



Mémoire
VERS UNE POLITIQUE GOUVERNEMENTALE SUR LA CONCILIATION TRAVAIL-FAMILLE

Dans le cadre de la consultation du
Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille

Présenté à
Monsieur le ministre Claude Béchard

Octobre 2004

L'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) est un organisme autonome de santé publique, sans but lucratif, qui a pour mission de promouvoir, d'améliorer et de maintenir la santé et le bien-être de la population.

Recherche et rédaction :

Andrée Rivard, historienne

Lysane Grégoire, directrice générale ASPQ

Avec la collaboration des membres du Conseil d'administration de l'ASPQ :

Hélène Cornellier, coordonnatrice AFEAS

Lyne Mongeau, conseillère scientifique INSPQ

ASPQ - 4126, rue St-Denis, Montréal (Québec) - Tél. : (514) 528-5811 - Fax : (514) 528-5890

www.aspq.org / info@aspq.org

Plan du mémoire

Préambule	4
1. Une approche de santé publique	
a. L'ASPQ : une voix novatrice pour la santé et le bien-être.....	6
b. Des principes porteurs en promotion de la santé	7
2. La promotion de la santé et la famille : des incontournables	
a. La famille : un lieu privilégié d'action.....	8
b. Les parents en période périnatale	9
c. Le développement des jeunes enfants	11
d. De saines habitudes de vie, à table et en famille.....	12
3. La conciliation famille-travail, un terrain d'engagement	
a. Des transformations sociales irréversibles et profondes	15
b. Les embûches à la conciliation	16
c. L'harmonisation des temps familial et professionnel : une question de santé.....	17
d. Vers un nouveau projet de société : créer une société accueillante pour nos familles	18
4. Recommandations de l'ASPQ	20
ANNEXE I	25
Charte d'Ottawa en promotion de la santé, première Conférence internationale pour la promotion de la santé, novembre 1986	
ANNEXE II	31
Extraits du Chapitre 1 de la Politique de périnatalité adoptée en 1993 par le gouvernement du Québec	
ANNEXE III	33
Déclaration sur l'importance du temps pour les familles, Organisation mondiale de la famille, mai 2003	

Préambule

L'atteinte d'un équilibre entre les différentes sphères de la vie est un facteur indéniable de santé et de bien-être ; pourtant, à notre époque, cet équilibre s'avère presque impossible à atteindre. Jouir d'une qualité de relation entre les membres d'une famille, se réaliser à travers le travail, limiter les sources de stress, être disponible pour répondre aux besoins des siens, jouir de temps pour ses loisirs, ce sont là quelques-uns des plaisirs que nous gagnerions tous si, collectivement, nous arrivions à résoudre cette épineuse question que soulève la conciliation famille et travail.

La précarité des emplois et la surcharge de travail associées aux obligations familiales et domestiques sont de plus en plus pointées comme responsables de la détresse psychologique et de l'épuisement professionnel qui prennent des allures d'épidémies ; ces enjeux doivent être examinés dans un cadre large qui englobe les différentes sphères de l'activité humaine. Par ailleurs, certains aspects de la problématique, tels que le stress vécu par les enfants et les difficultés pour les familles vivant sous pression d'adopter de saines habitudes de vie, exigent qu'on s'y attarde afin de mieux en saisir la portée et les impacts à moyen et à long terme sur la santé globale des individus et sur le capital social dans les communautés.

La conciliation famille-travail est un déterminant de la santé globale des individus et des communautés, et l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) souhaite contribuer à l'émergence de politiques gouvernementales soutenant et facilitant la conciliation entre la famille et le travail et, à ce titre, salue l'initiative du Ministre de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille, pour le projet de développement d'une telle politique. Promouvoir l'atteinte d'une saine harmonisation entre la vie de famille et celle au travail par la mise en place de mesures adéquates et de politiques gouvernementales appropriées, c'est agir en amont de bien des problèmes de santé dans le sens large du terme. Pour ce faire, il importe de valoriser la famille et de la reconnaître pour ce qu'elle est : l'unité de base, le premier espace de développement de la personne et de son potentiel, le premier lieu d'attachement permettant le développement d'un sentiment de sécurité, d'habiletés sociales et de la capacité de devenir un citoyen responsable et disposé à contribuer lui aussi au soutien de sa communauté.

Par ailleurs, dans le contexte du récent Forum des générations et devant la tension économique liée à la dénatalité, l'ASPQ considère qu'il faut soutenir la famille et son désir d'avoir des enfants. Une politique familiale forte, qui porte et reflète les préoccupations et les pistes de solutions issues de la société civile, et des organismes communautaires qui la représentent, peut appuyer les initiatives retenues à l'issue du Forum, plus particulièrement : la mobilisation des efforts en prévention, l'aide aux familles et la mise en place d'une stratégie action-jeunesse.

Il est à noter que dans le présent document, l'angle privilégié est celui de la cellule familiale parents-enfants. Ceci ne doit pas être interprété comme l'attribution d'une moindre importance au volet des aidants naturels, mais est plutôt le reflet de ce sur quoi s'est penché l'ASPQ jusqu'à ce jour. La contribution du travail des familles auprès de leurs proches malades, handicapés ou en perte d'autonomie est inestimable et mérite une attention et un soutien approprié.

1. Une approche de santé publique

a. L'ASPQ : une voix novatrice pour la santé et le bien-être

L'Association pour la santé publique du Québec est une organisation autonome, multidisciplinaire et sans but lucratif qui contribue à la promotion, à l'amélioration et au maintien de la santé et du bien-être de la population québécoise. Elle entretient des liens avec les communautés de santé publique canadienne et québécoise.

L'ASPQ est avant tout un forum qui rassemble les différents intervenants en santé publique, tant institutionnels, professionnels que communautaires, afin de leur permettre, au delà des divergences, de prendre des positions publiques sur des questions prioritaires de santé publique et de développer des alliances, des coalitions et des collaborations. De plus, elle a contribué à mettre sur pied le mouvement de Villes et Villages en Santé et le Réseau Francophone International en Promotion de la Santé (RÉFIPS).

Depuis sa création en 1943, l'ASPQ a participé aux débats importants en matière de santé publique. L'Association a fondé sa crédibilité au fil des événements d'actualité, notamment en répondant à des consultations ou à des commissions parlementaires et en produisant des mémoires traitant de problèmes de santé publique. Au fil des ans, ces prises de position ont porté notamment sur les mesures législatives pour le contrôle du tabac et celles pour le contrôle des armes à feu, sur la législation relative à la pratique sage-femme, sur la Loi de la gouverne et sur la Loi de la santé publique. Ces documents de réflexion sont autant de moyens d'éducation et de sensibilisation pour la population que d'outils appréciables pour les décideurs.

L'ASPQ prône l'équité, la justice sociale et la solidarité, en particulier dans l'accès à un niveau de vie équitable et aux services de santé et services sociaux. Elle croit en la capacité des personnes et des communautés à prendre en charge leur santé et leur bien-être. Son approche globale et intégrée contribue à faire de la santé un terrain où prévalent la mobilisation, la concertation et la collaboration.

L'ASPQ fait la promotion de l'autonomie et du respect du droit des gens à participer aux décisions qui les concernent, tout en croyant au maintien d'un juste équilibre entre les droits individuels et les droits collectifs. Enfin, l'ASPQ favorise l'émergence d'environnements propices à l'épanouissement du plein potentiel humain.

b. Des principes porteurs en promotion de la santé

L'ASPQ souscrit aux principes de la Charte d'Ottawa¹ (la Charte est reproduite à l'Annexe I) adoptée le 21 novembre 1986 par la première Conférence internationale pour la promotion de la santé qui réunissait trente-huit pays dont le Canada.

Les leaders de la promotion de la santé dans le monde voient la santé comme une ressource de la vie quotidienne. La santé est pour eux un état complet de bien-être physique, mental et social. Pour y parvenir, l'individu ou le groupe doit être en mesure d'identifier et de réaliser ses ambitions, de satisfaire ses besoins et d'évoluer avec son milieu ou s'y adapter. Ils reconnaissent aussi qu'il y a des préalables indispensables à toute amélioration de la santé. Ainsi, l'individu devrait pouvoir notamment :

- se loger,
- accéder à l'éducation,
- se nourrir convenablement,
- disposer d'un certain revenu,
- bénéficier d'un écosystème stable,
- compter sur un apport durable de ressources,
- avoir droit à la justice sociale et à un traitement équitable.

Si les individus eux-mêmes sont la principale ressource de santé, il est clair que la santé est influencée par divers facteurs, politiques, économiques, sociaux, culturels, environnementaux, comportementaux et biologiques, qui peuvent tous la favoriser, ou lui porter atteinte, et que l'individu doit être soutenu dans sa démarche par des moyens financiers ou autres.

La santé est une importante dimension de la qualité de vie et elle constitue une ressource majeure pour le développement social, économique et individuel.

En mettant de l'avant les principes soutenus dans la Charte d'Ottawa, l'ASPQ contribue à la promotion de la santé publique du Québec, entre autres,

- en appuyant ses actions sur une conception élargie de la santé,
- en contribuant au développement d'environnements propices à l'épanouissement du plein potentiel humain et en visant l'équité en matière de santé (réduction des écarts actuels dans l'état de santé et réalisation de leur plein potentiel de santé pour tous les individus),
- et en favorisant la collaboration et la participation des individus et des divers milieux (institutionnels, professionnels, communautaires).

2. La promotion de la santé et la famille : des incontournables

a. La famille : un lieu privilégié d'action

Depuis sa fondation, l'ASPQ s'intéresse à la famille en tant que lieu privilégié de prévention des problèmes de santé.

