mon groupe cible. J'ai renforcé mes savoirs et savoir-faire sur les questions de la construction, de la reproduction et de la réduction des ISS. J'ai découvert de nouvelles stratégies qui me permettront d'influencer les discours et l'action pour réduire durablement les ISS sur le continent africain. J'ai aussi découvert de nouveaux outils pertinents, fort intéressants, actuels et sans doute des plus utiles dans notre vie personnelle et notre environnement professionnel. Au même moment, j'ai développé des habiletés en ce qui concerne l'utilisation de ces différents outils qui contribuent à la réduction des ISS.

Après cette *Rencontre*, **j'ai appris à écouter et j'ai compris. Je ne peux plus agir de la même façon.** J'ai appris et je retourne avec de nouvelles compétences et une très bonne impression. Je ferai plus attention aux mécanismes en cause dans la construction et la reproduction des ISS. Je ferai une restitution à mes collègues qui n'ont pas eu la chance de participer à cette Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIISS). Je n'hésiterai pas à faire usage de mes nouveaux outils dans mes toutes prochaines activités ou à mettre en pratique les connaissances et compétences développées. La rencontre a aussi été pour moi une opportunité d'échanges physiques avec d'autres membres du Réfips. J'ai également rencontré certains enseignants qui m'ont instruit en santé publique par des cours à distance.

Nous avons besoin d'augmenter la fréquence d'un événement international de formation continue de ce genre.

## Pour aller plus loin

**Dre Jeanne Manguet**

Médecin de santé publique et Présidente d'ONG,  
République de Guinée

Médecin de santé publique et Présidente d'ONG, j'ai contribué au renforcement des capacités des ONG en santé publique, Recherche action, Communication et Suivi-évaluation. Avant ma participation aux JASP 2008, j'ai souvent assisté "impuissante" à plusieurs cas d'inégalités sociales en santé dans les zones d'intervention de mes projets. Depuis un certain moment, je cherchais à comprendre les véritables causes de cette persistance malgré tous les efforts déployés et comment contribuer effectivement à leur réduction.

La découverte des JASP 2008 a été pour moi, une opportunité d'apprendre ce que sont les ISS et comment influencer l'histoire. C'était un espace de rencontres, de créations de nouvelles amitiés entre les professionnels de santé et autres secteurs, venant d'horizons divers avec des expériences variées. Aussi, les JASP 2008 m'ont permis d'approfondir mes connaissances sur les déterminants sociaux de la santé et d'avoir une nouvelle vision de la santé publique à travers des exposés de grands professeurs, chercheurs, lors des conférences en plénière et les présentations en atelier. Les discussions animées à ces différents niveaux ont été pour moi une lampe allumée sur mon sentier de praticienne en santé publique. Je dirai tout simplement que les JASP 2008 m'ont donné une nouvelle santé publique !

La prise en compte de ces nouvelles connaissances dans ma vie professionnelle et quotidienne, permettra de contribuer à la réduction des ISS à travers des pratiques susceptibles d'induire des changements réels. Le développement d'autres activités telles que la vulgarisation de la charte d'Ottawa sur la promotion de la santé à tous les niveaux, l'implication des acteurs d'autres secteurs dans la promotion de la santé et l'initiation/développement des programmes de recherche sur les ISS dans mon pays reste désormais une priorité pour moi afin de contribuer à leur minimisation dans le contexte qui est le mien.

J'ai fait l'exercice d'identifier ce qui m'apparaît comme fondamental à la poursuite de nos objectifs de réduction des ISS : obtenir des formations thématiques de courte durée; rendre disponible une documentation appropriée; participer à d'autres rencontres similaires; obtenir de l'appui au développement du réseau "pays" en promotion de la santé au niveau sous régional et international; mettre à notre disposition des consultants/formateurs internationaux pour animer les conférences; favoriser l'octroi des bourses à plusieurs ONG/associations évoluant dans le domaine pour faciliter le réseautage ; soutenir le renforcement institutionnel du réseau pour développer les activités de terrain et développer des thèmes de recherche sur les inégalités de santé.

## Impulser le changement souhaité en Afrique

**Dr Roch A. Hounghin**

Coordonnateur du Programme National de la  
Pharmacopée et de la Médecine Traditionnelle,  
Ministère de la Santé, République du Bénin

La « *Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIISS)* » a privilégié des modèles pédagogiques permettant aux participants de construire leurs apprentissages, modifier progressivement leurs représentations et développer leurs compétences par la compréhension de l'histoire et de l'état des lieux sur les ISS; les concepts et théories sur les ISS ainsi que les modalités pour agir efficacement sur les ISS.

Le travail en groupe hétérogène, alternant les apports théoriques et pratiques, a permis d'enrichir les échanges. En général, les thématiques abordées portent sur les expériences des pays du Nord et qui sont, jusqu'à présent, peu examinées dans les pays du Sud, même si ceux-ci en sont également affectés : cancer, usage des drogues injectables, petite enfance, habitudes et maladies chroniques, santé mentale, etc.

On retient donc des quatre jours d'apprentissage et d'échange que les problèmes relatifs aux ISS sont identiques dans les pays du Nord et du Sud, à la différence que les pays du Sud ont des spécificités qui rendent les phénomènes plus pernicious. Aussi, la rencontre a-t-elle été une opportunité pour les pays du Sud de renforcer la masse critique de personnes informées et formées capables de rendre sensibles, de façon progressive, les décideurs politiques aux ISS et d'impulser le changement souhaité en Afrique. Ainsi, des efforts supplémentaires doivent être consentis pour renverser les tendances actuelles.

Ces perspectives viennent renforcer les acquis relatifs aux journées thématiques qui ont permis d'échanger sur des sujets pertinents tels que le développement de la recherche en santé mondiale sur les ISS et les «Villes et Villages en santé», une stratégie de développement durable de milieux de vie sains.

On a compris que la santé d'une population va au-delà du bien-être physique. Les initiatives doivent prendre en compte les besoins de base (eau, nourriture, logement, travail, sécurité, etc.), de même que la qualité de l'environnement, la trame socioculturelle et les activités économiques. Aujourd'hui, les pays du Sud sont, pour la plupart, engagés dans un processus de réforme administrative caractérisée par la décentralisation et la déconcentration des institutions. Les nouvelles autorités municipales doivent tenir compte de ces dimensions des villes pour le développement harmonieux de leurs populations.

