

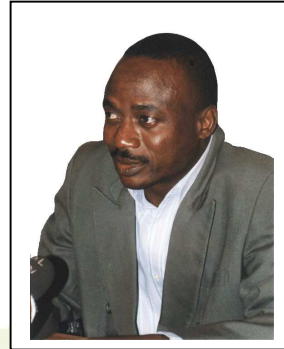
Bulletin spécial Afrique

FAIRE CONNAISSANCE AVEC LES MEMBRES	2
Entrevue avec Thomas Léro Tchassao : trésorier	2
Entrevue avec Irma Niaba : membre	3
APPEL AUX MEMBRES : IDÉES DE PROJETS	4
BESANÇON : PROGRAMME DE BOURSES DU RÉFIPS	5
2^{ÈME} UNIVERSITÉ DE DAKAR EN PROMOTION DE LA SANTÉ	6
Dans la peau d'une formatrice	6
La promotion de la santé, du Sénégal au Mali.....	7
Une rencontre avec des acteurs expérimentés	8
La lutte efficace contre l'excision passe par la promotion de la santé	8
Lettre aux acteurs de la promotion de la santé en Afrique	9
Leçons tirées du module « Promotion de la santé »	11
HAÏTI APRÈS LE 12 JANVIER 2010	12
Entrevue avec Érold Joseph : Haïti, séisme et promotion de la santé	12
PROMOSANTÉ	14
Quelques mots sur Promosanté	14
ÉVÉNEMENTS INTERNATIONAUX 2010	15

FAIRE CONNAISSANCE AVEC LES MEMBRES

Entrevue avec Thomas Léro Tchassao : trésorier

...en m'ouvrant la porte du Réfips sans que je ne sois un infirmier ou médecin, cet organisme réaffirme le concept définissant la promotion de la santé comme une activité ne relevant pas seulement du secteur sanitaire.



Lettre en ligne : Comment avez-vous entendu parler du Réfips pour la première fois ?

Alors que je vivais encore au Togo, j'avais eu le privilège de consacrer une partie de ma vie à œuvrer au sein de l'Association Togolaise de Lutte contre l'Alcoolisme et les Autres Toxicomanies (ATLAT). Cette expérience m'a offert l'occasion de m'impliquer, plus tard, d'une manière plus engagée, dans la lutte antitabac sur le plan international. Ce faisant, j'ai eu à participer à plusieurs réunions internationales. Dans ce cadre, en septembre 2002, j'ai participé à la 1^{ière} Conférence internationale francophone sur le contrôle du tabac à Montréal. À la fin de celle-ci, nous avons découvert que le Réfips, Section des Amériques, avait joué un rôle déterminant qui avait conduit au succès de cette rencontre. La délégation africaine avait alors rendu visite au Réfips, Section des Amériques, dans ses anciens locaux. De retour en Afrique lors du séminaire pour les professionnels des médias et de la promotion de la santé sur la crise croissante du tabagisme en Afrique francophone, organisé sous l'égide de l'Union Internationale de Promotion de la Santé et d'Éducation pour la Santé (UIPES), le Réfips, une fois encore, apportait son concours. Plusieurs personnes de notre réseau panafricain n'ont pas hésité à adhérer au Réfips. Voilà comment j'ai connu le Réfips et je m'y suis engagé. Plus tard, j'ai muté de la région d'Afrique à la région des Amériques. J'ai choisi, dès mon arrivée, de m'impliquer de manière dynamique au sein du mouvement. Après une année d'observation, j'ai été élu comme membre du conseil d'administration.

Lettre en ligne : Quel est votre intérêt à être membre du Réfips à titre de trésorier et en général ?

Depuis 2 ans, je suis trésorier au conseil d'administration du Réfips, Section des Amériques, participant ainsi activement à la vie de ce réseau. Grâce à cet engagement, j'apporte ma contribution à la réalisation de ses objectifs. À ce titre, je m'occupe, conformément au texte en vigueur, de la santé financière de notre organisation. Je me réjouis, par ailleurs, d'être au cœur des activités qui naissent ici et dont les effets vont au-delà des océans. Il est aussi important pour moi de souligner que le Réfips me permet de vivre et de découvrir un autre environnement de travail, nécessaire à mon processus d'intégration dans le pays d'accueil. Enfin, en m'ouvrant la porte du Réfips sans que je ne sois un infirmier ou médecin, cet organisme réaffirme le concept définissant la promotion de la santé comme une activité ne relevant pas seulement du secteur sanitaire. L'expérience acquise au Réfips me sert dans la définition des approches, des stratégies d'actions et dans la gestion de Mont Aledjo International (M.A.I.N.); organisme pour lequel je travaille.

Entrevue avec Irma Niaba : membre



J'ai été agréablement surprise de constater l'existence d'une telle plate-forme internationale permettant un échange d'expériences probantes sur les pratiques de promotion de la santé.

