

# Rapport sur l'état de la situation en santé et en apprentissage chez les adultes

## Sommaire

### Groupe de travail sur la population adulte

Par :

*Sue Folinsbee*

*Wendy Kraglund-Gauthier*

*Hélène Grégoire*

*Allan Quigley*

Centre du savoir

**SUR LA SANTÉ ET L'APPRENTISSAGE**

le 7 juin 7 2008

Ce rapport a été préparé par Sue Folinsbee et Wendy Kraglund-Gauthier pour le groupe de travail des adultes du Centre du savoir sur la santé et l'apprentissage du Conseil Canadien sur l'apprentissage. Le groupe de travail des adultes est dirigé par Allan Quigley et Hélène Grégoire..

Ce rapport est diffusé par le Centre du savoir sur la santé et l'apprentissage dans l'esprit de promouvoir l'échange de connaissances. Cependant, les opinions et conclusions tirées par les auteures ne sont pas nécessairement celles du Centre du savoir sur la santé et ses membres.

Le Centre du savoir sur la santé et l'apprentissage est l'un des cinq centres du savoir créés par le Conseil canadien sur l'apprentissage dans tout le Canada. Le Centre du savoir sur la santé et l'apprentissage est dirigé par la faculté d'éducation de l'Université de Victoria.

Cette publication est disponible en version électronique sur le site Web du Centre du savoir sur la santé et l'apprentissage au [www.ccl-cca/sante](http://www.ccl-cca/sante) .

Pour obtenir de plus amples informations à propos de cette publication, veuillez communiquer avec:

Le Centre du savoir sur la santé et l'apprentissage

a/s Faculté d'éducation

University of Victoria

C.P. 3010, succursale CSC

Victoria, BC

V8W 3N4

Courriel : [apprentissagesante@ccl-cca.ca](mailto:apprentissagesante@ccl-cca.ca)

© 2008 Centre du savoir sur la santé et l'apprentissage et de l'Association des collèges communautaires du Canada

Tous droits réservés. Cette publication peut être reproduite en partie ou dans sa totalité avec la permission écrite du Centre du savoir sur la santé et l'apprentissage. Pour obtenir cette permission, veuillez communiquer avec : [apprentissagesante@ccl-cca.ca](mailto:apprentissagesante@ccl-cca.ca). Ces documents ne doivent être employés qu'aux fins non-commerciales.

Veuillez citer cette publication selon le format suivant :

Patterson, P. et Kline, T. (2008). *Les établissements postsecondaires en tant que milieux sains. Le rôle clé des services aux étudiants, Centre du savoir sur la santé et la l'apprentissage, Victoria, Colombie-Britannique, Canada (pages).*

This report is also available in English under the title Report on Post-Secondary Institutions as Healthy Settings. The Pivotal Role of Student Services, <http://www.ccl-cca.ca/healthlearning>.

*Le Conseil canadien sur l'apprentissage est un organisme indépendant à but non lucratif financé en vertu d'une entente avec Ressources humaines et Développement social Canada. Il a pour mission de favoriser et de soutenir la prise de décisions fondées sur des éléments objectifs en ce qui concerne l'apprentissage à tous les stades de la vie, depuis la petite enfance jusqu'au troisième âge.*

## I. Objectif du rapport sur l'état de la situation

Le Rapport sur l'état de la situation en santé et en apprentissage chez les adultes vise à répertorier et à commenter la documentation existante en ces domaines, qu'elle émane des praticiens ou des universitaires. En plus de se livrer à certaines généralisations, dans la mesure où elles sont fondées, le rapport souligne les lacunes de cette documentation et recommande certaines pistes d'études prometteuses. Comme dans l'édition 2005-2006 du rapport et dans sa mise à jour de 2006-2007, ces lacunes ont été décelées par l'analyse des titres, des résumés et du contenu de la documentation liée à chaque section. La documentation étant par ailleurs répartie en catégories fondées sur de grands thèmes, le dénombrement des publications entrant dans chaque catégorie permettait donc d'établir la part de leur contenu consacrée aux divers thèmes, à des fins de comparaison.