Par ailleurs, l'Afrique francophone en général et le Bénin en particulier se trouvent honorés de la présentation multimédia introductive qui a également pris en compte les préoccupations liées aux ISS dans les pays du Sud.

Enfin, en ma qualité de membre actif du Réfips, la rencontre a été l'occasion pour notre organisation de renforcer sa base organisationnelle au niveau de l'Afrique francophone et de partager les expériences entre pays francophones sur les ISS et les progrès réalisés dans la mise en œuvre des actions.

En guise de perspective, nous suggérons que les pays du Nord financent des recherches-actions sur les ISS dans les pays du Sud, de façon à créer des bases factuelles susceptibles d'attirer l'attention des politiques sur l'acuité des problèmes. Aussi, en dehors des thématiques transversales (VIH/SIDA, communication, accès aux soins et aux services de santé, etc.), des problématiques complémentaires spécifiques aux pays du Sud (paludisme, choléra, fièvre typhoïde, etc.) pourront être abordées au cours des forums et autres rencontres internationales.

### **Renforcer les compétences communautaires**

**Gaspard Zomboudem**

Directeur de l'école d'Aides-soignants de Bafoussam  
République du Cameroun

Les contenus qui m'ont été livrés dans le cadre de la Rencontre, et en tant que directeur d'un Institut en soins infirmiers, j'ai été interpellé par les thématiques sur les expériences des pays du Sud relatives aux études sur les ISS, les concepts et ancrages théoriques des ISS, les actions à entreprendre pour agir sur les ISS et la boîte à outils pour la surveillance des ISS.

Aussi, en ma qualité de responsable d'une structure de la société civile, travaillant dans le renforcement des compétences communautaires des utilisateurs des facilités sanitaires qui vivent les ISS, et en tant que encadreur des étudiants en sciences infirmières, les actions suivantes ont été entreprises:

- Restitution des résolutions et les perspectives d'avenir sur ISS arrêtées à la rencontre de Québec au Délégué Régional de la santé Publique de l'ouest et collaborateurs;
- Mise en oeuvre du Projet ACASAP de renforcement des compétences communautaires en promotion de la santé dans deux districts du pays en collaboration avec l'Association Canadienne de Santé publique (ACSP);
- Conduite en cours d'un sujet de recherche sur les ISS telles que vécues par les communautés de BAFOU CHEFFERIE dans l'Aire de Santé de NKONG-NI à l'Ouest du Cameroun; il s'agit d'un travail académique conditionnant l'obtention du Diplôme d'état d'infirmier, dont l'étudiante chercheur est Mlle DONFACK Olive.

Les travaux sur les ISS seront multipliés dans l'Institut dont nous avons la charge d'assumer les fonctions de Directeur.

## La dimension francophone

**Dr Layech Sabeg**

Médecin inspecteur, Direction de la santé et de  
la population de Khenchelal  
Algérie

J'ai eu la chance de participer, à la *Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIIS)*, qui a eu lieu à Québec du 17 au 18 novembre 2008. Durant ces deux journées, je suis intervenu à deux reprises l'une en tant que conférencier en présentant la conférence intitulée : *Le rôle des conditions de travail dans la relation « inégalités sociales et pathologie respiratoire » : l'exemple des tailleurs de pierres en Algérie*, et la deuxième intervention en tant que représentant du milieu syndical dans une table ronde « Panel ».

Je peux témoigner que ce passage fût une étincelle de lumière dans ma carrière de scientifique et de syndicaliste. La dimension francophone a donné un goût spécial à cet événement et le Québec a été un espace d'échanges et de dialogues entre les scientifiques venus de tous les horizons. Cette nouvelle expérience m'a permis d'avoir une approche nouvelle du thème des ISS et je suis sûr qu'elle aura un effet positif sur mes futures actions et stratégies dans la lutte contre les inégalités sociales. D'ors et déjà, nous pouvons intégrer les connaissances acquises dans la formation des employés afin de mieux comprendre l'ampleur des disparités qui existent entre les groupes sociaux. Il est important de sensibiliser notre entourage à la lutte contre les ISS et de l'aspect multisectoriel qu'elle revêt. Il est donc essentiel de pouvoir mobiliser tous les acteurs de la communauté pour agir sur les ISS. Nous sommes convaincus que cette mission n'est pas aisée vu les moyens humains et matériels qu'elle demande ainsi que les outils nécessaires. Le plus difficile reste les convictions ambiguës de nos hommes politiques par rapport à ce sujet, ce qui devraient multiplier, davantage, nos efforts pour faire avancer le dossier, mais je suis optimiste par rapport aux résultats de nos actions parce qu'aujourd'hui nous sommes mieux outillés pour influencer et faire face à ce problème d'inégalités si on arrive à traduire, pratiquement, ce que nous avons appris dans ces journées et passer du discours à l'action.

Encore bravo pour l'organisation, pour la pertinence des thèmes, pour le choix des hommes et des femmes ayant contribué à la réussite de cette rencontre, j'espère que le Québec continuera d'investir davantage dans la francophonie et de permettre aux scientifiques des pays en voie de développement de se rencontrer.

## Reconfigurer les interventions socio-sanitaires

**Hambarké Bocoum**

Direction nationale du développement social  
Mali

Le court rapport qui suit reflète l'apport des différents ateliers et d'échanges qui ont permis de m'enrichir de l'expérience des autres, de confronter des pratiques professionnelles et des contextes différents dans les thématiques de la responsabilité populationnelle des innovations à partager, du développement local, de la revitalisation des quartiers et réduction des inégalités, des politiques basées sur des données probantes pour des décisions plus éclairées et l'intérêt actif des «Villes et Villages en santé», une stratégie de développement durable de milieux de vie sains.

Le retour sur investissement serait d'améliorer nos expériences en cours à partir des inspirations acquises lors des JASP 2008. Une première entrée serait une meilleure intégration des activités médicales et sociales au sein d'une même unité. Le discours politique doit se traduire dans mon pays en actes concrets, dans le contexte actuel de la décentralisation et la démocratisation. La société civile ainsi que les collectivités locales prendront une place essentielle dans cette reconfiguration des interventions socio-sanitaires.