Lettre en ligne : Comment avez-vous entendu parler du Réfips pour la première fois ?

C'est par un pur hasard que je suis tombée sur le site du Réfips alors que j'amorçais, pour des raisons familiales, une immigration de la Côte d'Ivoire au Canada. J'ai été agréablement surprise de constater l'existence d'une telle plate-forme internationale permettant un échange d'expériences probantes sur les pratiques de promotion de la santé. Ces pratiques mutuellement enrichissantes, éprouvées dans diverses cultures et milieux de vie, selon les moyens disponibles, représentent presque toujours un défi à relever dans le contexte économique actuel de plus en plus difficile. À terme, ce pari une fois gagné représente un double gain évident, à la fois économique pour les gouvernements et les populations, et en termes de bien-être pour ces dernières.

Lettre en ligne : Quel est votre intérêt à être membre du Réfips ?

La promotion de la santé fait partie intégrante de ma formation professionnelle et cette mission reste une priorité dans le cadre de mes activités. Au départ, chirurgien-dentiste omnipraticienne, puis spécialisée en santé publique, j'exerce aujourd'hui dans le Réseau québécois d'action pour la santé des femmes (RQASF) dont la mission est de travailler pour l'amélioration de la santé des femmes et de leurs conditions de vie. Notre cheval de bataille est la reconnaissance des inégalités sociales comme déterminants majeurs de la santé à considérer dans toute action de promotion de la santé. Je reconnais la pertinence de promouvoir la santé au niveau des populations, notamment les plus défavorisées. Plus spécifiquement, les femmes représentent une cible fondamentale, du fait de leur position centrale au sein de la cellule familiale ou de leur rôle social.

Membre du Réfips depuis mai 2008, mon implication reste encore, à mon grand regret, relativement limitée. Cependant, mon adhésion à une telle organisation me permet de nouer des relations avec des professionnels de divers horizons et riches de leurs expériences de terrain. J'ai également l'occasion de m'informer des différentes initiatives de développement sanitaire au niveau international, particulièrement celles qui se déroulent en Afrique, ma terre natale. Les expériences fructueuses, transférables ou non dans d'autres contextes, confirment l'efficacité d'une action de promotion de la santé. Éducation, sensibilisation, prévention, système socio-sanitaire adéquat, sont toutes des stratégies d'accompagnement et d'encadrement pertinentes. Elles encouragent les populations à adopter des comportements plus responsables et mieux éclairés au bénéfice de leur santé physique et mentale.

APPEL AUX MEMBRES : IDÉES DE PROJETS

Chers membres,

Le moment est venu de rédiger la demande de subvention 2010-2011 au Ministère de la santé et des services sociaux du Québec. **Je fais appel à votre imagination pour proposer des idées de projets et activités que vous aimeriez voir se réaliser l'année prochaine.**

Les **projets et activités proposés doivent être axés sur la promotion de la santé et en lien avec la mission du Réfips**. Ils doivent s'inscrire dans un des 3 axes thématiques suivants :

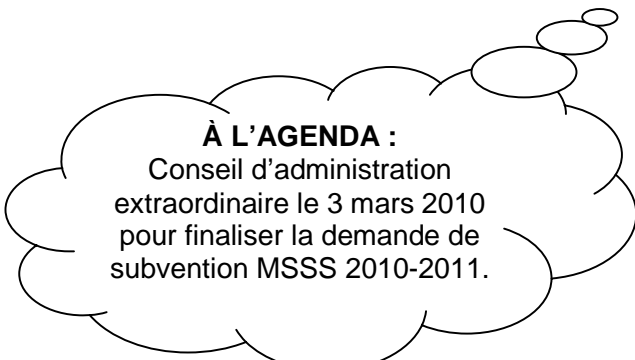
1. **Animation et vie de réseau**, dont l'objectif principal est la mobilisation des membres en réalisant des activités d'échanges entre les membres au sein de la Section des Amériques ;
2. **Renforcement des capacités**, dont l'objectif principal est le développement des connaissances et compétences en promotion de la santé en encourageant particulièrement la réduction des inégalités sociales de santé ;
3. **Élaboration de publications** ainsi que création d'outils de communication informationnels et promotionnels.

Vos suggestions doivent être envoyées à lisandra.lannes@refips.org d'ici le **1^{er} mars 2010**.

Les propositions reçues seront analysées par le conseil d'administration et les projets retenus feront l'objet de la planification 2010-2011 soumise au MSSS.

Au plaisir de vous lire,

Lisandra Lannes.



À L'AGENDA :
Conseil d'administration
extraordinaire le 3 mars 2010
pour finaliser la demande de
subvention MSSS 2010-2011.

BESANÇON : PROGRAMME DE BOURSES DU RÉFIPS

Le Réfips cherche à recruter **6 membres** de la Section des Amériques intervenant dans le champ de l'éducation pour la santé et de la promotion de la santé afin d'encourager leur participation à la **7^{ième} édition de l'Université d'Été Francophone en Santé Publique de Besançon** (4 au 9 juillet 2010, Besançon)

<http://www.urcam.org/fileadmin/FRANCHE-COMTE/univete/docs/preprog2010.pdf>.