Le rapport est axé sur la santé et sur l'apprentissage chez les adultes. Il accorde une attention particulière aux *thèmes* qui président à l'action du CSSA, à savoir :

1. **la littératie en santé** (avec une priorité accordée à l'accès, à l'équité et à l'acquisition d'une littératie en santé de base pour tous);
2. **l'établissement et le soutien de communautés en santé**, bénéficiant d'un apprentissage tout au long de la vie touchant à toutes les sphères de la vie;
3. **le renforcement des capacités des communautés, des praticiens ainsi que des systèmes et des organismes publics** afin de mettre en œuvre de manière exhaustive, durable et efficace des stratégies de santé et d'apprentissage interreliées.

L'analyse de la situation met par ailleurs l'accent sur les *priorités* du Groupe de travail sur la population adulte. Ses priorités<sup>1</sup> sont les suivantes :

1. la santé et l'apprentissage chez les adultes à faible niveau de littératie;
2. la santé et l'apprentissage chez les immigrants et les réfugiés adultes;

---

<sup>1</sup> La priorité relative aux adultes autochtones a été retranchée du mandat du Groupe de travail sur la population adulte à la suite de la mise sur pied par le CCA, en 2006, du Centre du savoir sur l'apprentissage chez les Autochtones. Voir : [www.ccl-cca.ca/CCL/AboutCCL/KnowledgeCentres/AboriginalLearning/index.htm?Language=FR](http://www.ccl-cca.ca/CCL/AboutCCL/KnowledgeCentres/AboriginalLearning/index.htm?Language=FR).

3. la santé et l'apprentissage chez les adultes atteints du VIH-sida;
4. la santé et l'apprentissage au sein des régions et des communautés qui sont loin de répondre aux normes nationales ou régionales en matière de santé.

Les problématiques hommes-femmes et celles liées à la race sont par ailleurs intégrées à ces priorités.

Le rapport se penche en outre sur les contextes (lieu de travail, communauté, soins de santé et famille) liés aux priorités du Groupe de travail sur la population adulte. Il traite aussi de la documentation axée sur les problématiques hommes-femmes, ainsi que sur celles liées à la race ou à l'appartenance ethnique.

Signalons que les chercheurs ont privilégié les références pertinentes pour l'ensemble du contexte canadien. Un nombre considérable de sources provinciales, territoriales ou locales sont toutefois citées, dans la mesure où elles contribuent à dresser un portrait de la situation à l'échelle du pays. Signalons aussi que l'absence de données nationales sur un sujet est, le cas échéant, signalée et assimilée à une lacune. Des références internationales sont également citées, dans la mesure où elles sont étroitement liées au travail national d'analyse de la situation mené au Canada. La sélection effectuée a nécessité la consultation de multiples bases de données, bibliographies, sites Web et publications, mais aussi la consultation permanente des membres du Groupe de travail sur la population adulte et d'autres experts.

Le rapport entend être utile et accessible à un large éventail d'intervenants intéressés par la recherche en matière de santé des adultes et d'apprentissage chez ceux-ci, parmi lesquels les praticiens, les chercheurs, les universitaires et les décideurs soucieux de ces questions.

## **II. Points saillants du rapport**

Le rapport débute par une définition des principales expressions liées à la santé et à l'apprentissage, ainsi qu'aux priorités du Groupe de travail sur la population adulte. Il analyse ensuite la documentation citée. Cette analyse porte tour à tour sur les points suivants :

- la documentation canadienne et internationale en matière de santé et d'apprentissage;
- les théories en matière de santé et d'apprentissage;
- le renforcement des capacités;
- la promotion de la santé, l'apprentissage et l'enseignement, ainsi que la recherche par la pratique;
- les problématiques hommes-femmes;
- les problèmes liés à la race et à l'appartenance ethnique;
- les adultes à faible niveau de littératie;
- les adultes atteints du VIH-sida;
- les immigrants et les réfugiés;
- les régions qui ne répondent pas aux normes en matière de santé;
- les adultes autochtones;
- les indicateurs de changement.

Le rapport comprend aussi une section regroupant des citations extraites de l'ensemble de la documentation passée en revue. Ces citations sont classées en fonction des points tour à tour analysés, énumérés ci-dessus.

### **III. Conclusions du rapport**

Dans l'ensemble, plusieurs tendances se dégagent de la documentation passée en revue. Tout d'abord, la documentation et les rapports gouvernementaux qui mettent l'accent sur les connaissances ne manquent pas. Il en va de même de la documentation et des rapports techniques ou plus généraux consacrés à la santé, aux soins de santé et aux questions liées à cette dernière, qu'ils concernent l'ensemble des communautés ou certaines en particulier. La documentation consacrée à l'état de santé des Canadiens ainsi qu'à la situation sanitaire des communautés et des régions du pays abonde également. C'est aussi le cas des connaissances liées aux déterminants sociaux de la santé, aux inégalités en matière de santé, ainsi qu'aux moyens de remédier à celles-ci et d'améliorer la santé des Canadiens. L'on notera également l'existence d'un grand nombre de recherches consacrées aux indicateurs de santé et aux outils d'évaluation de celle-ci afin de recommander diverses approches d'accès aux soins.

