
Compte rendu d'ouvrage

Community-based prevention: reducing the risk of cancer and chronic disease

D. P. Rao, M. Sc.

Auteurs : David McLean, Dan Williams, Sonia Lamont, Hans Krueger

Éditeur : University of Toronto Press

Date de publication : 1^{er} avril 2013

Nombre de pages : 232 p.

Format : livre à couverture rigide

ISBN (2013) : 978-1442645301

ISBN (2010) : 144264530X

Les répercussions croissantes du cancer et des maladies chroniques sur la morbidité et la mortalité affectent la qualité de vie, et leur incidence sur les dépenses liées aux soins de santé met en évidence la nécessité de créer des solutions à long terme et durables. Dans l'ouvrage *Community-based prevention: reducing the risk of cancer and chronic disease*, les auteurs examinent dans quelle mesure les programmes de promotion de la santé peuvent apporter des améliorations sur le plan de la santé au niveau de la personne comme de la population. En utilisant comme référence le programme dirigé par des éducateurs en prévention communautaire (EPC) offert par la British Columbia Cancer Agency (BCCA), les auteurs analysent et comparent six programmes utilisant l'engagement communautaire, le leadership professionnel, le déploiement régional et un calendrier d'ensemble pour la prévention.

Dans la partie A de l'ouvrage, et afin de convaincre les planificateurs de politiques en matière de santé publique d'envisager l'adoption d'une stratégie de prévention similaire à celle du programme dirigé par des EPC, les auteurs soulignent la nécessité d'effectuer des investissements en amont dans le contexte des exigences actuelles relatives à la prise en charge

des maladies chroniques. Ils expliquent ensuite les concepts qui ont orienté l'élaboration et la mise en œuvre du programme dirigé par des EPC offert par la BCCA. Après un examen de la vision et des objectifs du programme, de sa structure organisationnelle, de ses principaux rôles et responsabilités ainsi que de son approche à l'égard de la prévention secondaire et de certaines populations spécifiques, les auteurs expliquent comment il favorise la création de milieux susceptibles d'aider les personnes et les populations à faire des choix de vie sains. Bien que ce programme ait été conçu dans le but de prévenir le cancer, les auteurs soulignent que les activités prévues de prévention du cancer sont similaires à celles qui doivent être menées de façon plus élargie pour lutter contre les maladies chroniques, et ce, en raison de l'existence des mêmes facteurs de risque modifiables.

Dans la partie B de leur ouvrage, et afin de déterminer quelles composantes du programme offert par la BCCA ont contribué à son succès et afin d'obtenir un aperçu des résultats ayant permis d'obtenir des modèles similaires à l'échelle mondiale, les auteurs présentent des études de cas. Ils ont analysé six programmes relevant de cinq administrations – deux pays européens, deux États américains et une

province canadienne – en commençant par le projet finlandais North Karelia, qui était avant-gardiste au moment de sa mise en œuvre dans les années 1970. La pauvreté, les problèmes sociaux et politiques et une mauvaise alimentation avaient contribué au fait que la région présentait l'un des taux de mortalité par coronaropathie les plus élevés au monde. Ce projet a permis d'améliorer considérablement la situation, et les planificateurs du domaine de la santé le considèrent depuis comme un exemple de premier plan.

Les auteurs décrivent ensuite dans leur ouvrage un autre programme dirigé par des EPC, celui des agents de promotion de la santé de l'organisme Action Cancer en Irlande du Nord. Non seulement cette oeuvre de bienfaisance privée offre des initiatives en matière de détection précoce et des services mobiles de dépistage, mais elle peut promouvoir certaines de ces initiatives et recueillir des fonds pour les financer, ce que les organismes publics ne peuvent pas toujours faire.

Le programme Health Education through Extension Leadership (HEEL) offert au Kentucky et le Kentucky Cancer Program ont tous deux profité d'une étroite collaboration avec l'Université du Kentucky.