Le montant de la **bourse offerte par le Réfips est de 850\$**, ce qui permet de couvrir les frais de transport. L'hébergement reste au frais du candidat qui devra avoir pris les arrangements nécessaires avant la réservation du titre de transport.

Il existe un **programme de bourses complémentaires** qui offre une **réduction de 550 Euros** sur les frais d'inscription (650 à 100 Euros) pour les 10 premiers inscrits et résidents du Québec (voir la section « Inscription, bourses » du site <http://www.urcam.org/fileadmin/FRANCHE-COMTE/univete/index.htm>).

L'Université rassemble un public composé aussi bien de concepteurs de politiques et de programmes de prévention que de professionnels de terrain ou de prestataires de soins.

Critères de sélection des boursiers :

1. Être un membre actif de la Section des Amériques du Réfips.
2. S'inscrire à un module de formation en lien avec la mission du Réfips :
 - Territoires et santé : mise en œuvre de projets locaux cohérents et pertinents ;
 - Action humanitaire en santé : de l'aide d'urgence au programme de développement ;
 - Réduire les inégalités sociales de santé : stratégies et modalités d'interventions ;
 - Méthodes et outils pour promouvoir la santé ;
 - Études d'impact : introduire la santé dans toutes les politiques publiques.
3. Participer au kiosque du Réfips à l'Université (1 journée).
4. Participer au retour à une activité de mobilisation des membres pour partager votre expérience et les apprentissages réalisés.

Dépôt de candidature :

Envoyer un curriculum vitae et une lettre de motivation à lisandra.lannes@gmail.com. Vous devez exposer clairement les raisons pour lesquelles vous souhaitez participer à l'Université et présenter les activités de restitution des modules de formation que vous comptez entreprendre à votre retour.

Date de dépôt de candidature (prolongation) :

1^{er} mars 2010

2^{ème} UNIVERSITÉ DE DAKAR EN PROMOTION DE LA SANTÉ

La 2^{ème} édition de l'*Université de Dakar en Promotion de la Santé*, organisée par l'ONG AcDev avec le soutien du Ministère de la Santé et de la Prévention Médicale, de l'Université d'Été Francophone en Santé Publique de Besançon et de ses partenaires, s'est déroulée du 18 au 23 octobre 2009. Son objectif : réaliser une semaine d'échange et de formation en promotion de la santé sous forme de forums, modules de formation, débats et controverses.



Dans la peau d'une formatrice

Tout au long de la semaine, j'ai participé à titre de formatrice au module « Promotion de la santé ». Pour débiter, la conférence d'ouverture rassemblait tous les participants et les formateurs de l'Université, et jumelait deux conférenciers dans une perspective fort stimulante Nord-Sud. J'ai donc partagé la conférence d'ouverture avec un collègue africain sur la contribution de la promotion de la santé en Afrique à l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le développement. Je me suis inspirée de l'expérience du Québec pour illustrer la promotion de la santé comme passage obligé pour réduire les inégalités de santé.

Module « Promotion de la santé »

J'ai par la suite effectué des présentations et animé des groupes de travail au sein du module « Promotion de la santé ». 25 personnes d'Afrique ont assisté à la formation animée par 4 personnes, soit 3 délégués du Réfips et une membre du conseil d'administration de l'Union internationale de Promotion de la Santé et d'Éducation pour la Santé (UIPES).

Retombées et nouvelles ouvertures

Cette formation a eu plusieurs retombées notables et a certainement contribué à **renforcer la mobilisation en faveur de la promotion de la santé en Afrique francophone**. Un état de situation a été dressé sur le projet en cours sur l'amélioration des compétences en promotion de la santé dans cette région (formation de formateurs). Un groupe Yahoo est maintenant actif pour mettre en réseau les participants, un symposium est proposé pour la 20^{ème} conférence mondiale de l'UIPES à Genève en juillet 2010, et en ce début d'année 2010, cette édition de *Lettre en ligne* de la Section des Amériques est spécialement dédiée à un bulletin spécial Afrique.

Les autorités de l'Université de Dakar (président scientifique et coordonnateur) ont aussi rencontré les délégués pour discuter d'une **proposition de deux nouveaux modules de formation** auquel le Réfips collaborerait en 2010. Ces modules concernent le développement des communautés et la prévention des traumatismes.