Le rapport met toutefois en lumière le manque de liens thématiques entre le milieu de l'apprentissage chez les adultes et celui de l'éducation proprement dit, ainsi que le flou qui entoure le rôle potentiel de l'apprentissage et de l'éducation dans l'amélioration de la santé des Canadiens. Malgré tout, une partie de la documentation internationale la plus récente citée traite de ces liens et pourrait se révéler utile dans le contexte canadien.

La documentation internationale tend par ailleurs à se pencher sur les diverses formes d'intervention des communautés, comme la participation communautaire. Elle se penche aussi, en matière de santé, sur la recherche, l'éducation et l'action participatives communautaires, ainsi que sur le renforcement des capacités des communautés. La documentation canadienne sur ces questions est cependant peu abondante. Le renforcement des capacités des communautés est essentiel, en matière de santé comme d'apprentissage. Il mérite que l'on s'y intéresse de plus près en tant qu'outil de responsabilisation des communautés, que ce soit par la recherche participative, la recherche par la pratique ou encore la recherche consacrée à d'autres interventions liées à la capacité des communautés. La documentation montre une tendance croissante, bien que variable, à privilégier cette approche en ce qui a trait à l'ensemble des priorités du Groupe de travail sur la population adulte.

### **Pistes d'études prometteuses**

L'examen de la documentation indique clairement que les pistes d'études les plus prometteuses en matière de santé et d'apprentissage ont trait aux éléments suivants :

- 1) les liens susceptibles d'être établis entre le domaine de l'apprentissage chez les adultes et celui de l'éducation afin d'améliorer la santé des personnes, ainsi que la situation sanitaire de l'ensemble des communautés et des régions;
- 2) les liens indiscutables qui existent entre la participation des adultes et l'acquisition par ceux-ci de connaissances liées à leur propre santé, ainsi qu'aux moyens d'améliorer la santé de leur communauté et de leur région;
- 3) l'apprentissage qui favorise la responsabilisation et l'autonomie des personnes et des communautés au profit de la santé de l'ensemble des Canadiens;

- 4) l'apprentissage qui favorise la promotion de la santé en vue de l'apport aux systèmes de santé des changements constructifs qui s'imposent;
- 5) la résolution des lacunes problématiques dont souffre la recherche, signalées dans le rapport;
- 6) les thèmes émergents en matière de santé et d'apprentissage au Canada qui sont à la fois prometteurs et qui prennent de l'ampleur.

Pour compléter ces observations, signalons que l'apprentissage chez les adultes peut, entre autres, contribuer à améliorer la santé de ceux-ci, à atténuer les inégalités en matière de santé, à améliorer durablement la situation sanitaire des communautés, ainsi qu'à aider les individus à mieux maîtriser les facteurs qui influent sur leur santé. L'apprentissage chez les adultes a réellement un rôle significatif à jouer dans l'amélioration de la santé de la communauté et des individus.

Pour cette raison, les approches les plus solides et prometteuses dont fait état la documentation sont axées sur les communautés, qu'il s'agisse du renforcement des capacités de ces dernières ou de l'éducation participative communautaire. Par exemple, la recherche participative communautaire, recherche en pratique comprise, apparaît comme une approche prometteuse sur les plans de la santé comme de l'apprentissage. Ce constat est valable pour l'ensemble des priorités du Groupe de travail sur la population adulte, mais en particulier pour les régions qui ne répondent pas aux normes en matière de santé, ainsi que pour les immigrants et les réfugiés. Signalons qu'il existe, pour ces deux priorités, moins de documentation que pour les autres consacrées aux liens entre santé et apprentissage. Ce constat est également valable en ce qui concerne le travail et les milieux de travail.

En conclusion, pour enrichir les connaissances déjà vastes qui existent en matière de santé, il serait souhaitable d'accorder plus d'attention aux liens qui existent entre santé et apprentissage en optant pour des stratégies de recherche participative communautaire axées sur le renforcement des capacités des communautés et sur les formes participatives d'éducation.