Durant les dernières décennies, les connaissances sur les facteurs qui influencent l'état de santé des populations ont significativement progressé. Dépassant l'importance prépondérante accordée autrefois aux simples facteurs physiques et à l'accessibilité aux services de santé, tous les intervenants de la santé publique reconnaissent désormais l'origine multifactorielle des maladies et l'influence déterminante de l'environnement sur la santé. On s'accorde sur le fait que des facteurs sociaux, culturels, politiques et économiques interagissent avec les paramètres biologiques pour déterminer la santé des personnes. Ainsi, des réalités sociales qui concernent plusieurs dimensions de la vie, telle la famille, sont maintenant considérées lorsqu'il s'agit d'étudier et de proposer des mesures destinées à améliorer la santé des populations.

Considérant que toute expérience positive au sein de la famille est un pas vers une meilleure santé, l'ASPQ a manifesté au cours des 25 dernières années un intérêt particulier pour la périnatalité, la paternité, le développement des jeunes enfants et l'émergence d'environnements facilitant l'adoption de saines habitudes de vie. Dès 1979, elle organisait un colloque avant-gardiste pour l'époque *Accoucher ou se faire accoucher?*, auquel plusieurs autres ont suivi, dont : *Pères à part entière*, *les Journées annuelles de périnatalité*, *Le corps sous influence*, *Le développement social et le développement des communautés : acteurs ou spectateurs?* et *Obstétrique et santé publique : Élargir les perspectives sur les réalités de la naissance* (qui aura lieu à Montréal les 29 et 30 novembre prochain).

Au cours des dernières années, l'ASPQ a également élargi son engagement en amorçant la promotion d'expériences « *Écoles et milieux en santé* », basé sur une approche proposée par l'Organisation mondiale de la santé, et qui s'inscrit dans une optique de développement communautaire où une plus grande harmonisation des diverses interventions auprès des jeunes, dans leurs différents milieux de vie incluant l'école et la famille, est activement encouragée. Il s'agit d'une avenue prometteuse qui met l'accent sur les déterminants de la santé des jeunes de même que sur les forces des familles et des communautés pour améliorer la qualité de vie et le bien-être des jeunes. Depuis, une entente entre les ministères de la Santé et des Services sociaux et celui de l'Éducation vise l'implantation d'une intervention globale et concertée de promotion et de prévention à partir de l'école.

Enfin, en 2002, l'ASPQ tenait sa Conférence annuelle sous le thème *La conciliation famille-travail : vivre sous tension?* L'ASPQ invitait alors les congressistes à comprendre l'importance des enjeux de la conciliation famille-travail pour la santé et le bien-être des adultes et des enfants en présentant les résultats de la recherche sur la conciliation dans une perspective de santé et en décrivant les impacts majeurs des conflits entre la vie familiale et la vie professionnelle. La Conférence a également permis de découvrir des approches de solutions novatrices et prometteuses au Québec et ailleurs et a incité les intervenants à intégrer dans leur pratique la préoccupation relative à la conciliation famille/travail comme déterminant social de la santé

b. Les parents en période périnatale

Décidée à renforcer son action dans ce domaine, l'ASPQ s'est dotée en 2000 d'un Comité national d'orientation et de mobilisation en périnatalité qui détermine une vision qui s'élabore en ces termes :

- La période périnatale représente un moment privilégié pour agir efficacement en prévention. L'investissement dans la création de conditions favorables entourant la naissance produit un impact immédiat et à long terme qui assure un meilleur avenir à la génération naissante.
- Les éléments auxquels l'ASPQ accorde une valeur prépondérante sont : l'autonomie, la prise de décision éclairée, l'attachement parents-enfant, l'utilisation judicieuse des technologies médicales dans le sens de la santé dans la période périnatale, la préservation de l'intégrité physique et psychologique des personnes.
- L'ASPQ croit que les femmes, les couples et les familles doivent avoir l'information, le soutien et le droit de parole et d'action leur permettant de bien vivre l'arrivée de leur bébé.

Une politique porteuse d'une vision pour la famille

L'ASPQ appuie la Politique de périnatalité adoptée en 1993 par le gouvernement du Québec (extraits de la Politique à l'Annexe II). Résolument avant-gardiste, cette politique positionnait déjà la conciliation du travail avec la maternité et la paternité comme facteur déterminant de la santé et de la qualité de vie. De plus, cette politique comporte une vision et des convictions à maintenir et desquelles s'inspirer pour toute politique soutenant la conciliation famille-travail.

La Politique de périnatalité reconnaît la période périnatale comme une de grands bouleversements, de besoins et souvent, de vulnérabilité pour les familles. Ce moment de la vie est celui de l'établissement des liens d'attachement dont la qualité influencera le développement global des enfants.

L'enfant a besoin d'être protégé, soigné, entouré d'affection et stimulé sur le plan psychomoteur. Pour assumer pleinement leur rôle et établir un lien d'attachement harmonieux, les parents ont de leur côté besoin d'être informés, encouragés et soutenus. Cette Politique souligne aussi le besoin d'adaptation de la femme enceinte à son environnement de travail. Enfin, on reconnaît aux pères un besoin particulier d'être encouragés à participer à la vie familiale et soutenus dans leur rôle pour prendre soin d'un nourrisson.

Parmi les convictions sur lesquelles s'appuie la Politique, convictions qui témoignent de l'importance que représentent la maternité et la paternité comme expérience humaine globale et de la responsabilité qui incombe à la société de soutenir les familles, notons :

La parentalité constitue une réalité multidimensionnelle et le développement de l'enfant et du lien parents-enfant sont tributaires d'un ensemble de facteurs psychologiques, socioculturels et économiques.

Les mères et les pères sont compétents et sont les maîtres d'œuvre du développement de l'enfant, dès sa naissance, ils l'accompagneront dans sa croissance et ses apprentissages.

Plutôt que de se substituer aux parents, il faut faciliter le développement de leur compétence parentale, en reconnaissant et en aplanissant les embûches, et en leur permettant de trouver autour d'eux le soutien dont ils ont besoin.

Devenir et être parents fait appel à une solidarité et une responsabilité collectives, ainsi, le Québec doit prendre soin de ses enfants et de leurs parents qui les accompagnent dans leur épanouissement. La reconnaissance de la contribution incalculable des familles à l'évolution de la société, doit se traduire par le développement d'un environnement favorable pour que les parents puissent assumer leurs responsabilités familiales sans être pénalisés du fait d'être parents.

C'est par des actions concrètes à leur égard que les parents sentiront que leur enfant constitue pour le Québec, comme pour eux, la principale richesse de la société. Cet engagement collectif représente un des grands enjeux de société des années à venir.

Enfin, la Politique de périnatalité retient trois grandes orientations qu'endosse notre Comité national d'orientation et de mobilisation en périnatalité :

- *Valoriser le fait de devenir et être parents*
- *Réduire les problèmes et les écarts de santé et de bien-être*
- *S'attaquer aux conséquences de la pauvreté sur la santé et le bien-être*

c. Le développement des jeunes enfants

« En tant que société, affirme le docteur Fraser Mustard, fondateur du Canadian Institute for Advanced Research (mettre en français = Institut canadien pour la recherche avancée) et président du Founders' Network, nous investissons beaucoup plus dans les soins que dans la prévention, et beaucoup plus dans la santé et l'éducation des adultes que dans le développement des jeunes enfants. » Or, souligne-t-il, « faire le contraire serait plus rentable sur le plan économique et social ». ² C'est aussi notre conviction.

Actuellement, plusieurs recherches permettent d'affirmer l'importance déterminante des années de la petite enfance sur le développement, l'apprentissage, la santé et le bien-être. Accorder les ressources nécessaires aux besoins liés à la petite enfance réduirait notamment les risques de pauvreté, de chômage, de criminalité, de dépression et de suicide. Et c'est sans compter les impacts positifs sur la santé et la vitalité des personnes une fois qu'elles sont devenues des adultes. ³

Le nouveau-né est un être inachevé souligne le Dr Pierre Lévesque, gynécologue obstétricien, membre du Comité canadien pour l'allaitement et du Comité national de formation continue de l'Association des gynécologues obstétriciens du Canada. Le Dr Lévesque adopte une approche bio-culturelle et s'appuie sur la norme évolutionniste pour affirmer que, pour assurer sa survie et son développement optimal, le bébé a besoin d'être « allaité », « porté » et « soudé ». Au-delà de sa fonction nutritive, l'allaitement favorise la maturation émotionnelle et neurologique de l'enfant. La proximité maternelle lui est indispensable pour développer sa sécurité, pour établir de saines relations d'attachement et pour cheminer vers son indépendance dans un climat de confiance. ⁴

Les « soins maternel sont nécessaires, sinon à la survie, du moins au développement normal de l'enfant. L'individu qui en est privé sera moins tolérant au stress et moins bien adapté à la vie », observe le Dr Lévesque qui n'hésite pas à établir des liens entre le manque de soins maternels, en particulier le non-allaitement, avec l'incidence de la dépression et les taux élevés de suicides chez les enfants (durant les 20 dernières années au Québec, ces taux ont triplé chez les moins de 14 ans). ⁵

Dans une perspective de santé publique, on n'insistera jamais assez sur l'importance de soutenir les parents de jeunes enfants afin de leur donner les moyens qui leur permettront de rester proches de leurs petits. Pour cela, il importe entre autres de recréer une culture d'allaitement dans notre société, de lui accorder le support et la protection nécessaire et d'en faire la promotion. La mise en œuvre des Lignes directrices en allaitement, adoptées par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) est un excellent point de départ et toute politique familiale devrait en tenir compte.

