

ments de la douleur, rites funéraires selon les cultures pour éviter les erreurs par méconnaissance). Nous leur apprenons le maximum pour qu'ils puissent oublier ensuite ces cadres rigides afin d'être naturels et imaginatifs, qu'ils ne restent pas dans la contenance qui désamorce la créativité. Ils peuvent transgresser les règles mais il faut qu'ils les connaissent.

S.A. : Évaluez-vous le travail que vous faites et l'impact que cela a sur les enfants?

M.A. : Nous avons toute une batterie d'outils d'appréciation – je ne pense pas que l'on puisse parler ici d'évaluation – du bon fonctionnement de notre programme et de nos clowns. Les comédiens sont dans l'obligation de nous faire un rapport trimestriel sur la façon dont cela se passe dans leur service. Puis nous avons une observation annuelle, menée par deux personnes extérieures, qui vont au-devant des soignants et les interrogent. De surcroît, les clowns font plusieurs « cafés clowns » par an dans le service dans lequel ils officient, où ils prennent la température et peuvent surtout parler avec les soignants hors quotidien, revenir sur tel épisode. Ce qui nous manque, mais nous ne savons pas très bien comment faire, serait de l'évaluation de type objectif au sens où les médecins l'entendent, c'est-à-dire des études randomisées. Nous en lançons une, nous venons de déposer un dossier à la Fondation de France dans le cadre de leur appel d'offres sur la douleur. Dirigée par le professeur Baruchel, chef du service d'immunologie de l'hôpital Robert-Debré, l'étude s'intitule « Doloclowns » et va essayer de mesurer l'efficacité analgésique des clowns dans l'accompagnement des soins douloureux : ponctions lombaires, myélogrammes. Nous allons véritablement nous inscrire dans une étude de type scientifique. ■

Propos recueillis par Yves Géry

Le CHU mère-enfant Sainte-Justine, au Canada, a créé un centre de promotion de la santé.

43

À Montréal, la promotion de la santé, un axe prioritaire du Centre hospitalier universitaire pour enfants

Christine Colin, médecin spécialiste de santé publique et de médecine préventive, directrice du centre de Promotion de la santé du CHU Sainte-Justine et professeur titulaire à l'École de santé publique de l'Université de Montréal.

Le Centre hospitalier universitaire (CHU) Sainte-Justine est le plus grand centre mère-enfant du Canada. Associé à l'Université de Montréal, il compte 5 000 employés et 500 médecins, dentistes et pharmaciens, ainsi que 4 000 étudiants et stagiaires. Devant la persistance de facteurs de risque tels que l'embonpoint, l'obésité et le tabagisme associés aux maladies chroniques et aux troubles de développement des enfants [1, 2], l'établissement a fait le constat que viser l'excellence pour les soins des enfants malades ne suffisait plus. C'est dans cette perspective qu'il a ajouté la promotion de la santé à ses cinq autres missions (soins, enseignement, recherche, réadaptation et évaluation des technologies) et qu'il a créé une direction de la promotion de la santé, en 2007, et un centre de promotion de la santé en 2010.

Importance des milieux de vie et de l'environnement

La littérature scientifique a maintenant bien établi que les facteurs de risque pour la santé des individus sont liés à la biologie, aux habitudes de vie, au milieu de vie, à l'environnement physique et socio-économique. Quant aux déterminants globaux de la santé, ils dépassent ces caractéristiques individuelles pour inclure les milieux de vie (familial, scolaire, de travail, etc.), les systèmes (d'éducation, de travail, de santé, etc.) et le contexte global (politique, économique, social, etc.) [3]. Ainsi, les services de santé, à eux seuls, n'ont que peu d'influence sur la santé et le bien-être des individus et des communautés.