Rattachement de l'auteur :

Institut de recherche sur la santé des populations, Université d'Ottawa, Ottawa (Ontario), Canada

Les auteurs font remarquer que cela a permis aux chercheurs et aux travailleurs communautaires une communication bidirectionnelle à propos de la mise à jour des connaissances et des interventions fondées sur des données probantes. Le fait que le programme HEEL reconnaisse le rôle joué par les déterminants sociaux de la santé et par une prise en charge collective durable dans la promotion de la santé met en évidence les fondements socioécologiques de nombreux programmes de promotion de la santé ainsi que l'importance de l'application de la théorie de la diffusion et de l'innovation dans l'atteinte de résultats positifs. De façon similaire, le Community Health Ambassador Program (CHAP) offert en Caroline du Nord, qui a été élaboré dans le but d'éliminer les disparités en matière de santé, vise à agir sur les déterminants sociaux de la santé. En mandatant des dirigeants communautaires comme ambassadeurs de la santé, les responsables du programme sont en mesure de transmettre leur message grâce à l'établissement de relations de confiance avec la communauté. Enfin, les auteurs analysent le travail effectué par les coordonnateurs de la promotion de la santé dans le cadre de l'initiative de prévention des maladies chroniques offerte au Manitoba. Compte tenu des obstacles géopolitiques à franchir dans cette province, ce projet témoigne de la valeur du travail d'équipe effectué par les autorités régionales de la santé et les communautés afin, notamment, d'offrir aux communautés des Premières Nations des mesures de soutien et de prévention des facteurs de risque adaptées à l'échelle locale.

Dans les parties A et B de l'ouvrage, les auteurs maintiennent l'attention du lecteur fixée sur le message de promotion de la santé et sur ses modalités d'application dans divers contextes. La partie B est ainsi principalement axée sur les parallèles et les contrastes de chaque étude de cas par rapport au programme offert par la BCCA, et souligne toutes les leçons qui peuvent en être tirées. La partie C de l'ouvrage fournit davantage de détails sur ces leçons et encourage le lecteur à se pencher sur la valeur de chacune. Cette section comporte aussi un résumé de diverses leçons à tirer et constitue une ressource précieuse pour

les planificateurs du domaine de la santé souhaitant jouer un rôle clé dans la conception de leurs activités de promotion de la santé. Sont entre autres abordés de façon convaincante l'importance des connaissances et des contacts locaux, le nombre d'intervenants par habitant, l'extensibilité, les efforts de prévention primaire et secondaire et l'affiliation aux universités.

Cet ouvrage pourrait toucher un public beaucoup plus large que celui des planificateurs du domaine de la santé publique auquel les auteurs font référence. Le message qu'il véhicule est pertinent pour les praticiens de la santé publique, les médecins de première ligne, les experts en matière de politiques, les travailleurs sociaux et bien d'autres personnes. Cet ouvrage étaye de nombreuses leçons apprises en santé de la population et en renforce les fondements scientifiques dans un format attractif. Il explique par exemple très clairement dans quelle mesure la théorie et les cadres conceptuels contribuent à organiser la réflexion au sujet des programmes afin de développer ces derniers de manière plus systématique. À l'autre extrémité de son cycle, un programme doit être évalué et diffusé, deux éléments qui sont aussi abordés en profondeur. Les auteurs recommandent l'évaluation continue ainsi que la collecte de données qualitatives et quantitatives à propos de la prestation des programmes comme de l'évaluation de leurs résultats. Ils abordent aussi de façon très détaillée l'utilité de l'évaluation dans l'appréciation de l'efficacité, et l'analyse des effets confusionnels possibles des tendances séculaires.

L'ouvrage *Community-based prevention: reducing the risk of cancer and chronic disease* fournit des arguments convainquants en faveur des programmes dirigés par des EPC et permet au lecteur de tirer profit de diverses expériences et d'appliquer celles-ci à sa propre planification. Même si les auteurs présentent d'autres voies susceptibles d'être suivies par les planificateurs, ils soulignent surtout les avantages de leur approche, en expliquant à quel point la latence des maladies et l'apparition lente des maladies chroniques font des programmes dirigés par des EPC

des investissements à long terme susceptibles de permettre aux budgets souvent modestes alloués à la promotion de la santé d'atteindre des résultats considérables.