Hélène Valentini

La promotion de la santé, du Sénégal au Mali

Je suis heureux de vous faire part des principales connaissances que j'ai pu acquérir lors des différentes formations de la 2^{ième} Université de Dakar en Promotion de la Santé. L'année dernière, lors de la 1^{ière} édition, j'ai pris part au module « Santé de la reproduction des adolescents et des jeunes ». Cette année, j'ai assisté au module « Promotion de la santé ». Après les différentes formations des deux Universités de Dakar, je comprends pourquoi les problèmes élémentaires de santé publique persistent encore en Afrique. Pour causes, entre autres :

- **L'illettrisme et l'analphabétisme** de la majorité de la population africaine.
- **L'absence d'approche participative** : la non association des bénéficiaires aux différentes activités des projets de santé, par exemple pour les projets en santé conçus par les pays du Nord et appliqués aux pays du Sud sans qu'ils aient été consultés, d'où l'échec de beaucoup de projets de santé.
- **Le manque de prise en compte des contextes africains** dans la mise en œuvre des projets et programmes de santé.
- **La négligence des différents déterminants de la santé** lors de la conceptualisation des projets de santé : jusqu'à présent, des politiques nationales de santé sont conçues en ignorant les

déterminants de la santé par négligence et non par méconnaissance.

Des notions à partager...

Je suis actuellement une formation de Gestionnaire des programmes de santé au Centre Africain d'Études Supérieures en Gestion (CESAG) de Dakar. Chaque année, une journée de formation des élèves est organisée. Étudiants et stagiaires maliens à Dakar partagent leurs expériences dans différents domaines. Les Universités m'ont permis de me familiariser avec les divers concepts et notions de santé publique et de pouvoir à mon tour partager mes connaissances auprès de mes compatriotes qui n'ont pas eu la chance d'y participer. Cette 2^{ième} Université m'a également permis d'être en avance par rapport aux autres camarades de ma classe puisque nous avons commencé le module sur la santé publique et abordons différents concepts de la santé de la population, les déterminants de la santé, les soins de santé primaires, les indicateurs de santé, l'échantillonnage, l'initiative de Bamako, etc.

...et à appliquer

Enfin, suite à ces formations, je compte mettre à la disposition des uns et des autres mes nouvelles connaissances, au Mali ou ailleurs, pour le plus grand bien-être de nos populations : concevoir divers projets de santé, me centrer sur les 4 grands déterminants de la santé, et surtout, impliquer les bénéficiaires à la préparation de ces mêmes projets.

Alou Diaby

Une rencontre avec des acteurs expérimentés



J'ai participé au module « Promotion de la santé » de la 2^{ème} Université de Dakar en Promotion de la Santé en tant qu'infirmière et j'en ai tiré un enseignement très riche et une envie encore plus marquée de me lancer en santé publique. Les différentes rencontres avec **des acteurs qui ont une expérience en santé publique nous montrent les difficultés qui se posent à nous et le chemin qu'il nous reste à faire pour intégrer la promotion de la santé** en matière de prévention au niveau des populations. J'espère pouvoir bientôt intégrer une structure me permettant de m'épanouir en santé publique.

Fatimata Ba

La lutte efficace contre l'excision passe par la promotion de la santé

Découverte de l'Université de Dakar

Après plusieurs années d'expérience dans le domaine de la lutte contre l'excision en Guinée et suite à ma participation au module « Promotion de la santé » de l'Université de Dakar en Promotion de la Santé, j'ai dû me résoudre à y participer une seconde fois. La raison est que pour la première fois, j'ai eu l'impression d'aller sur une autre planète étant donné que **les outils dont j'avais besoin pour plus d'efficacité dans mon programme existaient sans que je ne le sache**. Alors, dans le but de les maîtriser au plus vite, je suis retournée entendre avec une oreille avertie les détails de cette approche. Plus encore, je me suis offert une troisième opportunité, tellement le besoin de m'en sortir dans mon projet était grand. Pendant mon travail de terrain, j'avais été confrontée à plusieurs cas d'inégalités sociales et n'avais pas pu les résoudre malgré les efforts consentis. C'est au cours de mes trois formations en promotion de la santé que j'ai eu la conviction, à travers les enseignements reçus, que cette approche m'apportait les vraies solutions au projet de changement de comportement par rapport aux mutilations génitales féminines/excision.

Au sortir de la 1^{ère} Université de Dakar en Promotion de la Santé, je me suis rendue compte que j'avais des pistes de solution pour mener le projet sur la problématique de la pratique de l'excision que je coordonne en Guinée forestière sous la supervision de deux ONG partenaires, qui ont en charge la mise en œuvre. Dans cette région qui est une des plus conservatrices de la Guinée, l'excision se pratique à plus de 98% à cause de la valeur initiatique qui lui est conférée. Les deux autres occasions m'ont permis de pousser plus loin ma curiosité, profitant du fait que je sois avertie et face à mes préoccupations de terrain, et de poser des questions ciblées afin de bien avancer dans mon programme.