Par ailleurs, l'adoption de mesures destinées aux mères travailleuses afin de leur permettre de poursuivre l'allaitement de leurs enfants jusqu'au moment du sevrage.

En milieu de travail comme en milieu de garde, il est capital de créer les conditions suffisantes pour permettre à l'enfant de se détacher de sa mère de façon naturelle et à son rythme. L'atteinte de la maturité émotionnelle et de l'indépendance étant variable pour chaque enfant, des conditions favorables doivent être créées pour lui laisser la marge de temps nécessaire à l'acquisition de la sécurité, une dimension essentielle à son développement. Notamment, plus de souplesse et une meilleure accessibilité à des services de garde à temps partiel s'avèrent nécessaires, tout comme l'adaptation des horaires de travail pour les jeunes parents et l'accès à des congés répondant aux exigences des responsabilités parentales.

« Un investissement dans la petite enfance est un investissement dans notre avenir en tant que société » (Dr Fraser Mustard).⁶ Or, un tel investissement exige que les parents puissent disposer de temps et que les structures actuelles (milieux de travail, syndicats, gouvernements, etc.) s'adaptent aux besoins fondamentaux des familles et les supportent. Les mères et les pères de jeunes enfants ont plus que jamais besoin que la collectivité les soutienne dans leurs rôles parentaux.

d. De saines habitudes de vie, à table et en famille

Manger et bouger sont deux besoins fondamentaux, se situant tout en bas de l'échelle des besoins de Maslow. Manger a d'ailleurs pendant des siècles été un enjeu vital, une grande partie de l'activité humaine y étant reliée, chasser et cultiver, conserver et préparer les aliments. Aujourd'hui, non seulement une faible partie du budget est consacrée à l'alimentation mais de moins en moins de temps y est consacré. Quant à l'activité physique, celle-ci jadis fortement liée à la vie quotidienne, car intrinsèque au travail et aux déplacements, est maintenant reléguée au statut de loisir et pour beaucoup au statut d'hygiène (on va s'entraîner comme on se brosse les dents).

Or, différents éléments se sont transformés dans le mode de vie actuel expliquant les changements dans l'alimentation et dans la pratique de l'activité physique. Le travail des femmes et les nouvelles exigences du monde du travail ont considérablement modifié les rôles respectifs de la mère et du père de famille et, de là, l'organisation familiale. Moins de temps au total pour les parents à la maison, fatigue accrue et stress, cumul de tâches... Parallèlement, d'autres éléments changent aussi, présence accrue de machines et gadgets de tous genres pour économiser du temps dans la cuisine et dans la maison, approvisionnement en aliments tout préparés, présence de l'informatique qui meuble les temps libres en accroissant la sédentarisation, manque de temps chronique pour faire de l'activité physique en famille. En l'absence de nouveau modèle, la façon dont s'est restructurée l'organisation familiale commence à peine à susciter des interrogations dont l'une est la conciliation travail-famille en tant que déterminant d'un mode de vie sain.

Ainsi, l'adoption de saines habitudes de vie constitue un volet majeur à mettre en lumière dans la recherche de solutions aux difficultés de conciliation de la vie familiale aux autres sphères d'activités. La famille devrait être un lieu privilégié pour l'adoption de saines habitudes de vie, or il s'avère fort difficile pour les familles de remplir ce rôle. Le moment des repas est trop souvent sacrifié. Jadis temps d'échange par excellence au sein des familles, l'heure des repas compressée est désormais elle-même source de stress. De plus, le manque de temps a engendré chez plusieurs une perte d'habiletés culinaires et d'intérêt, d'où un approvisionnement en mets préparés dont la qualité est souvent discutable. Or, l'alimentation de piètre qualité et la sédentarisation sont à pointer du doigt dans la progression, depuis la fin des années 80, de la population affichant un excès de poids, un problème qui constitue un risque important pour la santé.

Depuis près de trois ans, l'ASPQ développe un projet *Rendre les environnements facilitants* qui consiste en l'analyse et l'identification de stratégies visant la création d'environnements facilitants pour la prévention et la diminution des problèmes reliés au poids. Ce projet examine le lien entre l'obésité et les modes de vie, plus particulièrement, les environnements qui déterminent les comportements des individus. L'excès de poids et l'obésité s'avèrent des problèmes qui ne reposent pas uniquement sur des responsabilités individuelles mais constituent un problème de société qui requiert des solutions environnementales, sociales et politiques de sorte que les environnements dans lesquels les gens évoluent favorisent et soutiennent des choix santé.

En France, aux États-Unis et plus près de nous au Québec, des études ont démontré la déstructuration des repas et la diminution du nombre de repas pris en famille; ceci est en corrélation avec des choix alimentaires de moindre valeur nutritionnelle. De plus, les repas pris en famille sont positivement corrélés avec la consommation de fruits et de légumes et inversement avec la consommation de boissons gazeuses.⁷ D'autres vertus sont associées aux repas familiaux dont de meilleurs résultats scolaires, de meilleurs comportements à l'école et dans la vie. Aussi les adolescents qui mangent régulièrement avec leurs parents risquent moins de faire des abus d'alcool, de consommer de la drogue, d'être sexuellement actifs de façon précoce et même de se suicider.⁸

Or, le mode de vie actuel ne favorise pas les repas en famille. Les exigences du travail (les longues heures, le travail de soir, etc.) rendent difficiles la préparation des repas et la réunion des membres de la famille autour de la table. Malheureusement les jeunes mangent de plus en plus seuls à la maison en raison des emplois extérieurs des parents, ce qui peut créer de l'isolement, de l'ennui et un manque de supervision sur le contenu du repas, nuisant ainsi à une alimentation saine et équilibrée. Du même coup, les familles perdent une culture culinaire qui les privent du sens associé à la préparation d'un repas et ce, depuis le choix du menu jusqu'au plaisir de le déguster ensemble en passant par l'achat des aliments qui le composent. Lorsque les aliments sont préparés par les jeunes, ils prennent une autre signification; ils ne sont pas du simple carburant mais ils ont la valeur symbolique du travail et du cœur qu'ils y ont mis.

Par ailleurs, certaines entreprises offrent différents services à leurs employés qui doivent travailler de longues heures; ces services vont du coursier qui va chercher les vêtements chez le nettoyeur aux services de garde des enfants. Ainsi les entreprises s'assurent d'une plus grande disponibilité de leur personnel et ces employés peuvent plus difficilement se soustraire à des heures supplémentaires. Ce n'est pas seulement lors des premières années de la vie de l'enfant qu'il faut se questionner sur les effets de la décharge des obligations des parents vers des tiers.

L'ASPQ a la conviction que, sont porteurs de santé et de bien-être pour toute la collectivité :

- **la création précoce de liens forts mère-enfant**
- **les soins attentifs donnés aux jeunes enfants**
- **la confiance dans les compétences parentales et leur soutien aux diverses étapes de la vie de leurs enfants**
- **le temps et le soutien accordé aux adolescentes et aux adolescents**
- **la valeur et l'importance accordées à la vie de famille**

3. La conciliation famille-travail, un terrain d'engagement

La Conférence annuelle 2002 de l'ASPQ, sur le thème Conciliation famille-travail-santé-bien-être : vivre sous tension ? a déclenché une réflexion en profondeur qui a servi de rampe de lancement à un nouveau champ d'intérêt pour l'ASPQ. Ses liens étroits, de plus en plus évidents, avec d'autres dossiers prioritaires – en particulier ceux de la périnatalité, de la petite enfance, de la santé des jeunes et de la problématique du poids –, a conduit l'ASPQ à considérer la question de la conciliation famille-travail comme un terrain d'intervention à privilégier.

En tant qu'agent de mobilisation et de concertation en santé publique, l'ASPQ avait comme visée, en organisant sa Conférence annuelle de 2002, de stimuler le débat sur la conciliation famille-travail, une question qui avait fait couler beaucoup d'encre au cours des dernières années. Son intention était d'amener les participantes et participants à intégrer dans leur pratique quotidienne des préoccupations relatives à la conciliation famille-travail comme déterminant de la santé et du bien-être. Si le réseau de la santé publique se préoccupait déjà de Santé au travail et de l'entité Enfance et famille, le pont entre ces deux champs n'avait pas encore été fait. La précarité des emplois et la surcharge de travail associées aux obligations familiales et domestiques était de plus en plus pointées comme responsables de la détresse psychologique et de l'épuisement professionnel qui prenaient – et prennent toujours ! – des allures d'épidémies. L'ASPQ voulait également se pencher sur des aspects comme le stress vécu par les enfants et les difficultés pour les familles vivant sous pression d'adopter de saines habitudes de vie.

Voici, en résumé, les grands points qui sont ressortis de notre Conférence annuelle 2002.⁹

a. Des transformations sociales irréversibles et profondes

L'investissement du marché du travail par les femmes et en particulier par les mères est un événement marquant des dernières décennies. Ce phénomène irréversible adjoint aux exigences toujours plus élevées du monde du travail a entraîné une véritable mutation sociale.

Plusieurs recherches postulent que le travail rémunéré peut être difficilement conciliable avec l'exercice de responsabilités familiales. L'addition des responsabilités professionnelles et des responsabilités familiales, les exigences accrues de productivité, la rigidité des conditions de travail, les diverses contraintes liées à l'école, l'accès parfois difficile aux services et aux mesures de soutien contribuent à réduire en peau de chagrin le temps familial où l'on peut encore éduquer, soigner, discuter, jouer, etc., ce temps finalement où l'on peut tout simplement « être ensemble ». Bref la vie familiale se résume de plus en plus à une perpétuelle course contre la montre et aux acrobaties quotidiennes nécessaires pour répondre à ses besoins.