C'est pourquoi, dans un premier temps, des programmes de *prévention* ont été développés auprès des individus pour diminuer les facteurs de risque déjà présents, et ainsi éviter ou retarder l'apparition des problèmes de santé, de développement ou psychosociaux. Cependant, on s'est

Dossier

Promouvoir la santé à l'hôpital

aperçu que l'efficacité des interventions de prévention axées uniquement sur les comportements individuels de santé, bien que réelle, reste toutefois limitée. Il faut donc y ajouter d'autres interventions, qui ne visent plus seulement les individus mais qui agissent en amont, sur les déterminants, dans les différents secteurs qui influencent la santé : ce sont les programmes de *promotion de la santé*, développés pour créer des environnements et des conditions favorables à la santé et réduire les inégalités de santé entre les groupes sociaux. La promotion de la santé, selon la Charte d'Ottawa et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) [4], cible le développement de politiques publiques et de milieux de vie favorables à la santé (à la garderie, à l'école, au travail, à l'hôpital, dans la ville ou ailleurs), le développement des aptitudes personnelles à la santé et la participation des individus et des communautés [5]. Dans cette perspective, le Centre de promotion de la santé du CHU Sainte-Justine planifie, met en œuvre et évalue des interventions et des programmes de prévention et de promotion de la santé, dans un contexte d'enseignement,

de recherche et de valorisation des connaissances, en partenariat avec tous les intervenants et les institutions concernés. L'objectif : agir sur les déterminants de la santé pour réduire les facteurs de risque individuels et collectifs. Les programmes du Centre dépassent la clientèle du CHU et s'adressent à la fois à la population générale et aux populations vulnérables, telles les familles de milieu socio-économique défavorisé ou issues des communautés culturelles, dans la perspective de réduire les inégalités sociales de santé et de défendre le droit à la santé pour tous les enfants et leurs familles.

Les programmes et projets du Centre

Concrètement, la programmation du Centre touche divers domaines, notamment la promotion de l'allaitement maternel, des bonnes habitudes alimentaires, de l'activité physique, du développement physique et mental de l'enfant, et la prévention du tabagisme, des maladies cardio-vasculaires, du syndrome du bébé secoué ou des traumatismes, etc. Le Centre développe aussi le programme Mieux-être, destiné à améliorer la santé et le bien-être des employés du CHU Sainte-Justine.

DES DIAPORAMAS ANIMÉS D'INFORMATION POUR LES SALLES D'ATTENTE

La salle d'attente est un lieu propice pour la prévention et la promotion de la santé. Le Centre de promotion de la santé développe des diaporamas informatifs, visuels et animés, pour les salles d'attente des établissements de santé québécois, chacun d'une durée d'environ trois minutes et visant un niveau de langage compris par le plus grand nombre. Les sujets traités : la grossesse, l'allaitement, les pleurs du nourrisson, la prévention du syndrome du bébé secoué, le développement de l'enfant, la prévention des traumatismes non intentionnels, l'alimentation, la fumée secondaire (tabagisme passif), la vaccination, le « maintien-câlin¹ » et la trousse de réconfort pour faciliter les visites et les examens médicaux, etc. Ces diaporamas, dont le contenu fait l'objet de validation rigoureuse et qui ont été testés auprès d'usagers, donnent des conseils sur comment agir dans la vie quotidienne pour protéger ou promouvoir la santé des enfants. Un guide complémentaire s'adressant aux professionnels est prévu.

1. Le terme « maintien-câlin » fait référence au fait de tenir l'enfant de façon sécuritaire, rassurante et affectueuse, pendant l'examen ou l'intervention médicale.

Cinq grands thèmes ont été choisis :
 – le développement et la diffusion des connaissances dans le domaine de la santé des femmes enceintes, des enfants et des jeunes;
 – la promotion et le soutien de l'allaitement maternel;
 – les programmes de prévention et de promotion de la santé;
 – l'hôpital promoteur de la santé;
 – le mieux-être de la communauté du CHU Sainte-Justine.