L'approche basée sur les déterminants de la santé

C'est ainsi que ces échanges d'expériences ont renforcé ma conviction sur les avantages de l'approche de la promotion de la santé basée sur les déterminants de la santé, la cause des causes. L'approche en promotion de la santé m'a permis de **comprendre les vrais déterminants de la pratique de l'excision** et par conséquent de réajuster les stratégies d'abandon de

l'excision qui permettront à coup sûr de faire reculer cette pratique culturelle fort ancrée et d'obtenir des résultats durables. Actuellement, je suis en train de réaliser un projet professionnel avec la nouvelle approche, basé sur les déterminants même de l'excision et avec la

communauté elle-même. Je peux affirmer sans réserve que **la promotion de la santé est la solution pour une transformation des communautés et pour l'abandon de la pratique de l'excision en Guinée forestière.**

Jeanne Manguet

Lettre aux acteurs de la promotion de la santé en Afrique

Mes chers amis,

La 2^{ième} édition de l'Université de Dakar en Promotion de la Santé nous a permis d'améliorer notre compréhension du concept de « Promotion de la santé », à travers le module qui portait ce nom et qui nous a rassemblés. Elle nous a permis de renforcer nos compétences, d'échanger et de prendre des résolutions pour contribuer à améliorer la santé en Afrique. Nous avons eu la chance d'avoir des intervenants de trois continents différents, mais tous mus par la même ambition de faire connaître la promotion de la santé et de la faire adopter dans toutes les politiques publiques. Nous avons tous été satisfaits de leur prestation et certainement touchés par leur si grand dévouement pour cette cause, particulièrement pour son ancrage dans les pratiques en Afrique.

*À l'heure du bilan de cette formation, nous nous sommes tous accordés pour reconnaître que **la « promotion de la santé » rime avec la « promotion du développement »**. Elle apparaît donc comme une opportunité pour sortir l'Afrique du cercle vicieux de la pauvreté qui fait que nos populations n'ont pas les moyens de prendre en charge leur santé, et par conséquent, se voient en permanence replongées dans la maladie. En effet, conférer aux populations les moyens d'un plus grand contrôle de leur santé, c'est également créer un environnement économique favorable à leur bien-être financier pour une meilleure maîtrise de certains déterminants de la santé au lieu d'axer la lutte contre la pauvreté et la maladie sur l'aide aux populations. À partir de ce moment, la santé ne sera plus perçue comme un secteur non productif, mais plutôt comme un **catalyseur du développement économique**. Voilà un aspect de la promotion de la santé que ceux d'entre nous qui appartiennent aux sphères de décisions dans leurs pays respectifs doivent faire comprendre aux gouvernants.*

*Au cours de nos échanges, nous avons eu de longues discussions sur la notion de « perte de pouvoir » en promotion de la santé. Mais vous connaissez mieux que moi la place et la perception du pouvoir en Afrique ; ne commettons surtout pas l'erreur d'hésiter à laisser le pouvoir... Nous avons dit que **la promotion de la santé appelle la « multisectorialité »**.*

N'ayons pas peur de travailler en étroite collaboration avec les autres secteurs, nous qui étions jusque là persuadés que la santé n'était qu'une affaire de médecins et d'infirmiers, au point où il faudra un important travail pour faire accepter le contraire à nos populations et à nous-mêmes. La promotion de la santé appelle également des valeurs, nous a-t-on enseigné : humilité et patience. Oui, nous aurons certainement besoin d'humilité, non seulement pour laisser le pouvoir mais également pour permettre que d'autres secteurs se joignent à nous pour gagner la lutte contre la maladie. Nous devrons certainement nous armer de patience pour travailler sans relâche et sans discontinuité parce que, pour être réaliste, nous aurons sûrement besoin de temps pour que nos populations adoptent les comportements favorables à la santé.

Si j'ai l'espoir que notre détermination affichée à Dakar nous permettra de surmonter les obstacles à ces différents aspects, j'ai tout de même peur que ces aspects qui relèvent de nous ne soient les principaux obstacles à la promotion de la santé en Afrique. Mais plus que cela, j'ai une crainte, mes chers amis : que ce noble concept ne devienne une nouvelle « vache à lait », un nouveau prétexte pour nous enrichir, nous souciant peu des avancées recherchées ! J'ai souvent pensé, à tort ou à raison, que les premiers ennemis de l'Afrique, ce sont les intellectuels africains. Je voudrais espérer que la promotion de la santé ne se transformera pas en slogans dans nos pays, qu'elle ne se résumera pas à des projets financés par des « bailleurs de fonds » sur la base de nos demandes finement argumentées... **Je veux espérer que la promotion de la santé se fera et se vivra au quotidien en Afrique par le plus petit des citoyens.**

Ce que l'Afrique sera demain dépendra pour une large part de ce que les acteurs de la promotion de la santé d'aujourd'hui en feront. Si la promotion de la santé ne donne pas de résultats probants en Afrique, nous qui en aurons été les acteurs de la première heure en serions comptables. Voudrions-nous être comptables de la perpétuation des problèmes de santé et de développement de notre continent ? **C'est un appel à la conscience de chacun de nous, acteurs de la promotion de la santé en Afrique**, pour que nous ne donnions pas raison à ceux qui pensent que la promotion de la santé n'est pas pour l'Afrique. Sans être altermondialiste, je suis persuadé qu'un autre monde est possible, qu'une autre Afrique est possible. Oui, chers amis, nous pouvons être les héros du renouveau de l'Afrique, grâce à la promotion de la santé, si nous le voulons bien. Voilà mon message pour tous les acteurs de la promotion de la santé en Afrique, alors que la 2^{ième} Université de Dakar ferme ses portes.