La surcharge de travail pèse particulièrement sur les femmes. Même si désormais les femmes et les hommes partagent le marché du travail, l'évolution des modèles parentaux n'ont pas suivi le même rythme et, comme l'observe Francine Descarries, professeure au département de sociologie de l'Université du Québec à Montréal, « la question de l'articulation famille-travail au jour le jour demeure encore essentiellement celle de la conciliation maternité-travail ». À cet égard, les mères de jeunes enfants et les mères monoparentales sont les plus désavantagées. « [T]el que l'illustrent plusieurs études, le temps paternel demeure un temps partiel, ponctuel et discontinu qui remet rarement en cause le projet professionnel, par rapport au temps maternel qui lui est, permanent, constant et continu et s'interpose presque invariablement dans le temps professionnel ».¹⁰

Sous plusieurs points de vue, il est évident que l'on ne peut pas demander aux individus de mettre en attente leur vie familiale pour répondre aux exigences du travail. Les individus sont à la fois parents et travailleurs ; ils ne peuvent être découpés. Pourtant tout se passe dans notre société comme si les sphères professionnelles et familiales étaient isolées.

b. Les embûches à la conciliation

Trois embûches principales à l'harmonisation famille-travail ont été identifiées lors de notre Conférence annuelle de 2002.¹¹

➤ **L'organisation du travail rémunéré**

Malgré des progrès notables en ce domaine, force est de constater qu'il nous faut maintenant aller beaucoup plus loin. Jusqu'à maintenant, ce sont surtout les individus qui ont dû s'adapter et porter le fardeau de la conciliation famille-travail, la « gestion du temps », l'organisation personnelle ou la réduction des heures de travail salarié, ayant été placées jusqu'ici au cœur des solutions. « Aménager la conciliation », ne suffit plus. Il nous faut revoir les fondements et les orientations mêmes de nos démarches. Seule une transformation en profondeur dans la structure du marché du travail et dans la culturelle organisationnelle des entreprises peut nous permettre de faire de nouveaux pas en matière de conciliation famille-travail.

➤ **L'encadrement de la vie au travail et de la vie hors-travail**

Force est de constater que les aménagements nécessaires à l'harmonisation entre la vie de famille et le travail sont généralement pensés en fonction des exigences du milieu du travail, et non l'inverse. Qu'il s'agisse des garderies ou encore du milieu scolaire, « les services s'adaptent pour rendre les personnes qui sont sur le marché du travail, plus disponibles à leur emploi », une tendance qui « accentue la priorité accordée aux activités de production par rapport à celles de la reproduction »,

souligne Maria De Koninck, professeure titulaire au département de médecine sociale et prévention de l'Université Laval.

➤ **L'asymétrie du travail entre les femmes et les hommes**

Les statistiques officielles sont claires et sans équivoque : même si l'engagement masculin dans la sphère domestique a progressé, l'entretien et les soins sont encore une responsabilité essentiellement féminine.

Or, le monde du travail tend à renforcer ces inégalités. Dans sa recherche qu'elle a menée au cours des années 1990 auprès de plus de 500 mères travailleuses de la région montréalaise, Francine Descarries a été à même de constater la complicité du marché du travail dans la persistance des inégalités homme-femme, par le maintien d'un double standard dans la culture organisationnelle. Pendant que d'un côté cette culture appelle à une « sur-performance » des femmes dans la sphère du travail salarié ou encore à l'acceptation du mommy's track, de l'autre, elle « perpétue et légitime l'éloignement et la non disponibilité des hommes dans la sphère domestique et la reconduction de conditions de travail et d'exigence de productivité élaborées en fonction d'hommes qui n'ont pas à se préoccuper de leur propre entretien ni de celui de leurs proches ». La sociologue précise également que parmi les travailleuses ayant fait l'objet de ses recherches, plusieurs jugent assez négativement l'implication du gouvernement et des employeurs dans le dossier de la conciliation famille-travail.¹²

Une précision ici s'impose : « Ce ne sont pas les hommes pris individuellement que nous devons blâmer de leur peu d'avancées », affirmait avec raison Maria De Koninck. « C'est plutôt notre collectivité ».

Et une conclusion aussi : des efforts doivent être faits pour que les femmes et les hommes puissent participer dans les mêmes conditions à la famille et au marché du travail.

**c. L'harmonisation des temps familial et professionnel :
une question de santé**

Les constats s'accumulent sur l'importance de considérer la problématique de la conciliation famille-travail sous l'angle de la santé. C'est d'ailleurs l'un des principaux acquis de notre Conférence annuelle 2002 que d'avoir posé la question de l'articulation famille-travail dans une perspective de santé publique.

Les exigences accrues de productivité dans le travail rémunéré, la réduction du temps familial et sa difficile articulation avec le travail sont sources de nombreux maux, dont il est encore difficile de mesurer tant la force que l'ampleur (nous croyons cependant à leur

sous-estimation) : tension entre conjoints, stress des parents et des enfants, surmenage – en particulier chez les mères de jeunes enfants et chez les mères vivant sans conjoint – et une multitude d'autres maladies physiques. Ici, santé mentale, santé sociale, santé physique sont toutes mises en jeu. Inutile de préciser que les maux du père travailleur, de la mère travailleuse et des enfants ont tous un coût, qu'ils soient considérés sous l'angle humain ou sous celui des finances publiques.

Les familles ont besoin de temps pour améliorer leur qualité de vie. Plus que jamais elles ont besoin de ce temps indispensable à l'entretien de la santé et du bien-être de chacun de ses membres. Soins, éducation, suivi scolaire, repos, activités personnelles et familiales, discussions, etc. exigent de la disponibilité. Les jeunes enfants requièrent beaucoup de présence et d'attention. Les adolescents, trop souvent négligés, en ont aussi besoin. S'ajoutent encore, dans certaines familles, les soins souvent très exigeants à dispenser aux personnes dépendantes (personnes en situation de handicap, en perte d'autonomie ou temporairement alitées).

Nous ne pouvons passer sous silence également l'importance déterminante du temps et de la disponibilité maternelle quand il est question de l'allaitement du jeune enfant.

En somme, les liens qui existent entre l'articulation famille-travail et la santé sont désormais clairs et ne sauraient être ignorés. Comme l'a souligné Maria De Koninck, « Entre la vie au travail, la vie hors travail et la santé, il y a des liens qui sont à la fois directs et indirects ». Par conséquent, nous croyons qu'il est capital de se préoccuper de l'articulation entre les deux. « La cible en santé publique n'est pas seulement l'un et l'autre, la cible c'est l'un avec l'autre. »¹³

d. Vers un nouveau projet de société : créer une société accueillante pour nos familles

Une réelle harmonisation entre la famille et le travail exige une révision de nos valeurs comme société. Quel est le sens de nos activités en tant qu'être humains ? Est-il acceptable que dans notre société ce qui concerne la reproduction (nous entendons ici le don et l'entretien de la vie) soit dévalué par rapport aux activités de production ? Selon quelle hiérarchie doit-on considérer le monde de la production et le monde de la reproduction ? La qualité de la vie doit-elle se résumer à « ce qui reste », une fois nos activités de production – de plus en plus envahissantes – accomplies ?

L'ASPQ croit, quant à elle, dans la poursuite d'une idée mise en avant par la sociologue Maria De Koninck, qu'une société qui « valorise la production axée sur la consommation plutôt que sur le développement social, dans une perspective d'avenir et de qualité de vie, est une société qui construit la menace à sa propre santé. Une vie équilibrée entre le

travail et les activités de reproduction au sens large est sans doute la meilleure prescription qui soit pour qui veut prescrire la santé ». ¹⁴

La valorisation de la famille et de la qualité de vie est une condition sine qua non à la création d'une société véritablement accueillante pour les enfants et susceptible de donner aux individus l'envie de devenir parents. Peut-être y trouverons-nous là quelques solutions à nos problèmes démographiques...

Convenir de l'importance vitale de la famille dans notre société et accepter de privilégier la qualité de vie et la santé globale parmi nos valeurs, implique d'en reconnaître également la responsabilité collective. Ceci veut dire que toutes les parties impliquées doivent accepter d'assumer leur part de responsabilités et de participer solidairement à l'élaboration de solutions concrètes. Ceci veut aussi dire que dans la recherche de solutions, on cesse de viser les mères en emploi, qu'on renonce à interpeller les individus pour porter (pas clair) seuls le changement et qu'on arrête de considérer la question de l'articulation famille-travail comme une simple question d'organisation et de gestion du temps (en fonction des exigences du travail...). Les solutions profondes que nous cherchons sont organisationnelles et structurelles. Ce sont celles-là qu'il nous faut rechercher.

4. Recommandations de l'ASPQ

Centrer la Politique sur la famille et non le marché du travail; les besoins associés à une saine vie familiale priment sur les exigences du monde du travail

Avec la tenue de notre Conférence annuelle 2002 sous le thème Conciliation famille-travail-santé-bien-être : vivre sous tension ?, l'ASPQ a voulu notamment favoriser l'émergence de politiques gouvernementales favorables à la santé. Promouvoir une saine harmonisation entre la vie de famille et celle au travail par la mise en place de mesures adéquates et de politiques gouvernementales appropriées, c'est agir en amont de bien des problèmes de santé dans le sens large du terme.

Le gouvernement doit assurer le bien commun et la justice sociale et, par conséquent, viser un meilleur équilibre entre la famille et le travail. **Offrons aux familles des environnements cohérents avec un projet de société qui les accueille, qui les soutient, qui les reconnaît comme base du développement social et économique et ce, au-delà des valeurs liées à la productivité.** Ces environnements doivent reconnaître la plus haute importance du développement des liens d'attachement parents-enfants et le maintien à long terme des liens familiaux comme déterminants de la santé et du bien-être et comme facteurs de prévention prioritaires.