Pour mieux porter cette dynamique, il sera intéressant de disposer en ligne, CD-Rom ou autres supports, des différentes thématiques présentées lors des JASP 2008. Dans tous les cas, il est indispensable de mettre sur web des informations techniques, expériences réussies et toutes les démarches méthodologiques. Aussi, en fonction des intérêts, des personnes pourront être mises en contact pour poursuivre ensemble le partage autour d'une expérience donnée.

Les 12èmes JASP ont été pour moi un cadre agréable pour apprendre bien des choses en matière de santé publique. J'avais auparavant participé à cet illustre rendez-vous et bien d'autres encore en la matière. Mais cette fois, les échanges sur les ISS, leurs mécanismes de survenue et de reproduction ont été pour moi un apprentissage inédit. Certes, nous n'ignorons pas que les iniquités en matière de santé existent partout et perdurent, mais les intervenants nous ont démontré avec beaucoup de conviction, que ces iniquités peuvent bien être amoindries à défaut d'être éliminées.

Je suis formatrice en santé publique à l'École nationale de santé publique de Ouagadougou, celle-là même qui forme la plupart des agents de santé pour notre pays et les pays voisins. En tant que tel, les rencontres comme les JASP me permettent de comprendre qu'un accent particulier doit être mis dans les pratiques en santé publique de nos futurs praticiens. C'est pourquoi, étant également présidente de la sous-section RÉFIPS du Burkina, je me sens interpellée et m'engage à m'investir pour rendre fonctionnel notre réseau et visibles ses actions. Cela se fera par une politique de recherche du maximum de membres, par un partenariat solide avec les décideurs de notre pays afin de pouvoir les mettre sur l'optique de la promotion de la santé. Car, nous reconnaissons que les politiques publiques influencent fortement la santé de nos populations.

J'ai compris à la lumière des échanges, mes responsabilités et celles de mes pairs dans la reproduction de ce phénomène dans notre système de santé. D'autre part, les engagements citoyens et leurs influences dans la réduction de ces inégalités m'ont paru intéressants. Le Burkina Faso vient d'entamer un processus de décentralisation par la communalisation intégrale de son territoire. C'est pourquoi, faisant le parallèle avec l'expérience de la stratégie « Villes et villages en santé », j'ai compris que nos populations peuvent également améliorer leur niveau de santé avec peu de frais et en utilisant les pratiques de nos terroirs. Dans les jours qui suivront, nous pourrons partager nos différents apprentissages issus des JASP 2008 avec nos camarades qui n'ont pas eu les mêmes opportunités que nous pour se rendre à Québec, de telle sorte qu'ils s'engagent pour notre programme.

Les inégalités sociales ne sont pas les mêmes au Sud comme au Nord. Il serait souhaitable de présenter les inégalités sociales différemment. Quand on parle des inégalités sociales au Nord, les participants du Sud ne se retrouvent pas parfaitement. Les préoccupations ne sont pas les mêmes. Les grands professeurs du Sud qui étaient présents devaient parler de la réalité du Sud.

L'atelier sur le SIDA dans les pays en développement n'a pas répondu à l'attente de beaucoup de participants. Il n'y a pas eu d'exposé sur le SIDA dans les pays en développement mais des présentations qui étaient des résultats d'études qui ne ressortaient pas les préoccupations liées à la problématique du VIH dans nos pays.

Notre sous-section est en pleine organisation. Comme la plupart des organisations sociales dans nos contrées, elle connaît quelques difficultés par manque de moyens. C'est pourquoi, en tant responsable du Réfips Burkina, mes attentes et besoins sont que les partenaires de notre réseau nous appuient par des formations et des rencontres de ce genre. C'est ce qui pourrait permettre une bonne accumulation de connaissances à nos membres et créer ainsi des ressources pour les besoins en santé publique. Je souhaite également que les enseignements reçus des JASP ne se limitent pas à la seule théorie mais qu'ils soient capitalisés de telle sorte que les participants aux JASP aient un privilège particulier, que la participation à cette célèbre rencontre ouvre des voies pour d'autres perspectives.

Les JASP constituent un tremplin pour des échanges fructueux entre les praticiens d'horizons différents, du Nord et du Sud. Les organisateurs de cette rencontre méritent un encouragement spécial. A l'image des éditions déjà passées (j'avais déjà participé à la 10<sup>ème</sup> édition), l'organisation était parfaite et la délégation du Burkina Faso a été entièrement satisfaite. Héberger les participants du même pays dans le même hôtel est génial car cela a permis de ne pas se sentir dépayés. Je tiens à adresser mes vives reconnaissances aux organisateurs pour les bourses offertes à la délégation du Burkina. Les soutiens de l'État canadien à travers l'INSPQ à notre jeune section sont innombrables. C'est pourquoi, sans trop m'attarder, je vous transmets par cette occasion, la satisfaction et la reconnaissance de tous les membres du Réfips du Burkina Faso.

## Des mesures favorables à la réduction des ISS

**Léonard Kiéma**

Chef de Poste du Centre de Santé et de Promotion Sociale, Ouagadougou  
Burkina Faso

En tant que responsable d'une structure urbaine de soins, je vis quotidiennement des situations d'ISS de formes diverses. Le premier engagement personnel que je prends en faveur de la réduction des ISS dans mon aire de responsabilités est l'application effective des mesures favorables: subventions partielles des soins, gratuité pour les indigents, rationalisation des prescriptions et protection des groupes vulnérables. La section action pour laquelle je m'engage est l'encouragement des ménages à adhérer aux mutuelles de santé. Les mutuelles sont très importantes pour nos populations dont le niveau de revenus reste faible; l'adhésion à de telles organisations favorise le partage des coûts liés aux soins et améliore l'accès des ménages aux soins de santé. Ensuite, par expérience, j'ai compris que l'octroi de soins post payés aux populations dans certaines conditions est important. La maladie survient parfois dans des situations de baisse de solvabilité (en l'absence de toute forme d'assurance maladie). Alors quand les mesures de recouvrement sont fiables, cette stratégie règle de façon satisfaisante les problèmes d'accès aux soins. Mais cette décision relève parfois de l'initiative des responsables des formations sanitaires.