Sincèrement vôtre,

Germain Hervé Honvo

Leçons tirées du module « Promotion de la santé »

*« Il faut pouvoir capitaliser l'expérience et la partager pour le journal. » Les tuteurs
Voilà ce qu'on a pu faire !*

Le module « Promotion de la santé » de l'Université de Dakar en Promotion de la Santé a été riche en enseignements et expériences. Le face à face pédagogique et les échanges enrichissants (Nord-Nord, Sud-Sud, Nord-Sud, Sud-Nord) m'ont permis de renforcer mes acquis. Chaque tuteur et chaque apprenant a apporté une touche particulière à cette semaine et nous a laissé un souvenir marquant.

Points forts du module

Personnellement, les présentations de David Houéto m'ont permis d'avoir **une autre approche de la promotion de la santé, de réajuster la vision « fourre-tout » que j'avais de ce concept**. Aujourd'hui, je peux dire que ce terme, qui me paraissait vague, est en effet **l'outil indispensable et nécessaire pour atteindre les objectifs de santé**, notamment les Objectifs du Millénaire pour le développement, surtout dans les pays en développement, et ce, parce que la promotion de la santé est bien indiquée pour agir sur les déterminants généraux de la santé. D'abord parce que cette approche appelle aussi bien les professionnels de la santé que les acteurs des secteurs non sanitaires à contribuer au développement, mais aussi parce qu'elle facilite la mise en œuvre des interventions intégrées dans une vision globale à l'instar de l'approche « stepwise » de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

À mon avis, les deux autres points forts de cette semaine sont :

- L'exposé d'Hélène Valentini sur « **l'article 54** » au Canada qui est un **bel exemple d'élaboration de politiques et de législation** qui s'inscrit

dans le cadre de la définition concertée d'une politique de santé reposant sur la mobilisation de l'ensemble des décideurs étatiques dans le domaine de santé concerné. Tout cela dans le but **d'améliorer le fonctionnement et la coordination des dispositifs existants afin de favoriser une meilleure santé à la population**.

- La discussion menée par le Dr Piette sur la différence de perception de la définition des mots « lobbying » et « plaidoyer », qui a attiré notre attention sur la subtilité du français et l'importance de la calibration – entre ceux qui soumettent les projets et ceux qui les avalisent, et qui nous a permis de **comprendre pourquoi la plupart de nos projets sont rejetés**.

Nous avons aussi découvert l'indice de « défavorisation » qui est tout à fait nouveau pour nous car nous utilisons généralement l'Indice de Développement Humain (IDH).

En résumé, les leçons tirées de l'expérience ?

Nous retiendrons que **la santé est individuelle mais aussi collective** et qu'il faut donc souligner l'importance de la promotion de la santé dans la prévention des maladies, la promotion de bonnes pratiques de santé et la protection des comportements qui sont favorables à la santé. Cette semaine a donné naissance à d'excellentes initiatives, par exemple la proposition de forum de Salamata pour le 20^{ième} Congrès de l'UIPES. Également, l'adhésion au Réfips et à l'UIPES et l'intégration des participants au réseau sur Yahoo. Ce groupe mis en place depuis la précédente Université de Dakar constitue un cadre d'échanges social et convivial et permet aussi le maintien des liens.

Adjaratou Wakha Aïda

HAÏTI APRÈS LE 12 JANVIER 2010

Entrevue avec Érold Joseph : Haïti, séisme et promotion de la santé

Le Réfips, sur demande du Ministère de la Santé Publique et de la Population, vient d'organiser du 9 au 13 novembre 2009 une formation à Port-au-Prince. Cette activité visait à renforcer les capacités et compétences du personnel en promotion de la santé, mais aussi à entamer l'opérationnalisation de la Politique Nationale de Promotion de la Santé fraîchement élaborée par ce ministère. Les deux institutions se penchaient sur les modalités de suivi de cette formation, quand le terrible séisme du 12 janvier terrassa Haïti.

Lettre en ligne : Quels sont, actuellement, les principaux défis en promotion de la santé en Haïti ?

