

Avant-propos

Ann Rhéaume

Volume 43, Number 1-2, 2012

Perspectives interdisciplinaires sur la santé et le mieux-être

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1023975ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1023975ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue de l'Université de Moncton

ISSN

1712-2139 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

Rhéaume, A. (2012). Avant-propos. *Revue de l'Université de Moncton*, 43(1-2), 1–4. <https://doi.org/10.7202/1023975ar>

AVANT-PROPOS

Ann Rhéaume

Université de Moncton

Ce numéro thématique porte sur la recherche interdisciplinaire en santé et le mieux-être. La recherche interdisciplinaire a évolué en fonction du besoin de mieux répondre aux questions concernant des problématiques de santé complexes. Plus précisément, cette approche découle de l'échec de méthodes traditionnelles basées sur le modèle médical. Quelles sont les caractéristiques de la recherche interdisciplinaire ? Un aspect est le focus sur des problèmes qui, de par leur complexité, ne peuvent pas être résolus par une discipline unique. La recherche interdisciplinaire englobe le savoir des différentes disciplines et l'utilisation des diverses méthodologies pour résoudre les problèmes de santé actuels (Hall *et al.*, 2006 ; Payette, 2001). La recherche interdisciplinaire explore aussi les problématiques de soins dans une optique plus large, touchant souvent les différents niveaux d'enjeux, par exemple, les inégalités sociales en santé. C'est dans cette mouvance que la *Revue de l'Université de Moncton* vous présente ce numéro thématique « Perspectives interdisciplinaires sur la santé et le mieux-être » englobant un éventail de recherches en santé interdisciplinaire.

Le premier article revient aux questions fondamentales découlant des études classiques de Whitehall qui examinent le lien entre le statut socioéconomique de l'individu et la santé. Existe-t-il un lien entre la pauvreté et la santé ? Après de nombreuses études sur le sujet, nous pouvons constater que le contexte dans lequel une personne vit a un impact significatif sur sa santé (Ross *et al.*, 2012 ; Feinstein, 1993). L'article de Bergeron, Dumas et Savage explore les raisons pour lesquelles les hommes atteints de problèmes de santé cardiaque en défavorisation matérielle et sociale ne participent pas aux programmes de réadaptation cardiaque en utilisant la théorie socioculturelle de Bourdieu. La motivation pour participer aux programmes de promotion de la santé va au-delà des connaissances personnelles vis-à-vis les facteurs de risques. Les auteurs soulignent les facteurs sociaux qui influencent les

pratiques de santé des hommes, tout en remettant en question les politiques de promotion de la santé individualistes.

Les populations vulnérables en matière de santé ne s'arrêtent pas aux groupes défavorisés. Une étude longitudinale examinant la santé et le bien-être des immigrants au Canada souligne la disparité entre les sous-groupes d'immigrants (Ng, 2011). Le statut socio-économique, le stress, le soutien dans la ville d'accueil sont tous des facteurs qui ont un effet sur l'adaptation et la santé des immigrants. Ce sont les grands thèmes de la recherche de Deslandes, Rivard, Trudeau et Lemoyne. Dans cet article, les auteurs explorent les expériences d'immigrants vivant en milieu rural en ce qui a trait à leurs habitudes de santé par le biais d'entrevues semi-dirigées. En utilisant un cadre théorique écologique et anthropologique, les auteurs concluent que la maîtrise de la langue dominante de ce milieu, l'accès aux aliments auxquels les immigrants sont habitués et un niveau d'activité physique similaire à celui qu'ils avaient dans leur pays d'origine sont tous des facteurs qui contribuent à la santé et au bien-être des immigrants.

Le troisième article entreprend une discussion philosophique sur une nouvelle façon de conceptualiser les soins pour les personnes atteintes de maladies chroniques. Utilisant l'exemple du diabète chez les enfants et les jeunes, Charron, Tranchant, Briand et Aquino-Russell proposent l'approche du « Prendre soin de la santé » (PSS). Cette approche préconise un partenariat, entre les fournisseurs de soins (dans un sens large) et la personne, qui est essentiellement basée sur l'intégration d'expériences. Les auteurs soulignent les stratégies utilisées pour promouvoir la santé de jeunes diabétiques et améliorer leur accompagnement tout en questionnant les approches traditionnelles utilisées pour gérer et soigner les problèmes de santé chroniques. Dans un autre courant d'idée, l'article de Parent, O'Neill, Roy et Simard examine l'histoire de la santé publique depuis les années 1970 au Québec. En 2003, le Programme national de santé publique du gouvernement du Québec est établi (Gouvernement du Québec, 2008). L'objectif du programme est, d'une part, de décentraliser les décisions concernant les besoins en matière de santé au niveau des communautés, et, d'autre part, de mettre plus d'emphasis sur la santé publique. Les auteurs explorent comment ces changements ont incité la santé publique et l'organisation

communautaire à travailler ensemble, même s'ils ont des fondements paradigmatiques différents.