Les apprentissages que nous y tirons pèsent forcément sur nos pratiques ultérieures et cela fait tache d'huile. Mais ces rencontres suscitent en nous parfois des désirs d'en savoir plus sur la promotion de la santé et autres dimensions de la santé publique. C'est pourquoi je souhaite que les partenaires ne nous abandonnent pas, mais qu'ils nous aident à accéder à la formation et à être des porte-flambeaux des JASP.

Pour terminer, je suis convaincu qu'en fournissant des soins de qualité dans nos formations sanitaires publiques, nous réglons la question des recours fréquents aux structures privées "mercantiles" (Pr. S. Haddad) et aux soins trop onéreux. Ce qui améliore l'accès aux soins.

## Les premiers acteurs

**Lucie Leduc**

Directrice, Ateliers Cinq Épices  
Montréal, Canada

Œuvrant comme organisme communautaire à Montréal en milieux défavorisés auprès d'une clientèle scolaire de niveau primaire incluant les parents, nous faisons face régulièrement à des réalités d'inégalités sociales se répercutant sur la santé. Par contre, notre réalité est tout autre si on la compare aux pays en voie de développement qui vivent des conditions extrêmes de pauvreté et sont démunis de biens essentiels de base pour la survie. La mission de notre organisme est de promouvoir l'éducation nutritionnelle et culinaire et favoriser le développement social par le biais de l'alimentation auprès de la clientèle scolaire et leur famille, en milieux appauvris. Donc, nos interventions sont de faire vivre des situations d'apprentissage réelles (préparation de recettes-santé en classe) qui permettent aux élèves de concrétiser leur éducation suscitant une motivation à prendre en charge leur alimentation de façon plus saine. Ces interventions durant les heures de classe rendent l'école intéressante et favorisent la réussite scolaire surtout avec la collaboration des parents. Donc, intervenir en milieux défavorisés avec de l'éducation motivante bonifie le capital-santé futur.

Ceci m'a vraiment frappé de constater, même si je le savais, le peu de progrès dans la répartition des richesses entre le Nord et le Sud. Par contre, les gens d'ici (Canada) défavorisés à plusieurs niveaux principalement à cause de leur manque de revenus financiers, vivent dans un monde de surabondance qui leur rappelle constamment l'inégalité et qui les place à divers niveaux de conscience. Pour toute décision, planification de programmes ou de politiques, l'aspect ISS doit être imbriqué de manière incontournable, c'est-à-dire que les planifications doivent automatiquement avoir été pensées en fonction de ce facteur intégré. Ce sera beaucoup plus efficace ainsi, que de décider de traiter la problématique de façon isolée, en constatant que bien des décisions ont aggravé la problématique de l'inégalité. En derniers commentaires, j'ai constaté que le milieu communautaire était sous représenté. Il va de soi que le domaine de la santé publique, vu l'événement, soit majoritaire mais ayant pour thème les ISS nous sommes les premiers acteurs (niveau terrain) et ce serait très pertinent que les politiques de santé publique soit planifiées en concertation avec le communautaire et aussi les décideurs politiques qui eux aussi brillent par leur absence.

## Les inégalités dans l'accès à l'information

**Cheikh Touré**  
SNEIPS/MSP  
République du Sénégal

Cet événement de dimension mondiale a permis au Sénégalais ou plus généralement à l'africain que je suis, de m'enrichir de l'expérience des autres sur cette question qui se pose avec beaucoup d'acuité dans notre pays. Les conférences, tables rondes et panels auxquels j'ai assisté, ont permis de poser, sous plusieurs angles, le débat sur la compréhension du phénomène dans ses origines et ses manifestations et les facteurs qui l'entretiennent. Parmi les leçons à tirer de cette rencontre, je peux en citer deux : 1) Il est indispensable de comprendre les causes, les déterminants et les facteurs qui entretiennent les inégalités sociales en santé, pour pouvoir développer des stratégies de lutte. 2) La lutte contre les inégalités sociales n'est pas l'affaire des gouvernements seulement. Les acteurs de la société civile et du privé ainsi que les populations sont aussi concernés.

Aujourd'hui, le secteur dans lequel je travaille est très marqué par ce phénomène d'inégalités sociales. Il s'agit de l'éducation et de la promotion de la santé. On note de grandes inégalités dans l'accès aux informations et autres messages d'éducation sanitaire.

Grâce à cette rencontre, nous sommes en mesure d'apprécier les manifestations de ces inégalités sociales et d'en discuter avec les responsables et acteurs concernés. Nous travaillons déjà sur deux projets dont l'un vise à décentraliser au niveau communautaire le test de glycémie et l'accès aux informations sur les facteurs de risque des maladies cardiovasculaires qui sont devenues aujourd'hui un problème de santé publique. Et l'autre se pose sur la visibilité des charrettes qui roulent la nuit afin de réduire considérablement les accidents de la circulation causés par ces véhicules hippomobiles qui se déplacent la nuit.

Nous aurons, au demeurant, besoin d'être outillé en techniques de plaidoyer et leadership afin de mobiliser les autorités politiques administratives et religieuses ainsi que les leaders autour de ces questions d'ISS.

## Mettre en œuvre une stratégie cohérente

**Dr Marcel Lougé**  
PAMAC  
Burkina Faso

Les objectifs de ma participation ont été, entre autres, de présenter la contribution du monde communautaire du Burkina à la lutte contre les ISS, d'assurer une certaine visibilité des actions du PAMAC et de ses partenaires associatifs au cours des JASP et enfin de nouer des contacts constructifs en marge de la conférence avec des partenaires susceptibles d'appuyer l'action du PAMAC et de la société civile en général du Burkina Faso. Ainsi, je me suis assuré une participation active à travers un *abstract* sous forme de poster affiché durant la conférence. Ce dernier mettait en évidence certaines inégalités face à la prise en charge des malades du sida au Burkina Faso, en particulier les inégalités entre les groupes sociaux vis-à-vis de l'accès aux ARV, ainsi que les actions efficaces pour réduire ces inégalités. La substance qui m'a marqué est essentiellement l'intérêt pour les ISS dans une perspective historique sur le plan du développement des connaissances et la nécessité de la réduction des ISS comme une priorité dans un pays tel que le Burkina Faso.