Le plus grand défi, selon moi, est la **médicalisation outrancière de la santé**. Qu'il s'agisse du grand public, du secteur médical ou de la santé publique, on assimile encore en Haïti la santé à la médecine, aux soins curatifs. J'irais même plus loin, en affirmant que même l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en Haïti partage cette vision. La conséquence, c'est que les politiques publiques, les plans d'action, les débats autour de ce thème reflètent cette conception restreinte et erronée de la santé. Tout changement, quel qu'il soit, commence dans la tête. Il faut apporter, au départ, les connaissances scientifiques. Mais pour que celles-ci deviennent opérantes et se muent en action concrète, elles doivent d'abord se transformer en croyances profondes. **Ce sont les croyances qui détiennent la**

force de métamorphose de l'individu et de la société. D'où l'importance primordiale de coupler la formation au plaidoyer et à la sensibilisation, d'utiliser les médias. D'où la nécessité de s'adresser aux différentes dimensions de l'être humain. C'est cette vision holistique que prône la promotion de la santé.

Le deuxième défi majeur, c'est le bas niveau d'éducation de la population lié à une situation socio-économique désastreuse. Là, nous tombons directement dans les inégalités sociales, domaine cher à la promotion de la santé. Près de 80% de la population vit en dessous du seuil de pauvreté avec moins de 2\$ par jour. 40% de ceux qui ont 10 ans et plus ne savent ni lire, ni écrire. **Quand on n'a aucune instruction, les conseils de santé demeurent une abstraction philosophique**. Le dénuement extrême, la faim, l'analphabétisme sont incompatibles avec l'hygiène et de saines habitudes de vie. La Charte d'Ottawa le dit, d'ailleurs, très clairement. L'éducation à la santé doit donc marcher de pair avec un plaidoyer en faveur de l'Éducation Pour Tous. Les Objectifs du Millénaire pour le développement ne sauraient demeurer des utopies. Les programmes de santé maternelle et infantile, de lutte contre le VIH/SIDA, de la tuberculose, de la malaria, doivent s'approprier la stratégie de promotion de la santé pour être à la fois efficaces et efficients. Il faut mener activement le plaidoyer pour la réduction des inégalités sociales en général.

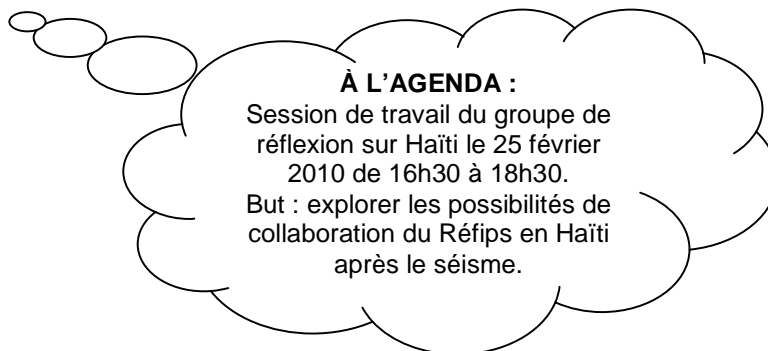
Lettre en ligne : Y a-t-il des leçons à tirer du cataclysme du 12 janvier 2010 ? Quel est l'avenir de la promotion de la santé en Haïti ?

Il conviendrait de demander plutôt quel est l'avenir d'Haïti après ce cataclysme. Tant qu'une nation existe, tant qu'il y a des êtres humains, l'éducation et la santé restent des enjeux majeurs. La promotion de la santé, c'est la stratégie de l'amont. Elle recommande d'aller à la source, au niveau des déterminants de la santé. Et l'environnement en est un déterminant majeur. **La catastrophe haïtienne a été aussi grave et meurtrière parce que, pendant près d'un siècle, nous avons négligé notre environnement.** Nous avons multiplié les constructions anarchiques sur les flancs des montagnes et même dans le lit des rivières. Nous avons pratiqué la déforestation abusive, exploité les carrières de sable sur les mornes, malgré les interdictions et les mises en garde. On n'a jamais pu bloquer la migration urbaine par la décentralisation et le développement des localités périphériques. Port-au-Prince, construite sans plan d'urbanisation, ne devait accueillir que 600,000 habitants. Elle en comptait plus de 2,000,000. Le séisme du 12 janvier peut s'intituler par analogie au roman de Gabriel García Márquez : *Chronique d'une catastrophe annoncée.*

Je ne dis point qu'on eût pu éviter un phénomène naturel : Port-au-Prince est construite sur une faille géologique et a déjà été détruite par deux tremblements de terre en 1751 et 1771. Mais si, depuis lors, nous avons adopté des politiques publiques et des mesures respectueuses de l'environnement, des politiques économiques plus soucieuses de réduire les inégalités sociales que de satisfaire les exigences de certaines organisations internationales, le nombre des victimes aurait été beaucoup plus réduit. Nous aurions été moins pauvres et plus à même d'agir avant et après. **Voilà une autre forme souvent oubliée d'inégalité sociale : l'inégalité entre le Nord et le Sud.** Un tel séisme survenant aux États-Unis, au Canada ou dans un autre pays riche aurait provoqué très peu de morts.