● Sur le premier thème (diffusion des connaissances), le Centre entend contribuer, par des recherches, à identifier les enjeux de santé prioritaires et les interventions les plus prometteuses en prévention et en promotion de la santé des femmes enceintes et des enfants de 0 à 5 ans, pour mettre sur pied les projets les plus pertinents au cours des prochaines années. Parmi celles-ci, l'étude 3D (Découvrir, Développer, Devenir) est menée auprès de 2 500 familles pour mieux comprendre les effets des événements et des environnements périnataux sur l'épigénétique¹ et le développement de l'enfant. Cette recherche apportera de nouvelles connaissances sur l'influence – de l'alimentation et des autres habitudes de vie, de l'hérédité, de l'emploi et de la situation familiale – sur la grossesse et le développement de l'enfant. Autre réalisation marquante, l'édition de diaporamas animés d'information pour les parents destinés à être diffusés dans les salles d'attente des institutions de santé (*voir encadré*).

● Deuxième thème : promotion et soutien de l'allaitement maternel. Les données scientifiques confirment que le lait maternel constitue le meilleur aliment pour le nouveau-né et le nourrisson, qu'ils soient bien portants ou malades². Le Centre de promotion de la santé par des recherches et des projets, intervient pour promouvoir et soutenir l'allaitement maternel, que ce soit par la promotion des pratiques hospitalières exemplaires et la mise en œuvre de la certification « Hôpital Ami des bébés », l'analyse des besoins et la promotion d'interventions auprès des mères dans une continuité pré-, intra- ou postnatale ou encore par le développement d'interventions en milieu défavorisé.

● Troisième thème : les programmes de prévention et de promotion de la santé. Les principaux projets visent la nutrition, la prévention des maladies cardio-vasculaires et celle du bébé secoué. Sur le plan nutritionnel, de nouvelles Machines distributrices Santé ont été installées dans l'hôpital. Elles proposent des produits conformes aux recom-

L'ESSENTIEL

■ **Le Centre hospitalier pédiatrique Sainte-Justine, à Montréal a, depuis 2007, ajouté la promotion de la santé à sa mission traditionnelle de soins, d'enseignement et de recherche.**
 ■ **Information des patients et de leur famille, promotion de l'allaitement maternel et de saines habitudes de vie, prévention des traumatismes, travaux de recherche, amélioration des conditions de santé du personnel et incitation à l'activité physique figurent au programme.**



LE PROGRAMME MIEUX-ÊTRE DU PERSONNEL : DES ACTIVITÉS ADAPTÉES

Les activités proposées, avec les Clubs de marche (en été), escaliers (l'hiver) et le tout nouveau Club podomètre, sont conçues de manière à favoriser une augmentation de l'activité physique, en groupe ou individuellement. Élaborés par des kinésiologues du Centre de promotion de la santé, ces programmes sont adaptés aux disponibilités et aux besoins, notamment pour les horaires et la durée de l'activité de marche. Environ 150 personnes fréquentent le Club de marche et autant le Club escaliers. Les participants apprécient pouvoir avoir des conseils et suivre leur activité physique à travers des outils adaptés dont les très prisés *Carnet d'information* et *Carnet du participant*.

mandations nutritionnelles et adaptés aux enfants. L'évaluation a démontré la faisabilité de sa mise en œuvre et mis en évidence l'accueil favorable des consommateurs [13].

Le programme *Circuit* (Centre d'intervention en prévention et en réadaptation cardio-vasculaires pour toute la famille) s'adresse à une population d'enfants et d'adolescents à risques cardio-vasculaires. Il leur offre ainsi qu'à leurs familles, des stratégies d'intervention et d'encadrement personnalisés en lien avec les ressources et infrastructures de leur communauté et de leur milieu de vie. L'évaluation permettra d'en connaître l'efficacité.

Secouer violemment un nourrisson peut entraîner des conséquences graves pouvant aller jusqu'à un traumatisme crânien sévère ou même le décès. Une équipe de spécialistes de Sainte-Justine a développé une intervention efficace pour prévenir le syndrome du bébé secoué en aidant les parents à en comprendre la gravité et à répondre de façon appropriée aux pleurs de leur bébé. Cette équipe assure la formation des infirmières des départements d'obstétrique des hôpitaux et des Centres de santé et de services sociaux du Québec, pour que les professionnels puissent informer tous les nouveaux parents des façons de prévenir ces gestes.

Dans le cadre de cette intervention éducative, des outils d'information développés au CHU Sainte-Justine, dont le *Thermomètre de la colère*, sont remis aux parents.