Grâce aux acquis de cette participation, les actions suivantes peuvent être entreprises : la restitution des acquisitions majeures aux agents communautaires et aux agents des autres secteurs de développement; le recensement des problèmes d'ISS pouvant être résolus par les acquis ; la détermination des stratégies de résolutions locales adaptées au contexte du Burkina, mais surtout de pouvoir mettre en œuvre une stratégie cohérente afin d'optimiser la réduction des ISS au bénéfice de notre population cible.

Médecin de santé publique, titulaire d'une maîtrise de sociologie, je pourrai, en perspective, initier un « processus » de collecte continue de données sur les ISS au Burkina, mais j'aurai un besoin réel d'appartenir à un réseau d'expertises sur la problématique d'ISS. Ceci pourrait se faire à travers des rencontres similaires mais surtout à travers un réseau que les organisateurs pourraient ouvrir aux différents participants.

## Des nouvelles propositions médiatiques

**Ndye Coura Seck**  
Ministère de la Santé  
République du Sénégal

Au sortir des JASP, j'ai eu une vision plus large et une meilleure compréhension des ISS, surtout pour ce qui est des déterminants. Les ISS étaient perçues à mon niveau que dans l'accès aux soins, or il apparaît clairement que ces inégalités sont créées par des mécanismes tout à la fois politiques, socio-économiques, communautaires et même individuelles. L'autre apprentissage que j'ai vraiment eu dans ces journées c'est l'analyse des inégalités de santé. Le projet « Villes et villages en santé » m'a fait découvrir un modèle de développement sur lequel on peut s'appuyer afin de développer des actions de santé dans nos villes.

Ces découvertes devraient renforcer ce que je fais déjà dans le domaine de l'audiovisuel en matière de santé. Étant déjà outillée, je suis en mesure d'amener des propositions médiatiques qui pourraient contribuer à réduire les inégalités sociales en particulier avec les impacts sur la cible enfant. Je souhaiterais renforcer mes capacités en santé publique par une formation donnant une reconnaissance professionnelle académique.

## Une fourmilière de projets

**Fanta Nianda Gondé**  
École nationale de santé publique  
Burkina Faso

J'ai approfondi comment faire une approche communautaire pour impliquer et engager mieux la communauté pour les activités en santé. Ainsi, à travers le concept « Villes et villages en santé », j'ai retenu la façon d'approcher nos autorités communales pour initier des activités pour la promotion de la santé (PS) dans mon village et dans ma commune. Je vais d'ailleurs approcher celle-ci pour une étude du milieu afin de démarrer des activités de PS.

De plus, les connaissances acquises dans le cadre de la Rencontre vont me permettre de renforcer mes activités dans les écoles primaires du Burkina Faso pour promouvoir et donner de bonnes habitudes en santé aux tout-petits, surtout aux petites filles qui ont des difficultés. Dans ce sens, des rencontres sont déjà organisées avec des responsables d'établissements, les autorités politiques et communales pour élargir des actions de promotion de la santé comme l'hygiène dentaire, l'importance de la vaccination, comment engager le dialogue avec les parents en matière de sexualité.

Cependant, pour nous appuyer, vous avez en votre possession des documents, des affiches et bien d'autres outils nécessaires à nos activités, n'hésitez pas à me les transmettre. Toute autre forme d'aide telle que des ressources pour reproduire la documentation (photocopies) peut grandement nous avantager.

Merci à toute l'équipe d'organisation et surtout à vous membres du Réfips, section des Amériques qui ont tout mis en oeuvre pour rendre le séjour et l'apprentissage favorables.

## Investir dans la santé est un facteur de développement humain

**Dr Hermance Boly**  
Université Abidjan Cocody  
République de la Côte d'Ivoire

Ma participation aux ateliers sur les « Inégalités sociales à la petite enfance, comment réduire leur répercussion à l'âge adulte », « Agir sur les politiques publiques au niveau local pour réduire les ISS, une mission possible », « Des politiques basées sur des données probantes pour des décisions plus éclairées » ainsi que celui sur « La responsabilité populationnelle : des innovations à partager » a permis de soutenir sans réserve qu'investir dans sa santé, la santé de sa population pour l'État, est un facteur du développement humain. Réduire les ISS par l'investissement en santé, apparaît comme une action à mener, surtout dans nos pays en développement, où le niveau de pauvreté est sans égal.

Les approches Nord-Sud sont certainement différentes, car en Côte d'Ivoire la population pauvre est majoritaire tandis qu'au Canada elle est minoritaire, presque inexistante. L'exemple du Canada dans la lutte contre les ISS est donc une proposition de solution pour nos pays, c'est pourquoi nous apprécions vivement notre participation à cette Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIISS). Pour notre part, nous pensons qu'une étude minutieuse sera menée afin de ressortir les différents niveaux des ISS en Côte d'Ivoire, de proposer des politiques de réduction des coûts de santé publique, permettant ainsi à une majorité de pauvres d'avoir accès aux soins de santé.

Pour y parvenir, entre autres besoins, nous pouvons citer le renforcement de nos capacités par des experts économistes de Santé Canada, en vue d'une action locale plus efficace. Une formation accrue sur les déterminants de la santé afin de mieux appréhender les actions d'investissements locales et de permettre la viabilité d'une étude minutieuse sur les ISS en Côte d'Ivoire. La possibilité d'une participation accrue à des séminaires et des rencontres sur la santé.

## La santé maternelle et infantile

**Dr Aguisa M. Maiga**

Chargé de planification, Direction Régionale de la Santé  
Mali

Quelle belle opportunité pour moi venant d'un pays en voie de développement (Mali) de participer à la Rencontre internationale francophone sur les ISS. Cette rencontre m'a permis de : approfondir mes connaissances sur les différents types d'ISS auxquelles sont confrontés les pays chacun dans son contexte; comprendre plus les approches et stratégies mises en place par certains pays (en développement et développés) pour réduire ces ISS et renforcer mes habiletés pour proposer des projets efficaces avec les communautés pour réduire les ISS dans un pays en développement comme le Mali, où les problèmes de santé sont immenses. Ils me permettront d'entreprendre des actions dans les domaines de : **l'accès aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence**. Au Mali, la mortalité maternelle et néonatale précoce demeure élevée. Ces décès peuvent être évités par la disponibilité et l'accessibilité (financière, géographique et culturelle) des soins obstétricaux et néonataux d'urgence. **La vaccination des enfants** dans les zones difficiles : malgré une bonne couverture vaccinale au Mali qui avoisine les 80 %, certaines zones ont moins de 50 % de couverture vaccinale. **La lutte contre la malnutrition chez les enfants** de moins de 5 ans et les femmes enceintes : travaillant dans la région la plus productive en matière de céréales et de fruits, mais où malheureusement la malnutrition aiguë est la plus élevée dans le pays (16% des enfants de moins de 5 ans sont atteints de malnutrition sévère). À ce titre, il faudrait développer un projet avec les communautés et les collectivités intégrant un plan de communication pour améliorer cette situation.