Élever un enfant c'est une responsabilité collective et à ce titre, les parents doivent être soutenus par la collectivité et par l'État et ce, beaucoup plus significativement et efficacement que maintenant. Le gouvernement doit contribuer à mettre en œuvre les moyens qui permettront aux familles d'avoir plus de temps à elles, une condition indispensable à l'amélioration de leur qualité de vie et de leur santé globale.

Dans la poursuite de cette vision, l'Association pour la santé publique du Québec recommande :

PRÉALABLEMENT

- De reconnaître les temps de la vie quotidienne de la famille et leur importance :
 - Temps des relations familiales et intergénérationnelles, marqué par les relations interpersonnelles au sein de la famille;
 - Temps du travail rémunéré, occupé par les fonctions exercées dans le cadre d'un emploi;
 - Temps des tâches familiales et domestiques, nécessaires au bon fonctionnement de la famille;

- Temps de l'éducation scolaire, consacré aux relations famille/école;
- Temps du loisir et de la culture, dont l'objet est l'épanouissement personnel des membres de la famille;
- Temps du civisme, consacré à l'engagement social.

(Extrait de la Déclaration sur l'importance du temps pour les familles, Organisation mondiale de la famille, mai 2003, reproduite à l'Annexe III)

PRIORITAIREMENT

- De soutenir un engagement économique universel envers les besoins essentiels et réels des familles. Ceci pourrait prendre la forme d'un «revenu minimum garanti aux familles» et aura pour effet de diminuer le stress relié à la précarité d'emploi et à l'appauvrissement des familles. Cette mesure exprime un choix de société qui reconnaît les responsabilités parentales et qui affirme l'importance de la place des familles.
- D'entreprendre franchement la lutte contre la précarité de l'emploi. Les recherches ont clairement établi les liens qui existent entre la maternité, la précarisation et l'appauvrissement. Or comme nous le savons, la pauvreté est aux antipodes de la santé.
- De soutenir la poursuite des recherches sur l'impact sur la santé des conditions de travail qui se développent actuellement et qui visent à répondre aux exigences du marché, notamment celles dont l'objectif est de permettre une plus grande « flexibilité » (la flexibilité que les employés réclament pour accomplir leurs activités hors travail n'est pas tout à fait la même que celle que réclament les entreprises...)

POUR LES FAMILLES

- D'appuyer toutes les politiques et mesures qui favorisent l'établissement d'un lien fort parent-enfant et le développement optimal des enfants, à toutes les étapes, notamment en
 - améliorant les congés de maternité, en durée et en taux de rémunération;
 - tenant compte de la vision du Comité national d'orientation et de mobilisation en périnatalité de l'ASPQ ;
 - se préoccupant de la révision de la politique de périnatalité de 1993 pour s'assurer du respect de sa vision et de ses convictions ;

- en contribuant à l'implantation des Lignes directrices en allaitement en s'intéressant à l'allaitement et en le protégeant (la stratégie 4 des Lignes directrices interpellent les autres ministères) ;
- encourageant l'engagement paternel au sein de la famille, notamment en offrant des mesures de soutien aux hommes qui veulent éduquer et soigner leurs enfants, telle que l'instauration d'un congé de paternité spécifique.
- D'augmenter substantiellement les congés pour responsabilités familiales, sans perte de rémunération; d'augmenter également les périodes de vacances;
- D'accroître son intervention notamment en permettant un meilleur accès aux Centres de la petite enfance (sans pour autant sabrer dans leur qualité...);

POUR LES PARENTS AU TRAVAIL OU AUX ÉTUDES

- De contribuer à l'élaboration et à la mise en œuvre de stratégies de conciliation famille-travail destinées à répondre aux besoins des parents travailleurs ou des parents étudiants. Ces initiatives doivent
 - rejoindre le plus grand nombre possible de parents ;
 - être adaptées à la diversité et à la multiplicité des situations personnelles, conjugales, familiales et professionnelles (monoparentalité, familles recomposées, parents exerçant un travail atypique, particularités ethniques, familles nombreuses, etc.) ;
 - reposer sur des mesures concrètes pour soutenir spécialement les parents responsables de jeunes enfants et d'adolescents dont les besoins sont particulièrement pressants en ce moment ;

EN LIEN AVEC LES EMPLOYEURS

- D'inciter les employeurs à reconnaître leur responsabilité face au mieux-être collectif et à s'investir dans la recherche de solution aux problèmes d'articulation famille-travail.
 - prendre le leadership d'une démarche destinée à convaincre les employeurs de la nécessité urgente et vitale pour les individus et les familles de participer à une révision de l'organisation du travail.
 - encourager les employeurs à adopter des mesures adaptées et concrètes en vue d'une meilleure harmonisation famille-travail, incluant la réduction de la semaine de travail, une souplesse des horaires, le temps partagé, l'équité en emploi...

- favoriser des solutions organisationnelles et structurelles ;
- favoriser les interventions longitudinales qui considèrent les divers moments de la vie, de la naissance à la vieillesse ;
- favoriser l'égalité entre les sexes, entre générations et entre groupes sociaux.

À L'INTENTION DE LA COLLECTIVITÉ

- De prendre les devants pour affirmer haut et fort l'importance de la famille. À cet égard, une campagne médiatique portant sur la valorisation de la famille, sur la reconnaissance du travail des mères / pères et des aidantes / aidants au sein de la famille et sur la valeur du temps essentiel que les parents ont besoin de passer avec leurs enfants, serait un bon moyen de sensibiliser la population et les divers intervenants sur l'importance de développer une culture de société axée sur la famille et son soutien.
- D'établir un ministère de la Famille FORT, doté d'une capacité transversale, lui permettant d'exercer un droit de regard et d'analyse sur l'impact de toutes les lois, politiques ou mesures qui touchent de près ou de loin les familles. Le but d'un tel pouvoir est de s'assurer de la cohérence des actions du gouvernement en matière familiale. Ce ministère devrait par exemple être capable d'interroger tous les ministères quant au progrès réel que représente telle ou telle autre mesure : représente-t-elle un progrès dans le sens de l'amélioration de la qualité de vie des familles ou d'un renforcement du travail envahissant dans nos vies ?

LES FAMILLES ONT UN URGENT BESOIN DE TEMPS ET DE SOUTIEN. IL EN VA DE LA SANTÉ DE CHACUN DE SES MEMBRES ET DU BIEN-ÊTRE DURABLE DE NOTRE COLLECTIVITÉ.

¹ Source : Charte d'Ottawa. <http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/ddsp/pdf/chartre.pdf>

² Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants (CEDJE), communiqué de presse, Montréal, le 27 mai 2004. Mis sur pied par Santé Canada en 2000, le CEDJE est sous la direction de l'Université de Montréal en partenariat avec la Fédération canadienne des services de garde à l'enfance, l'Institut canadien de la santé infantile, IWK Grace Health Centre à Halifax, la University of British Columbia, le Conseil de la Nation Atikamekw à Wemotaci (Québec), Queen's University à Kingston, l'Hôpital Sainte-Justine à Montréal, l'Institut de la santé publique du Québec, la Société canadienne de pédiatrie et le Centre de psycho-éducation du Québec.

³ Dr Richard Tremblay, directeur du CEDJE. Voir aussi Dr Pierre Lévesque, conférence « L'allaitement maternel dans une perspective bio-culturelle : une vision », *Journées Annuelles de Formation en Allaitement 2003*, tenues à Québec, 2 et 3 octobre 2003.

⁴ *Ibid.* Le Dr Lévesque, MD, FRSCS, est gynécologue obstétricien au Centre hospitalier régional de Rimouski.

⁵ Il rapporte qu'une étude (Prescott) sur 26 cultures et la durée de l'allaitement maternel montre qu'on peut prédire les sociétés (77%) où les taux de suicide sont bas ou inexistantes lorsque la durée de l'allaitement est d'au moins 2 ans et demi. Le Dr Lévesque souligne qu'aucun autre facteur isolé ne présente une corrélation aussi importante avec les risques de suicide. Des données anthropologiques croisées sur des cultures archaïques montrent également que l'allaitement prolongé (± 2 ans et demi) prévient les dépressions et les suicides et que le portage des bébés au cours de la première année va de pair avec de faibles taux de suicide. Voir *ibid.*

⁶ Cité dans CEDJE, communiqué de presse, Montréal, 27 mai 2004.

⁷ *The Lancet*, vol. 360, 8 août 2002, www.thelancet.com.

⁸ Sandra L. Hofferth, « Change in American Children's Time, 1981-1997 ». University of Michigan's Institute for Social Research, Center Survey, January, 1999. National probability samples of American families with children ages 3-12, using time diary data from 1981 and 1997; Sandra L. Hofferth, Findings on how time use is associated with children's well-being, *Journal of Marriage and the Family*, 2001, 63, 295-308

⁹ Pour plus de détails, voir le recueil *La conciliation famille-travail : Vivre sous tension ? Osons rêver l'utopie ! Propos et échanges. Conférence annuelle 2002 de l'ASPQ*. Cette publication présente des textes d'allocutions intégrales ainsi que des résumés des tables rondes et des périodes d'échanges avec les participants. On y retrouve aussi certains résultats de la recherche sur la conciliation famille-travail, les impacts des difficultés de conciliation et l'identification d'approches de solutions novatrices et prometteuses.

¹⁰ Conférence de Francine Descarries, « Entre famille et travail : une vie à double vitesse » dans *ibid.*, p. 18-20.