- Quatrième thème : l'Hôpital promoteur de la santé. Le CHU Sainte-Justine est accrédité, depuis 2007, Hôpital promoteur de la santé par l'OMS et est membre du Réseau québécois des établissements promoteurs de la santé. L'établissement travaille à mettre en place les normes et politiques correspondantes. Ainsi, par exemple, un travail est en cours pour mieux identifier les besoins des patients et du personnel, déterminer les meilleures stratégies pour répondre à ces besoins et rédiger une politique de promotion de la santé pour le CHU, concertée avec les interventions des autres programmes de promotion de la santé disponibles dans l'environnement.

- Cinquième thème : le mieux-être de la communauté du CHU Sainte-Justine. L'une des normes à atteindre pour

être un Hôpital promoteur de la santé est de faire en sorte que l'environnement de travail soit sain et qu'il favorise la santé du personnel [14]. Un Programme Mieux-Être destiné au personnel de l'établissement est en cours de mise en place et couvre plusieurs aspects : habitudes de vie, santé physique, santé mentale et qualité de vie au travail. De tels programmes ont des effets positifs pour le personnel et sur la productivité [15, 16]. Dans le cadre de ce programme, un projet pilote mené auprès de cent cinquante-huit personnes a permis de mieux connaître la condition physique, les besoins et les attentes du personnel. D'ores et déjà, plusieurs activités sont offertes, notamment les clubs de marche, escalier et podomètre (voir encadré 2). D'autres activités sont également proposées en nutrition, en activité physique ou pour l'accompagnement et l'information des employées du CHU Sainte-Justine en congé de maternité (programme *La famille s'agrandit*).

En conclusion, le Centre de promotion de la santé du CHU Sainte-Justine est encore tout jeune mais, encouragé par le soutien de la direction générale. Fort de l'intérêt qu'il provoque au sein de l'établissement, fondé sur des valeurs qui y sont largement partagées, il entend poursuivre ses objectifs dans un contexte de recherche, d'enseignement et de diffusion des connaissances et en collaboration avec tous ses partenaires. Des nouvelles recherches et de nouveaux programmes sont en développement. Une meilleure compréhension des problèmes prioritaires et des interventions les plus prometteuses en prévention et en promotion permettra de préciser les orientations et les projets d'envergure des prochaines années. ■

1. L'épigénétique a trait à la façon dont l'environnement et l'histoire individuelle influent sur l'expression des gènes et concerne l'ensemble des modifications de l'expression génétique transmissibles d'une génération à l'autre.

2. Les données scientifiques confirment que le lait maternel est associé à une diminution du risque de gastro-entérite, d'otite moyenne aiguë, d'infections respiratoires, de diabète et possiblement de l'obésité de l'enfant [6-9]. Il peut aussi avoir un effet positif sur le développement cognitif de l'enfant [10]. Pour les femmes qui allaitent suffisamment longtemps, l'allaitement diminue le risque de dépression *post-partum*, de maladie coronarienne, de cancer du sein et de cancer de l'ovaire [11, 12]. C'est pour ces raisons que l'OMS et de nombreux autres organismes recommandent l'allaitement exclusif jusqu'à 6 mois et, après l'introduction des aliments solides, la poursuite de l'allaitement jusqu'à 2 ans.