Mais aussi expérimenter l'approche « Villes et villages en santé » qui en est une de développement global et intervenant sur les déterminants de la santé, sera une approche que j'intégrerai dans mes actions au travail.

Les ISS demeurent une préoccupation essentielle pour les pays en voie de développement. Malgré les efforts faits dans nos pays, ces inégalités restent toujours marquées dans les besoins essentiels : l'habitat, l'alimentation, l'approvisionnement en eau et les soins de santé primaires. De plus l'insuffisance de personnel qualifié surtout dans le domaine de la santé et la dépendance économique vis-à-vis des pays riches constituent un obstacle pour la mise en œuvre efficace des initiatives pour réduire les inégalités sociales. Ces rencontres nous permettent un échange d'expériences gagnant-gagnant entre les pays du Sud et les pays du Nord dans le domaine du développement. À ce titre, nous remercions l'ACDI et tous les partenaires qui ont permis aux pays en développement de participer à cette rencontre.

Pour renforcer les acquis, il faudrait un appui à la formation pour la santé publique au niveau du troisième cycle universitaire.

## Protéger les populations plus vulnérables

**Luiz Eduardo Fonseca,**  
Ministère de la Santé  
Brésil

J'ai un intérêt personnel à comprendre la question des ISS à travers les actions de coopération internationale en santé. Je pense que les inégalités entre différents groupes sociaux se reproduisent dans les relations entre différents pays. Cette rencontre m'a beaucoup aidé à progresser dans ma compréhension. Je retiens de cette rencontre que les ISS sont directement liées aux déterminants sociaux de santé et qu'il faut donc bien les connaître pour pouvoir intervenir sur les ISS. Par ailleurs, la question des données probantes soulèvent des enjeux éthiques, étant souvent considérées comme la seule source valable pour l'élaboration des politiques, au détriment d'autres données tout aussi importantes mais laissées de côté. J'y ai retenu aussi une nuance à faire entre participation et délégation, ainsi que la nécessité d'une surveillance des politiques pour voir, notamment avec des observatoires des populations comment les ISS peuvent diminuer ou augmenter par des actions politiques. Les ISS générées par le système de santé et l'effet relatif des systèmes de santé sur la santé des populations ont également retenu mon attention, tout comme l'importance d'agir au niveau local pour diminuer les ISS.

J'ai acquis de bons arguments et raisons pour lutter et pour défendre les actions plus positives au niveau des politiques de santé pour permettre une diminution des ISS. Parmi ces actions, je peux mentionner la protection des populations plus vulnérables, la diminution des injustices évitables, l'augmentation de la participation dans les processus délibératifs, l'amplification des actions intersectorielles, la recherche d'un langage commun entre les acteurs pour avoir des définitions plus claires concernant les besoins en santé. L'assurance de bons et rapides services de santé au niveau local, niveau qui doit prendre en considération les valeurs culturelles, sociales, politiques et économiques. Enfin, la santé n'est pas seulement un point de l'agenda politique mais la loupe à travers laquelle on écrit cet agenda.

Je voudrais avoir d'autres occasions pour approfondir la discussion sur la compréhension et les objectifs de réduction des ISS, les politiques de santé, ainsi que ma compréhension au niveau de la coopération internationale en santé.

## Un cadre de vie favorable à un développement durable

**Salomon Dilema,**  
Chef, département du développement durable  
Burkina Faso

C'est ma première participation à ce rendez vous du Nord ouvert aux membres du Réfips de la zone subsaharienne. En matière d'inégalités sociales dans le domaine de la santé publique, les thématiques liées à la lutte contre le tabagisme, la gestion de l'environnement à travers les présentations sur les décharges publiques, et l'historique de la santé publique de même que les déterminants en matière de santé publique ont été pour moi de grands enseignements en vue d'un engagement plus soutenu pour la promotion de la santé publique au Burkina Faso. Les JASP constituent un tremplin pour des échanges fructueux entre les praticiens d'horizons différents, du Nord et du Sud.

En temps que professionnel de l'élaboration et du suivi de la mise en œuvre des politiques publiques en matière de développement durable au Premier Ministère de mon pays, les responsabilités qui incombent à notre sous section et à moi-même ont été réaffirmées par les nouvelles connaissances acquises et les nouvelles expériences réussies qui ont été présentées. Nous touchons donc à plusieurs secteurs de développement où les acteurs sont dans un apprentissage constant des nouveaux outils et méthodes de planification et de suivi et d'évaluation des programmes et projets de développement. C'est pourquoi, ces rencontres comme celle des JASP me permettent de comprendre l'effort qui se fait dans les domaines avec lesquels la santé et l'environnement peuvent s'appuyer pour la promotion de la santé publique dans un cadre de vie favorable à un développement durable. Un partenariat solide sera recherché à travers les cadres de concertation existants en vue d'introduire et promouvoir ce concept d'ISS. La sous-section du Burkina développera ces concepts déjà esquissés dans notre plan d'actions élaboré.

Certes, les contextes ne sont pas toujours identiques, mais les leçons tirées permettent de bâtir des systèmes de planification et de suivi des politiques qui prennent en compte la réduction des inégalités en matière de santé. Certes, les gouvernements de nos pays ont des outils de planification tels les cadres de réduction de la pauvreté mais aussi des documents de politiques sectorielles qui sont déclinés à l'échelle locale. Un accompagnement dans la finalisation

ou la révision de ces documents est une opportunité pour concevoir, mettre en œuvre et suivre ces politiques de manière à faire prendre en compte la réduction des ISS. La société civile à travers les associations est un acteur par lequel notre action va être portée tant à l'échelle du Burkina qu'à l'échelle de nos collectivités décentralisées (régions, communes, villages). Les déterminants en matière de santé seront sélectionnés et adaptés pour permettre un suivi et une évaluation de l'impact de la prise en compte de ces déterminants pour relire les politiques sectorielles publiques tant dans le domaine de l'environnement que de la santé publique.