¹¹ Les catégories qui suivent sont celles identifiées par Maria De Koninck dans sa conférence, « La société doit changer. Quel équilibre souhaite-t-on entre la famille et le travail ? », reproduite dans *La conciliation famille-travail...*, p. 61-76. Tout en étant siennes, ces catégories reprennent les idées de plusieurs autres participants et conférenciers.


¹² Ces recherches ont été menées en collaboration avec Christine Corbeil du département de travail social de l'Université du Québec à Montréal. Descarries, *loc. cit.*, p. 26.

¹³ De Koninck, *loc. cit.*, p. 64.


¹⁴ *Ibid.*, p. 72.

Annexe I


Charte d'Ottawa en promotion de la santé, première Conférence internationale pour la promotion de la santé, novembre 1986



World Health Organization
Organisation mondiale de la Santé



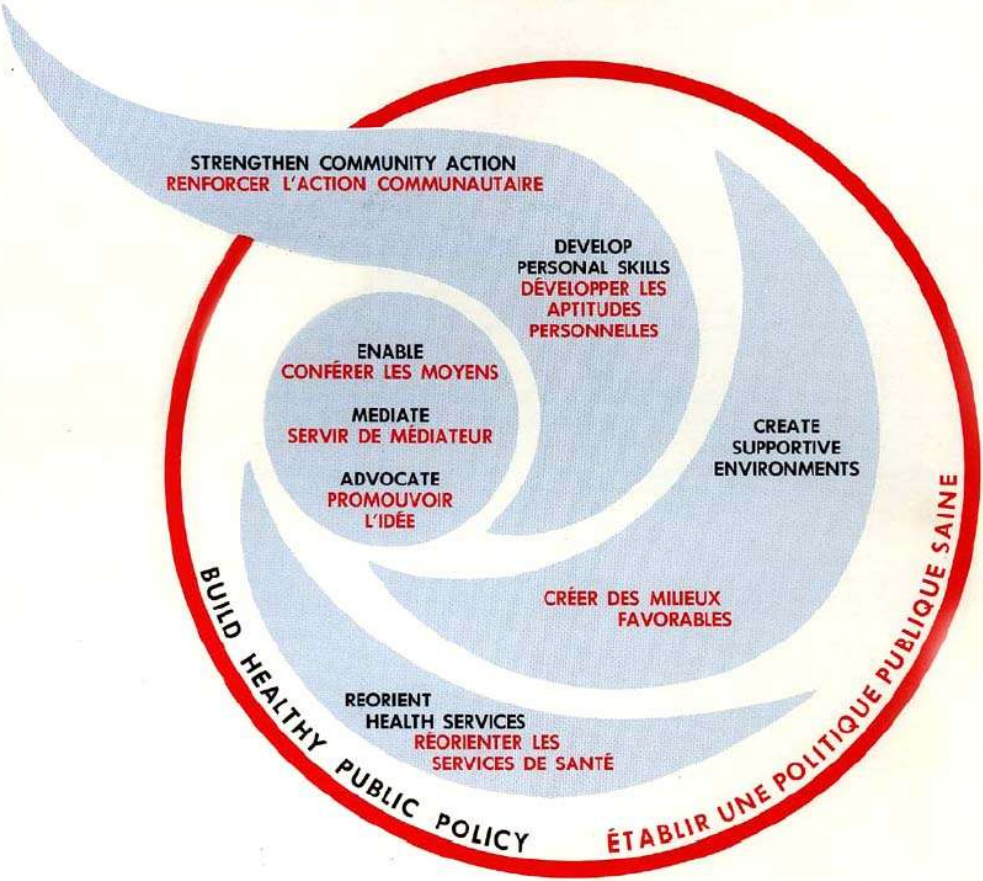
Health and Welfare
Canada
Santé et Bien-être social
Canada



Canadian Public
Health Association
Association canadienne
de santé publique

OTTAWA CHARTER FOR HEALTH PROMOTION

CHARTRE D'OTTAWA POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ



STRENGTHEN COMMUNITY ACTION
RENFORCER L'ACTION COMMUNAUTAIRE

DEVELOP PERSONAL SKILLS
DÉVELOPPER LES APTITUDES PERSONNELLES

CREATE SUPPORTIVE ENVIRONMENTS
CRÉER DES MILIEUX FAVORABLES

REORIENT HEALTH SERVICES
RÉORIENTER LES SERVICES DE SANTÉ

BUILD HEALTHY PUBLIC POLICY
ÉTABLIR UNE POLITIQUE PUBLIQUE SAINTE

ENABLE
CONFÉRER LES MOYENS

MEDIATE
SERVIR DE MÉDIATEUR

ADVOCATE
PROMOUVOIR L'IDÉE

AN INTERNATIONAL CONFERENCE ON HEALTH PROMOTION
The move towards a new public health

November 17-21, 1986 Ottawa, Ontario, Canada

UNE CONFÉRENCE INTERNATIONALE POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ
Vers une nouvelle santé publique

17-21 novembre 1986 Ottawa (Ontario) Canada

Charte

La première Conférence internationale pour la promotion de la santé, réunie à Ottawa en ce 21^e jour de novembre 1986, émet la présente CHARTE pour l'action, visant la Santé pour tous d'ici l'an 2000 et au-delà.

Cette conférence était avant tout une réaction à l'attente, de plus en plus manifeste, d'un nouveau mouvement de santé publique dans le monde. Les discussions se sont concentrées sur les besoins des pays industrialisés, tout en tenant compte des problèmes de toutes les autres régions. La Conférence a pris comme base de départ les progrès accomplis grâce à la Déclaration d'Alma Ata sur les soins primaires, au document "Les buts de la Santé pour tous", et au récent débat sur l'action intersectorielle pour la santé, dans le cadre de l'Assemblée mondiale de la Santé.

PROMOTION DE LA SANTE

La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand control sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la "santé" comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être.

CONDITIONS PREALABLES A LA SANTE

Les conditions et ressources préalables sont, en matière de santé : la paix, un abri, de la nourriture et un revenu. Toute amélioration du niveau de santé est nécessairement solidement ancrée dans ces éléments de base.

PROMOUVOIR L'IDEE

Une bonne santé est une ressource majeure pour le progrès social, économique et individuel, tout en constituant un aspect important de la qualité de la vie. Les facteurs politiques, économiques, sociaux, culturels, environnementaux, comportementaux et biologiques peuvent tous intervenir en faveur ou au détriment de la santé. La démarche de promotion de la santé tente de rendre ces conditions favorables par le biais de la **promotion** des idées.

CONFERER LES MOYENS

La promotion de la santé vise l'égalité en matière de santé. Ses interventions ont pour but de réduire les écarts actuels caractérisant l'état de santé, et d'offrir à tous les individus les mêmes ressources et

possibilités pour réaliser pleinement leur potentiel santé. Cela comprend une solide fondation dans un milieu apportant son soutien, l'information, les aptitudes et les possibilités permettant de faire des choix sains. Les gens ne peuvent réaliser leur potentiel de santé optimal s'ils ne prennent pas en charge les éléments qui déterminent leur état de santé. En outre, cela doit s'appliquer également aux hommes et aux femmes.

SERVIR DE MEDIATEUR

Seul, le secteur sanitaire ne saurait offrir ces conditions préalables et ces perspectives favorables à la santé. Fait encore plus important, la promotion de la santé exige l'action concertée de tous les intervenants : les gouvernements, le secteur de la santé et les domaines sociaux et économiques connexes, les organismes bénévoles, les autorités régionales et locales, l'industrie et les médias. Les gens de tous milieux interviennent en tant qu'individus, familles et communautés. Les groupements professionnels et sociaux, tout comme les personnels de santé, sont particulièrement responsable de la **médiation** entre les intérêts divergents, en faveur de la santé.

Les programmes et stratégies de promotion de la santé doivent être adaptés aux besoins et possibilités locaux des pays et régions, et prendre en compte les divers systèmes sociaux, culturels et économiques.

L'INTERVENTION EN PROMOTION DE LA SANTÉ SIGNIFIE QUE L'ON DOIT :

ELABORER UNE POLITIQUE PUBLIQUE SAINTE

La promotion de la santé va bien au-delà des soins. Elle inscrit la santé à l'ordre du jour des responsables politiques des divers secteurs en les éclairant sur les conséquences que leurs décisions peuvent avoir sur la santé, et en leur faisant admettre leur responsabilité à cet égard.

Une politique de promotion de la santé combine des méthodes différentes mais complémentaires, et notamment : la législation, les mesures fiscales, la taxation et les changements organisationnels. Il s'agit d'une action coordonnée qui conduit à la santé, et de politiques fiscales et sociales favorisant une plus forte égalité. L'action commune permet d'offrir des biens et services plus sains et moins dangereux, des services publics favorisant davantage la santé, et des milieux plus hygiéniques et plus plaisants.

La politique de promotion de la santé suppose l'identification des obstacles gênant l'adoption des politiques publiques saines dans les secteurs non sanitaires, ainsi que la détermination des solutions. Le but doit être de rendre les choix sains les plus faciles pour les auteurs des politiques également.

CREER DES MILIEUX FAVORABLES

Nos sociétés sont complexes et interreliées, et l'on ne peut pas séparer la santé des autres objectifs.

Le lien qui unit de façon inextricable les individus et leur milieu constitue la base d'une approche socio-écologique de la santé. Le grand principe directeur menant le monde, les régions, les nations et

les communautés est le besoin d'encourager les soins mutuels, de veiller les uns sur les autres, de nos communautés et de notre milieu naturel. Il faut attirer l'attention sur la conservation des ressources naturelles en tant que responsabilité mondiale.