Remerciements à l'équipe du Centre de promotion de la santé du CHU Sainte-Justine.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Pica L. A., Traoré I., Bernèche F., Laprise P., Cazale L., Camirand H., et al. *L'enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011. Le visage des jeunes d'aujourd'hui : leur santé physique et leurs habitudes de vie*. Tome 1. Québec : Institut de la statistique du Québec, 2012 : 258 p. En ligne : http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/pdf2012/EQSJS_tome1.pdf
- [2] Pica L. A., Traoré I., Camirand H., Laprise P., Bernèche F., Berthelot M., et al. *L'enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011. Le visage des jeunes d'aujourd'hui : leur santé mentale et leur adaptation sociale*. Tome 2. Québec : Institut de la statistique du Québec, 2013 : 141 p. En ligne : http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/pdf2013/EQSJS_tome2.pdf
- [3] Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. *Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants. Résultat d'une réflexion commune*. Gouvernement du Québec, 2010 : 35 p. En ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat4/documentation/2010/10-202-02.pdf>
- [4] Organisation mondiale de la santé (OMS). *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*. Genève : OMS, 1986 : 3 p. En ligne : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf
- [5] Lannes L., Lannes Y., dir. *25 ans d'histoire : les retombées de la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé dans divers pays francophones*. Montréal : Réfips, 2012 : 97 p. En ligne : http://www.refips.org/files/international/Retombeescharteottawa_vf.pdf
- [6] Kramer M. S., Guo T., Platt R.W., Sevkovskaya Z., Dzikovich I., Collet J.-P., et al. Infant growth and health outcomes associated with 3 compared with 6 months of exclusive breastfeeding. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 2003, vol. 78, n° 2 : p. 291-295. En ligne : <http://ajcn.nutrition.org/content/78/2/291.full.pdf+html>

[7] Oddy W.H., Sly P.D., De Klerk N.H., Landau L.I., Kendall G.E., Holt P.G., et al. Breast feeding and respiratory morbidity in infancy: a birth cohort study. *Archives of Disease in Childhood*, 2003, vol. 88, n° 3 : p. 224-228.

En ligne : <http://adc.bmj.com/content/88/3/224.full.pdf+html>

[8] Ip S., Chung M., Raman G., Chew P., Magula N., DeVine D., et al. Breastfeeding and Maternal and Infant Health Outcomes in Developed Countries. *Evidence Report/Technology Assessment*, 2007, No. 153 : p. 1-186. (Prepared by Tufts-New England Medical Center Evidence-based Practice Center, under Contract No. 290-02-0022). AHRQ Publication No. 07-E007. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality. April 2007.

[9] Dieterich C.M., Felice J.P., O'Sullivan E., Rasmussen K. M. Breastfeeding and Health Outcomes for the Mother-Infant Dyad. *Pediatric Clinics of North America*, 2013, vol. 60, n° 1 : p. 31-48.

[10] Kramer M.S., Aboud F., Mironova E., Vanilovich I., Platt R.W., Matush L., et al. Breastfeeding and child cognitive development: new evidence from a large randomized trial. *Archives of General Psychiatry*, 2008, vol. 65, n° 5 : p. 578-584.

[11] Jernström H., Lubinski J., Lynch H.T., Ghadirian P., Neuhausen S., Isaacs C., et al. Breast-feeding and the risk of breast cancer in BRCA1 and BRCA2 mutation carriers. *Journal of the National Cancer Institute*, 2004, vol. 96, n° 14 : p. 1094-1108. En ligne : <http://jnci.oxfordjournals.org/content/96/14/1094.full.pdf+html>

[12] Su D., Pasalich M., Lee A.H., Binns C.W. Ovarian cancer risk is reduced by prolonged lactation: a case-control study in southern China. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 2013, vol. 97, n° 2 : p. 354-359.

[13] Van Hulst A., Barnett T.A., Déry V., Côté G., Colin C. Health-promoting vending machines: Evaluation of a pediatric hospital intervention. *Revue canadienne de la pratique et de la recherche en diététique*, 2013, vol. 74, n° 1 : p. 28-34.

[14] Côté L., Alarie F., coord. *Guide pour la promotion de milieux de travail sains dans les établissements de santé*. Montréal : Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2011 : 243 p. En ligne : http://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx_asssmpublications/isbn978-2-89510-781-1.pdf

[15] Kishchuk N., Renaud L. *La prévention et la promotion de la santé des employés des organisations de santé. Recension des pratiques exemplaires*, 2008 : 32 p. En ligne : http://hps.santemontreal.qc.ca/fileadmin/hps/boite_outil/recension_pratiques_exemplaires.pdf

[16] Goetzel, R.Z., Ozminkowski R.J. The Health and Cost Benefits of work Site Health-Promotion Programs. *Annual Review of Public Health*, 2008, vol. 29 : p. 303-323.