Notre sous-section est en pleine organisation. Comme la plupart des organisations sociales dans nos contrées, elle connaît quelques difficultés par manque de moyens. C'est pourquoi, un partage des expériences Sud-Sud est un premier pas vers une coopération soutenue à promouvoir par l'apport des cadres de nos sections dans la mise en œuvre de nos plans d'actions respectifs. Je souhaite également que les plans d'actions proposés soient analysés et fassent l'objet d'accompagnement pour la recherche de partenariat pour la mise en œuvre de ces plans.

## **La problématique du développement économique et des populations vulnérables**

**Youssoufou Traore**

Agro-pédagogue et Conseiller Principal en Formation  
Direction des Etudes et de la Planification/Ministère de l'Agriculture, de  
l'Hydraulique et des Ressources Halieutiques  
Burkina Faso

Les JASP 2008 ont permis de rassembler des acteurs impliqués dans la santé publique autour de thèmes axés sur le développement des connaissances et l'harmonisation des pratiques permettant des échanges fructueux entre praticiens et chercheurs. Elles ont porté, entre autres, sur les ISS, thème particulièrement important pour le Burkina Faso qui en fait une priorité d'action au niveau du "Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté" (CSLP) à son axe N°2 "Garantir l'accès des pauvres aux services sociaux de base et à la protection sociale". Cet axe du CSLP situe l'intérêt pour les ISS dans l'amorce de notre système de décentralisation actuel qui est encore embryonnaire. De part mes fonctions et mes responsabilités, les échanges ont été très bénéfiques au niveau des réflexions sur les impacts des inégalités, pourquoi les réduire et pourquoi tous les acteurs quelles que soient leurs fonctions sont concernés. On note une très bonne organisation des journées ainsi qu'une contribution hautement appréciable des organisateurs pour la prise en charge de la délégation du Burkina Faso par l'octroi de bourses entières et de très bonnes conditions d'hébergement et de restauration.

Le Département de l'Agriculture dont je dépends, attache beaucoup d'importance à la qualité des ressources humaines par le renforcement des capacités des agents. Les cadres bien outillés doivent être capables de faire des propositions d'amélioration des choix de politiques et stratégies de développement pour les acteurs à la base. Ces derniers sont jeunes et ont besoin de connaissances suffisantes pour s'engager par eux-mêmes dans un mode de vie sain et actif afin de se porter bien pour mieux produire. De part ma fonction de chargé de formulation, de façon globale, je me sens interpellé pour une contribution au développement d'échanges d'expériences et de discussions autour des meilleures pratiques en promotion de la santé et surtout de la prise en charge de la promotion de la santé dans les grands projets et programmes de développement pour toucher le plus grand nombre de personnes. De façon spécifique, je suis chargé de suivi-évaluation au niveau du comité ministériel de lutte contre le SIDA. Ce comité accorde une importance à l'amélioration de la qualité de la prestation de ses membres et trouve en de telles rencontres une opportunité d'acquisition de savoirs et de compétences dans une vision plus diversifiée en matière d'approches, de formation et de suivi des personnes vivant les ISS telles les personnes infectées et affectées du VIH/SIDA. Je renforcerai à ce niveau mes activités de suivi pour faire face aux inégalités sociales et économiques pour une intervention équitable aux services de prévention et de soins au niveau de nos groupes les plus vulnérables (chauffeurs, gardiens, secrétaires, agents de liaison, petits cadres...).

Cependant, je note également ceci : les thèmes sur les ISS ont été très centrés sur les pays du Nord. Nous ne vivons pas les mêmes réalités et il fallait en tenir compte pour mieux ouvrir les débats. À la première plénière, il aurait fallu s'accorder sur le concept même d'ISS et exposer ses manifestations tant dans les pays du Nord que ceux du Sud. Je suis chargé de suivi-évaluation au niveau du Comité ministériel de lutte contre le sida. Le thème traitant particulièrement du sida dans les pays en développement n'a pas été fort enrichissant pour moi. Le sida touche beaucoup plus les pays dits pauvres ; il aurait fallu poser la problématique du développement économique de ces pays face à la pandémie, les grandes préoccupations des populations, les inégalités dans les services de soins et de prévention, les besoins et comment agir, etc.

Le Burkina Faso est un pays pauvre où il n'y a pas suffisamment de ressources pour le renforcement des capacités des cadres. Mon premier besoin est d'être pris en charge dans des rencontres similaires. Il est bon qu'après les JASP : avoir une documentation complète sur tous les thèmes; possibilité de prise en charge par le Nord de certaines activités que nous allons initiées dans le cadre de la promotion de la santé.

### **Faire progresser la connaissance sur les façons dont se construisent les inégalités**

**Tiba Pima**

Ministère de la Santé/District sanitaire de Ziniaré  
Burkina Faso

Des conférences plénières aux tables rondes en passant par les activités thématiques et les communications affichées, les JASP sont pour moi un véritable portail de formation continue pertinent, de qualité et de réseautage. Dès l'entame, (du lundi 17 au mardi 18 novembre 2008) c'est la Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé (RFIISS) qui était à l'honneur. Originaire d'un pays (Burkina Faso) où les causes sur les ISS sont multiples et multiformes, cette thématique a été d'un grand intérêt pour moi. De ce que j'ai retenu, il ressort que : 1) Il n'existe pas d'unanimité quant à la définition des ISS. On s'entend, toutefois, pour dire qu'elles renvoient à toute relation entre la santé et l'appartenance à une catégorie sociale. 2) Il existe une corrélation entre l'état de santé d'un individu et divers indicateurs de position sociale - niveau d'instruction, lieu de résidence, profession, revenu, etc.-. Ainsi la recherche sur les inégalités sociales doit déborder le seul champ de la santé et explorer le fonctionnement global de la société : les rapports de force, les différences selon le genre, la structure de distribution des revenus et l'accessibilité aux services. Le défi qui se pose actuellement pour la recherche en santé des populations consistera donc à faire progresser la connaissance sur les façons dont se construisent ces inégalités et les mécanismes par lesquels elles se transforment en inégalités de santé.