L'évolution des schèmes de la vie, du travail et des loisirs doit être une source de santé pour la population, et la façon dont la société organise le travail doit permettre de la rendre plus saine. La promotion de la santé engendre des conditions de vie et de travail sûres, stimulantes, plaisantes et agréables.

L'évaluation systématique des effets du milieu sur la santé – et plus particulièrement dans les domaines de la technologie, de l'énergie et de l'urbanisation, qui évoluent rapidement – est indispensable; de plus, elle doit être suivie d'une intervention garantissant le caractère positif de ces effets. La protection des milieux naturels et artificiels et la conservation des ressources naturelles doivent recevoir une attention majeure dans toute stratégie de promotion de la santé.

RENFORCER L'ACTION COMMUNAUTAIRE

La promotion de la santé procède de la participation effective et concrète de la communauté à la fixation des priorités, à la prise des décisions et à l'élaboration des stratégies de planification, pour atteindre un meilleur niveau de santé.

La promotion de la santé puise dans les ressources humaines et physiques de la communauté pour stimuler l'indépendance de l'individu et le soutien social, et pour instaurer des systèmes souples susceptibles de renforcer la participation et le contrôle du public dans les questions sanitaires. Cela exige l'accès illimité et permanent aux informations sur la santé, aux possibilités de santé et à l'aide financière.

ACQUERIR DES APTITUDES INDIVIDUELLES

La promotion de la santé soutient le développement individuel et social en offrant des informations, en assurant l'éducation pour la santé et en perfectionnant les aptitudes indispensables à la vie. Ce faisant, elle permet aux gens d'exercer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et de faire des choix favorables à celle-ci.

Il est crucial de permettre aux gens d'apprendre pendant toute leur vie et de se préparer à affronter les diverses étapes de cette dernière. Cette démarche doit être accomplie à l'école, dans les foyers, au travail et dans le cadre communautaire, par les organismes professionnels, commerciaux et bénévoles, et dans les institutions elles-mêmes.

REORIENTER LES SERVICES DE SANTE

Dans le cadre des services de santé, la tâche de promotion est partagée entre les particuliers, les groupes communautaires, les professionnels de la santé, les institutions offrant les services, et les gouvernements. Tous doivent oeuvrer ensemble à la création d'un système de soins servant les intérêts de la santé.

Le rôle du secteur sanitaire doit abonder de plus en plus dans le sens de la promotion de la santé, au-delà du mandat exigeant la prestation des soins médicaux. Ce secteur doit se doter d'un nouveau

mandat comprenant le plaidoyer pour une politique sanitaire multisectorielle, ainsi que le soutien des individus et des groupes dans l'expression de leurs besoins de santé et dans l'adoption de modes de vie sains.

La réorientation des services de santé exige également une attention accrue à l'égard de la recherche sanitaire, ainsi que des changements au niveau de l'éducation et de la formation professionnelles. Ceci doit mener à un changement d'attitude et d'organisation au sein des services de santé, recentrés sur l'ensemble des besoins de l'individu perçu globalement.

ENTRER DANS L'AVENIR

La santé est engendrée et vécue dans les divers cadres de la vie quotidienne : là où l'on apprend, où l'on travaille, où l'on joue et où l'on aime. Elle résulte des soins que l'on s'accorde et que l'on dispense aux autres, de l'aptitude à prendre des décisions et à contrôler ses conditions de vie, et de l'assurance que la société dans laquelle on vit offre à tous ses membres la possibilité de jouir d'un bon état de santé.

L'intérêt pour autrui, l'approche holistique et l'écologie sont des éléments indispensables à la conceptualisation et à l'élaboration des stratégies de promotion de la santé. Ainsi donc, les auteurs des ces stratégies doivent adopter comme principe directeur le fait que, à tous les niveaux de la planification, de la mise en oeuvre et de l'évaluation de la promotion de la santé, hommes et femmes sont des associés égaux.

L'ENGAGEMENT FACE A LA PROMOTION DE LA SANTE

Les participants de cette conférence s'engagent :

- à intervenir dans le domaine des politiques publiques saines et à plaider en faveur d'un engagement politique clair en ce qui concerne la santé et l'égalité dans tous les secteurs;
- à contrer les pressions exercées en faveur des produits dangereux, des milieux et conditions de vie malsains ou d'une nutrition inadéquate; ils s'engagent également à attirer l'attention sur les questions de santé publique telles que la pollution, les risques professionnels, le logement et les peuplements;
- à combler les écarts de niveau de santé dans les sociétés et à lutter contre les inégalités produites dans ce domaine par les règles et pratiques des sociétés;
- à reconnaître que les individus constituent la principale ressource sanitaire, à les soutenir et à leur donner les moyens de demeurer en bonne santé, eux, leurs familles et leurs amis; ils s'engagent également à accepter la communauté comme le principal porte-parole en matière de santé, de conditions de vie et de bien-être;
- à réorienter les services de santé et leurs ressources au profit de la promotion de la santé, et à partager leur pouvoir avec d'autres secteurs, d'autres disciplines et, ce qui est encore plus important, avec la population elle-même;

- à reconnaître que la santé et son maintien constituent un investissement social majeur, et à traiter la question écologique globale que représentent nos modes de vie.

Les participants de la Conférence prient instamment toutes les personnes intéressées de se joindre à eux dans leur engagement en faveur d'une puissante alliance pour la santé publique.

APPEL POUR UNE ACTION INTERNATIONALE

La Conférence demande à l'Organisation mondiale de la Santé et aux autres organismes internationaux de plaider en faveur de la promotion de la santé, dans le cadre de tous les forums appropriés, et d'aider les pays à établir des programmes et stratégies de promotion de la santé.

Les participants de la conférence sont fermement convaincus que si les gens de tous milieux, les organismes non gouvernementaux, les associations bénévoles, les gouvernements, l'Organisation mondiale de la Santé et toutes les autres instances concernées s'unissent pour lancer des stratégies de promotion de la santé conformes aux valeurs morales et sociales inhérentes à cette CHARTE, la Santé pour tous d'ici l'an 2000 deviendra une réalité.

Cette CHARTE pour l'action a été élaborée et adoptée par une conférence internationale organisée conjointement par l'Organisation mondiale de la Santé, le Ministère canadien de la Santé et du Bien-être social et l'Association canadienne de santé publique. Deux-cent-douze délégués de 38 pays se sont rencontrés du 17 au 21 novembre 1986 à Ottawa (Canada) pour échanger connaissances et expériences en promotion de la santé.

La Conférence a stimulé un dialogue ouvert entre profanes et professionnels de la santé et d'autres secteurs, entre représentants des agences gouvernementales, bénévoles et communautaires, ainsi qu'entre politiciens, administrateurs, universitaires et praticiens. Les participants ont eu l'occasion de coordonner leurs efforts et de mieux définir les grands problèmes, tout en renouvelant leur engagement individuel et collectif face à l'objectif commun de la Santé pour tous d'ici l'an 2000.

Cette CHARTE pour l'action reflète l'esprit de celles qui l'ont précédée, dans lesquelles on reconnaissait et traitait les besoins des populations. Elle présente les stratégies et méthodes fondamentales de promotion de la santé que les participants considèrent indispensables à l'accomplissement de progrès majeurs. Le rapport de la Conférence traite en détail les questions soulevées, offre des exemples concrets et des suggestions pratiques sur la façon dont nous pouvons faire de réels progrès, et précise l'engagement exigé des nations et des groupes concernés.

La démarche vers une nouvelle santé publique est désormais évidente dans le monde entier. Elle a d'ailleurs été confirmée non seulement par les expériences, mais aussi par les engagements des participants de la Conférence; ceux-ci, qui étaient invités à titre individuel en fonction de leur spécialisation, représentaient les pays suivants : Angleterre, Antigua, Australie, Autriche, Belgique, Bulgarie, Canada, Danemark, Ecosse, Espagne, États-Unis, Finlande, France, Ghana, Hongrie, Islande, Israël, Italie, Japon, Malte, Nouvelle-Zélande, Norvège, Pays-Bas, Pays de Galles, Pologne, Portugal, République démocratique allemande, République fédérale allemande, République d'Irlande, Roumanie, St. Kitts-Nevis, Soudan, Suède, Suisse, Tchécoslovaquie, Ulster, Union des Républiques Socialistes Soviétiques et Yougoslavie.

Annexe II

Extraits du Chapitre 1 de la Politique de périnatalité adoptée en 1993 par le gouvernement du Québec

UNE PÉRIODE DE BOULEVERSEMENTS

La période entourant la grossesse, la naissance et les premiers mois de vie est hautement significative sur les plans affectif, social et économique. Elle représente indéniablement un point tournant de l'existence qui exige de la part des femmes et des hommes de multiples adaptations. Il s'agit de moments de transition et souvent de vulnérabilité pour les familles.

Cette période consacre l'établissement des liens d'attachement qui s'affirmeront progressivement entre les parents et leur enfant. La qualité de ces liens influence les nourrissons dans leur développement et leur capacité d'éveil.

À la veille de donner naissance, les futurs parents interrogent leurs capacités personnelles, sociales et économiques à mettre au monde, élever un enfant et l'aider à s'épanouir.

Les femmes sont notamment préoccupées par le fait que leur grossesse risque de perturber leur participation au marché du travail et qu'être mères pourra les pénaliser sur le plan professionnel. De nombreux hommes se demandent comment ils assumeront leur paternité et quels rapports ils entretiendront avec leur conjointe, après la naissance de leur enfant.

UNE PÉRIODE DE BESOINS

Avant la naissance, le futur nouveau-né a besoin d'un environnement utérin favorable à sa croissance. Une fois au monde, l'enfant doit être protégé, soigné, entouré d'affection et stimulé sur le plan psychomoteur.