Les deux derniers articles visent la santé et le bien-être des enfants. Comment promouvoir la santé des enfants face à l'augmentation du surpoids et de l'obésité, l'utilisation croissante des jeux vidéo et la diminution de l'activité physique ? Iancu et ses collègues évaluent une approche privilégiée au Nouveau-Brunswick, l'élaboration des programmes d'activité physique hebdomadaire au sein des milieux scolaires. Les auteurs soulignent les défis reliés à ce type d'intervention tout en regardant les effets de l'activité physique sur le rendement académique scolaire ainsi que des mesures de condition physique et de motricité. L'article de Carrier et Belbraouet examine la perception des parents face à une initiative conçue pour diminuer les taux élevés d'obésité et d'inactivité dans une région rurale au Nouveau-Brunswick. Selon la perception des parents, le lancement de « Mango Mania » dans les milieux scolaires a eu un impact positif sur les habitudes alimentaires et la pratique d'activité physique de leurs enfants. L'élaboration de ce programme, qui a gagné le prix d'excellence des diététistes du Canada, est un exemple du recours aux approches d'interventions innovatrices en communauté.

Ce numéro se termine avec trois notes. Une première note de recherche discute des thèmes du genre et les pratiques de la santé. Basé sur des entretiens auprès de 11 hommes occupant des métiers de route et atteints de maladies cardiaques, Dumas et Gagnon explorent comment le concept de masculinité influence les comportements de santé chez ces hommes. Face à l'instabilité financière, des conditions de travail difficiles et des concepts d'identité masculine, les auteurs concluent que la poursuite des pratiques de santé saines n'est pas prioritaire pour cette population. Dans une seconde note de recherche, Harrison et ses collègues examinent l'élaboration d'un programme de dépistage dans un milieu universitaire. Les contraintes de temps, le suivi des personnes qui viennent pour une première rencontre de dépistage sont des problématiques que les chercheurs doivent gérer pour leur permettre de déceler les problèmes de santé dans un milieu de travail. En dernier, Chaput propose une note de réflexion sur la relation entre le sommeil et l'obésité, un phénomène qui touche approximativement 25 % des adultes au Canada. Cet article, qui

explore les facteurs de risque non traditionnels qui influencent l'obésité, tel le sommeil, illustre bien les thématiques abordées en recherche interdisciplinaire.

Le but de ce numéro thématique est de vous donner un bref aperçu de la recherche interdisciplinaire en santé. Nous espérons que vous apprécierez la complémentarité des approches qui permet à la fois de promouvoir la santé et le bien-être et de gérer les problématiques de santé. Finalement, nous voulons remercier les auteurs pour leur contribution à la *Revue* ainsi que les évaluateurs des textes pour le temps consacré à ce travail. Bonne lecture !

Bibliographie

- Feinstein, J.S. (1993). The relationship between socioeconomic status and health : A review of the literature. *The Milbank Quarterly*. 71:2.279-304.
- Gouvernement du Québec (2008). *Programme national de santé publique 2003-2012*. Québec, Québec : Ministère de la santé et des services sociaux.
- Hall, J.G., Bainbridge, L., Buchan, A., Cribb, A., Drummond, J., Gyles, C., Hicks, T.P., McWilliam, C., Paterson, B., Ratner, P.A., Skarakis-Doyle, E. et Solomon, P. (2006). A meeting of the minds : Interdisciplinary research in the health sciences in Canada. *Canadian Medical Association Journal*. 175:7.763-771.
- Ng, E. (2011). *Effet de l'immigrant en santé et taux de mortalité*. Rapports sur la santé. Numéro 82-003-X. Ottawa, Ontario : Statistique Canada. Repéré à <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2011004/article/11588-fra.pdf>
- Payette, M. (2001). Interdisciplinarité : clarification des concepts. *Interactions*. 5:1.20-34.
- Ross, N.A., Garner, R, Bernier, J., Feeny, D.H., Kaplan, M.S., McFarland, B., Orpana, H.M. et Oderkirk, J. (2012). Trajectories of health-related quality of life by socio-economic status in a nationally representative Canadian cohort. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 66.583-598.