S'il existe un lien entre l'état de santé d'une personne et sa position dans la hiérarchie sociale il ne faudrait pas ignorer le fait que des comportements individuels à risque, de multiples déterminants sociaux jouent un rôle dans la construction des ISS. Ceci interpelle à plus d'un titre les acteurs de la société civile que nous sommes. Le Réfips Burkina, qui a signé une convention de collaboration avec le ministère de la Santé du Burkina Faso, est membre des organisations de la société civile oeuvrant dans le domaine de la santé. Avec les JASP 2008, j'ose affirmer que nous avons reçu des enseignements solides et disposons maintenant des arguments pertinents pour aider le ministère de la Santé à « booster » un peu sa lutte contre les ISS.

Les JASP 2008 m'ont donné des riches enseignements qui exigent de moi des engagements suivants :

En tant que membre de l'équipe cadre du district sanitaire de Ziniaré et acteur de promotion de la santé je voudrais m'engager à :

- Œuvrer à introduire dans le plan d'action du district sanitaire de Ziniaré et dans celui de la sous section du Réfips Burkina, des activités relatives à la promotion de la santé surtout à l'identification des mécanismes de construction et reconstruction des ISS au niveau local.
- Sur ce point je pense qu'une recherche au niveau local serait la bienvenue. Je me réjouirais qu'elle voie le jour dans le domaine de la promotion de la santé qui reste un terrain insuffisamment exploré dans notre cas. La publication des différents résultats participera à la formation continue des membres de la sous section.
- Aussi en tant qu'analyste des données statistiques, cette étape permettra à la sous section du Réfips Burkina d'avoir une base de données sur les ISS afin de concevoir des outils adaptés à notre contexte en matière de promotion de santé.
- Saisir toutes les opportunités de parler et d'écrire sur la promotion de la santé. Déjà je peux donner une assurance que dès mon retour des JASP, j'ai mené les actions suivantes : les 19 décembre 2008 et 22 janvier 2009 j'ai, en collaboration avec les membres de l'équipe cadre du district sanitaire de Ziniaré, organisé des communications orales à l'intention du personnel infirmier sur des activités promotionnelles en soins infirmiers et obstétricaux. Pour des besoins d'intervention spécifique, on a pu mettre à jour un répertoire des activités promotionnelles au niveau district.

Dans une façon modeste d'« influencer l'histoire » de la santé publique de mon district j'ai pu, à l'aide des riches documents obtenus lors des JASP 2008, introduire en éditorial du journal d'information et de rétro-information du district le thème suivant : « alcool ZERO pendant la grossesse ». Le prochain numéro portera le thème suivant : « Bougez plus, vivez mieux » inspiré du dépliant élaboré par Dr Louis Gagnon et par Sylvie Desroches et Danièle Prévost du programme santé ACTI-MENU que je prie de recevoir toute ma gratitude.

Si les JASP « n'existaient pas, il faudrait les créer ». Événement rassembleur, les JASP 2008 sont une « création collective » dont les promoteurs méritent félicitations. C'est un cadre bénéfique de formation continue surtout pour les pays africains. La diversité des acteurs a été d'une grande fécondité - professionnelle, géographique et culturelle-. De même, l'introduction des activités en marge de la programmation scientifique a été d'un gain certain. Le réseau québécois de « Villes et villages en santé » m'a beaucoup intéressé. Je souhaite que ce réseau puisse partager son capital d'expériences aux JASP à venir en grand public et sous forme de conférences plénières.

J'ai eu le privilège de participer aux 12èmes JASP grâce au soutien financier de l'Agence Canadienne pour le Développement International. Je voudrais témoigner à l'ACDI toute ma reconnaissance quant aux enseignements précieux que j'ai reçus lors de cette rencontre.

Je voudrais à l'aide de cette rubrique tirer mon chapeau aux comités (organisateur, scientifique) et surtout à l'équipe de soutien des JASP pour le travail abattu afin de mettre les participants à l'aise. À Hélène Valentini de l'Institut national de santé publique du Québec, trouvez à travers ces lignes toute ma gratitude et mes sincères remerciements.

Enfin, en termes de renforcement, la question de la recherche des partenaires reste fondamentale pour la réussite des activités promotionnelles dans la sous-section du RÉFIPS Burkina. C'est pour cette raison que dans le plan d'action 2009 de notre sous-section, il est inscrit à son objectif 8 ceci : « identifier les partenaires techniques et financiers ». Il manque des partenaires pour nous appuyer dans la mise en œuvre des projets en matière de réduction des ISS et surtout de promotion de santé. Je souhaite que le RÉFIPS Burkina puisse présenter un jour l'expérience d'un projet local réussi lors d'une rencontre internationale.

La lettre d'information *en ligne* du RÉFIPS section des Amériques, vous est transmise gratuitement. Elle vous tient au courant par exemple, des diverses activités organisées par nos membres et non membres, des nouveautés sur le site Internet, d'informations bibliographiques... Si vous désirez recevoir la *lettre en ligne* automatiquement au moment de sa sortie et que vous n'êtes pas membre, faites le lien suivant :  
[http://refips.org/lettre.php?function=subscribe&id\\_section=4](http://refips.org/lettre.php?function=subscribe&id_section=4)

Vous pouvez aussi devenir membre du Réfips, faites le lien suivant :  
<http://refips.org/login.php?function=inscription>

Nous vous invitons à diffuser cette lettre autour de vous, à l'imprimer pour l'afficher au babillard de votre lieu de travail, à suggérer à vos collègues de s'inscrire sur notre liste d'envoi...

Cette publication a été rendue possible grâce à une subvention du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec ainsi qu'à l'Institut national de Santé publique du Québec pour ses nombreuses collaborations.

[www.mssss.gouv.qc.ca](http://www.mssss.gouv.qc.ca)  
[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)

**Coordonnées du RÉFIPS, section des Amériques**  
4126, rue St Denis – bureau 200 --- Montréal (Qc) H2W 2M5 --- Canada