Pour assumer pleinement leur rôle, les femmes enceintes, les mères et les pères devront être informés, encouragés et soutenus. Un accompagnement adéquat leur permettra de se préparer à l'accouchement et à la naissance de leur enfant, d'intégrer celui-ci dans leur quotidien, d'établir avec lui un lien d'attachement harmonieux.

Dès le début de la grossesse, de nombreuses femmes doivent s'adapter à leur environnement de travail. Maintenir une qualité de bien-être et de santé dans certains milieux peut s'avérer une tâche ardue, notamment à cause du caractère pénible de certains types d'emplois.

Pendant l'accouchement, les femmes et les couples ont besoin d'un accompagnement propice au déroulement physiologique de l'accouchement et de la naissance. Durant la période post-partum, à plus forte raison quand un problème survient, ils auront besoin d'un contexte favorisant l'intimité, le soutien continu et de conditions de travail qui favorisent le bien-être de leur famille.

Les pères ont particulièrement besoin d'être encouragés à participer à la vie familiale. Peu d'entre eux sont préparés, par leur éducation et leur rôle traditionnel, à prendre soin d'un nourrisson.

QUATRE CONVICTIIONS

Forte de l'importance que représentent la maternité et la paternité comme expérience humaine globale et de la responsabilité qui incombe à la société de soutenir les femmes enceintes, les mères, les pères et les nouveaux-nés, la Politique s'appuie sur quatre convictions :

1. La grossesse, l'accouchement, la naissance et l'allaitement sont des processus physiologiques naturels

La grossesse, l'accouchement, la naissance et l'allaitement maternel constituent des processus physiologiques naturels.

2. La parentalité constitue une réalité multidimensionnelle

Ce processus se produit dans un corps de femme, un cœur de parents. Son déroulement, l'issue de la grossesse, le développement de l'enfant et du lien parents-enfant sont tributaires d'un ensemble de facteurs psychologiques, socioculturels et économiques.

3. Les mères et les pères sont compétents

Les femmes enceintes ont les compétences nécessaires pour mener à terme leur grossesse. Du point de vue biologique, elles ont la capacité d'adaptation nécessaire pour enfanter et nourrir leur bébé. Après l'enfant lui-même, ce sont ses parents qui sont les maîtres d'œuvre de son développement. Dès la naissance, ils l'accompagneront dans sa croissance et ses apprentissages.

Devenir parents implique de grands bouleversements dans la vie de l'homme et de la femme et exige beaucoup d'eux. Tous n'ont pas les mêmes conditions professionnelles et économiques, les mêmes aptitudes et un soutien suffisant de leur entourage. Plutôt que de se substituer aux parents, il faut faciliter le développement de leur compétence parentale, en reconnaissant et en aplanissant les embûches, et en leur permettant de trouver autour d'eux le soutien dont ils ont besoin.

4. Devenir et être parents fait appel à une solidarité et une responsabilité collectives

Le Québec doit prendre soin de ses enfants, ainsi que des femmes et des hommes qui leur donnent naissance et les accompagnent dans leur épanouissement. La contribution de l'ensemble des familles à l'évolution de la société est incalculable.

Cette reconnaissance doit se traduire par le développement d'un environnement favorable pour que les femmes enceintes, les mères et les pères puissent assumer leurs responsabilités familiales sans être pénalisés au fait qu'ils ont choisi d'être parents.

C'est par des actions concrètes à leur égard que les parents sentiront que leur enfant constitue pour le Québec, comme pour eux, la principale richesse de la société. Cet engagement collectif représente un des grands enjeux de société des années à venir.

Annexe III

Déclaration sur l'importance du temps pour les familles, Organisation mondiale de la famille, mai 2003



Déclaration sur l'importance du temps pour les familles

La déclaration sur l'importance du temps pour les familles est mise de l'avant par l'Organisation mondiale de la famille (OMF), Région nord-américaine, et par le Carrefour action municipale et famille du Québec. Elle se fonde sur les nombreux constats mis en évidence à la Conférence nord-américaine sur la famille, tenue à Longueuil, Québec, du 23 au 26 mai 2003, et dont le thème était : « Du temps pour la famille, c'est l'affaire de tous ».

Constats fondamentaux

Nos sociétés ont trop longtemps pensé que la vie de famille allait de soi et que la capacité d'adaptation des familles à l'organisation sociale était sans limites. Dans ces circonstances, l'harmonie de la vie familiale devient extrêmement difficile, ce qui compromet par le fait même la qualité des relations familiales.

Le milieu familial lui-même est en mutation : les rôles et les activités s'y modifient dans un effort pour s'adapter aux réalités de sociétés en pleine évolution; les modèles familiaux changent; les relations entre les générations se transforment; les membres de la famille cherchent à concilier dans un équilibre raisonnable épanouissement personnel et obligations familiales.

La pression exercée par l'économie mondiale sur l'économie locale entraîne la modification des milieux de travail, la réduction et même l'abandon des mesures et des programmes sociaux, nécessaires au développement normal des familles. Ces problèmes devraient amener les divers paliers de gouvernement à chercher des solutions qui tiennent compte des besoins et du rôle social des familles.

Réaliser des changements

Jusqu'ici, ce sont souvent les familles qui ont fait les frais de ces transformations. Cette situation est d'autant plus inquiétante considérant que la diminution de l'aide et du soutien aux familles crée, à moyen terme, des problèmes difficiles à gérer, tant pour les familles elles-mêmes que pour la société dans son ensemble. Il importe donc de susciter, sans tarder, une réaction collective pour procurer aux familles, et aux parents en particulier, le soutien nécessaire pour leur permettre d'assurer un bon équilibre entre leur vie familiale et leur vie sociale. L'action en faveur des familles doit, de ce fait, être considérée comme un investissement collectif, essentiel à tout programme de développement durable.

Poser les fondements d'une politique familiale

L'établissement d'une politique familiale repose sur la reconnaissance des principes suivants :

- Reconnaître la famille comme premier milieu de vie de l'enfant.
- Réaffirmer le droit des parents en tant que premiers responsables des enfants à être reconnus comme des acteurs importants dans toutes initiatives qui concernent les familles.
- Déterminer les responsabilités individuelles et collectives en ce qui concerne le bien-être et l'épanouissement des familles.
- Évaluer à tous les niveaux d'intervention mais, en particulier, dans les communautés locales, l'impact des actions et mesures sociales, économiques et politiques sur la vie des familles.
- Favoriser le développement de liens de solidarité entre les familles et en faveur des familles.

Reconnaître les « temps de la vie quotidienne » de la famille

La vie quotidienne d'une famille se partage en plusieurs plages qui marquent les temps de la vie quotidienne qui ont chacune leur importance dans « l'économie familiale ». On pourrait ramener à six le nombre de ces plages de temps.

- Temps des relations familiales et intergénérationnelles, marqué par les relations interpersonnelles au sein de la famille;
- Temps du travail rémunéré, occupé par les fonctions exercées dans le cadre d'un emploi;
- Temps des tâches familiales et domestiques, nécessaires au bon fonctionnement de la famille;
- Temps de l'éducation scolaire, consacré aux relations famille/école;
- Temps du loisir et de la culture, dont l'objet est l'épanouissement personnel des membres de la famille;
- Temps du civisme, consacré à l'engagement social.

Une politique familiale globale pour concerter les actions en faveur des familles

Pour harmoniser et vivre pleinement les temps de la vie quotidienne, il devient impérieux que les différents acteurs, touchés par ces divers temps, se concertent pour réaliser une approche transversale, c'est-à-dire décloisonnée et coordonnée pour réaliser les actions et les initiatives en faveur des familles.

Pour atteindre ce résultat, une politique familiale globale se révèle le moyen à privilégier. Cette politique familiale globale, prônée par l'Organisation mondiale de la famille, suppose les conditions préalables suivantes :

- Volonté politique cohérente et coordonnée, traduite en un plan d'action concertée.
- Participation de tous les acteurs : gouvernements à tous les niveaux, organisations non gouvernementales, entreprises privées, organismes de recherche et d'experts, y compris les familles elles-mêmes. Cette mise en commun des ressources implique le développement de programmes d'éducation, la structuration conséquente des communications et un travail de coordination réalisé au moyen de rencontres planifiées de ces divers acteurs.
- Approche des problèmes et des solutions sur une base intersectorielle et interdisciplinaire.
- Création d'une culture de partenariat et de coopération qui implique le respect des droits, la tolérance, la solidarité et une interaction étroite, notamment entre gouvernements et ONG.
- Allocation de ressources suffisantes.
- Mise en place des services et des infrastructures nécessaires.
- Accès du personnel professionnel et bénévole à une formation adéquate.
- Constitution de bases de données contenant les éléments dûment observés des problèmes touchant particulièrement les familles.
- Élaboration de programmes de recherches à partir de ces données.

Développer une culture de société axée sur la famille

La présente déclaration pourra trouver sa pleine justification à la condition que se développe une culture de société axée sur la famille. La communauté naturelle qu'elle représente doit devenir un cadre de vie à partir duquel nos sociétés vont se bâtir.

Cette déclaration doit être déposée auprès de toutes les instances où se prennent des décisions qui ont un impact sur « les temps de la vie quotidienne » des familles : communautés locales, régionales, nationales et internationales. Les promoteurs de cette déclaration vont faire le nécessaire pour en saisir les Nations-Unies afin que cette assemblée des nations puisse faire sienne cette déclaration et que ses pays membres la reprennent à leur compte dans leur pays respectif afin d'obtenir une adhésion forte de tous les milieux de vie de leur société.

Mai 2003