« La mort aime bien les pauvres. » écrivait récemment un grand éditorialiste. Avant le 12 janvier, Haïti était déjà au bord d'une catastrophe sociale et économique que vient d'accélérer un désastre écologique. Souhaitons, qu'avec le soutien sans faille de la communauté internationale, nous arrivions à nous reconstruire et à en tirer les leçons pour l'avenir. Alors, cette hécatombe aura servi à quelque chose....

Érold Joseph



Quelques mots sur Promosanté

Comme vous le savez maintenant, j'occupe le rôle de Chargée de projet pour le site Promosanté. Depuis peu, je coordonne aussi les différents volets du projet « Consolidation d'une ressource Web francophone en promotion de la santé et intégration d'un espace pour les communautés francophones et acadiennes en milieu minoritaire ». À ce sujet, nous avons beaucoup avancé depuis la dernière parution de *Lettre en ligne*. Voici, en quelques mots, les étapes que nous avons franchies.

Suite à la première rencontre que Ginette Lafontaine, Lisandra Lannes et moi-même avons eue avec la conseillère en recherche et développement Claire LeBlanc, de la Collectivité ingénieuse de la péninsule acadienne (CIPA – plateforme informatique), qui avait pour but l'analyse des besoins de notre nouveau portail santé Promosanté, nous avons eu une rencontre téléphonique au début du mois de janvier 2010. Celle-ci nous a permis de poursuivre l'analyse des besoins de notre portail santé, en plus de déterminer l'ensemble des caractéristiques que nous souhaitons voir apparaître sur notre site. Puis, Claire LeBlanc nous est revenue avec plusieurs

croquis de site Internet parmi lesquels il a fallu arrêter notre choix. Nous en sommes maintenant à l'étape du Testing de la ressource Internet qui se fera dans le but de mieux cerner les besoins des intervenants du milieu de la santé. Ainsi, nous ferons plusieurs testings en mars 2010 :

- Un premier testing avec les membres du groupe de travail Promosanté du Réfips (début mars 2010) ;
- Un deuxième testing avec les participants aux Journées annuelles de santé publique (9-12 mars 2010) ;
- Un troisième testing avec les directeurs des réseaux de la Société Santé en français (SSF) dans le cadre d'une formation à Ottawa (10 mars 2010).

Dans les prochains jours, nous aurons une rencontre avec l'ensemble de nos partenaires afin de recevoir leurs commentaires sur notre site. Nous avons très hâte de vous dévoiler notre nouveau portail santé Promosanté ! Vous pourrez connaître la suite de cette merveilleuse aventure dans notre prochaine *Lettre en ligne*.

Isabelle Dominique Kroeh

À L'AGENDA :

Test du nouveau site Internet :

- Avec le groupe de travail Promosanté (début mars)
- Avec les participants dans le cadre des JASP (9-12 mars 2010).

ÉVÉNEMENTS INTERNATIONAUX 2010

Avril 2010						
D	L	M	M	J	V	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

6^{ème} Journées de la prévention de l'Institut national de la Prévention et de l'Éducation pour la santé, 8 et 9 avril 2010, Paris.

Ce rendez-vous annuel, initié en 2005, a pour objectif de réunir l'ensemble des partenaires et acteurs du monde de la santé publique.

Programme et inscription (avant le 20 mars 2010) :

<http://journées-prevention.inpes.fr/>

7^{ème} Université d'été francophone en santé publique de Besançon, 4 au 9 juillet 2010, Besançon (France).

Cette formation ouverte à toutes les personnes concernées par les questions actuelles de santé publique a pour objectif de fédérer les savoirs et les savoir-faire autour du concept de promotion de la santé. Une opportunité de parfaire vos connaissances et d'améliorer vos compétences en santé publique et en promotion de la santé.

Juillet 2010						
D	L	M	M	J	V	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

Programme et inscription (avant le 15 avril 2010) :

<http://www.urcam.org/fileadmin/FRANCHE-COMTE/univete/index.htm>

Juillet 2010						
D	L	M	M	J	V	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

20^{ème} Conférence mondiale de l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé, 11 au 15 juillet 2010, Genève.

Le but de cette conférence est d'aller au-delà des simples secteurs de la santé publique et de la promotion de la santé, de faciliter et de faire avancer les travaux dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention des maladies dans le contexte du développement durable.

Programme et inscription (avant le 31 mars 2010) :

<http://www.iuhpeconference.net/index.php?lang=f>

COLLABORATEURS

Les personnes suivantes ont collaboré à ce numéro :

Adjaratou Wakha Aïdara

Alou Diaby

Érold Joseph

Fatimata Ba

Germain Hervé Honvo

Hélène Valentini

Irma Niaba

Isabelle Dominique Kroeh

Jeanne Manguet

Lisandra Lannes

Thomas Léro Tchassao



Lettre en ligne est possible grâce à une subvention du MSSS.
Coordonnées du RÉFIPS, Section des Amériques
4126, rue St Denis – bureau 200 --- Montréal (Québec) H2W 2M5 --- Canada