

Putting the Public Back into Public Health: One City's Experience

Michael Fay

Robert Putnam captured the imagination of social and health activists around the world with *Bowling Alone*, published in 2000. The snappy title is a metaphor that perfectly describes the dramatic decline of participation in political, community, religious, workplace, and voluntary institutions in the United States since World War II. The US is becoming a nation of individuals and community life is suffering as a result, weakening the fabric of society, and jeopardizing communal values.

Putnam had noted the obverse of that in an earlier book. In *Making Democracy Work*, published in 1993, he described the installation of 15 new regional governments in Italy in the 1970s. In the northern regions where civic engagement had been strong, the new regional governments rooted deeply and grew to become a vital part of peoples' lives. However, in regions with little civic engagement, largely in the south, the regional governments shrivelled in the parched civic soil. Clearly, community life creates the conditions for good government.

The rise of individualism and the corresponding challenge to community life has found powerful expression in one of the most successful post-war political movements, neo-conservatism. The key tenet of neo-conservatism, articulated by Margaret Thatcher, is that there is no such thing as community. There are only individuals, and the state should interfere with those individuals as little as possible – low taxes, little regulation, no red tape, protection from special interests. Neo-conservatism swept across the ocean to the United States in the Reagan era, and has lasted, through

various twists and turns, from George Bush, the father, to George W. Bush, the son. The neo-conservative tide also swept north to Canada, into provincial politics in various ways across the country, and into federal politics with the fiscal policies of the Liberal party and the emergence of Reform and later, the Canadian Alliance.

In this northern, common-sense brand of neo-conservatism, government is the favorite target. The focus of government should be business and the bottom line, the beacon. Presto! This magic trick purged governance from government, and left the public out in the cold. In fact, many politicians now campaign *against government* while running to be elected *into government*. Some trick!

The trick was turned against public health in the 1990s by new institutes and think tanks, which created a powerful new discourse. The Locke Institute, founded in 1989, illustrates the point. In a paper published by the Institute in 2000, the authors make the claim that "political correctness" has come to dominate public health; and concerns about food, water, the environment, and the relationship between poverty and health are blown out of proportion. According to the authors, the huge public health bureaucracy promotes "political issues that too often have little to do with improving public health."

But, does not poverty have some connection to health?

Indeed it does, for the relationship between poverty and health rallied a generation of community health activists in Canada. The rallying led to the healthy city and healthy community movements, which spread quickly across Canada and then around the world. As the neo-conservative discourse continued to discount the rela-

tionship between poverty and health, health activists began to build community structures to enhance the health of those in poverty. And, as Putnam would have predicted, strengthened government from the grassroots.

In the early 1980s, Toronto community health activists urged the Toronto Board of Health to build a popular base under public health through community advisory boards, which would interact with political structures. At their urging, the Toronto Board of Health established Community Health Boards (CHBs) in four regions across the city. The CHBs acted as an early warning system on public health issues, such as lead contamination and AIDS. They also mobilized pressure on Councils and Mayors and Ministers of Health to establish policies and budgetary support to focus on the relationship between poverty and health. The CHBs became the voice of their communities.

In 1998 the CHBs were wiped away, along with every single standing political structure, when the Ontario government amalgamated local governments into the new megacity of Toronto. The loss of the CHBs was a setback for health activists. Even though community members were appointed to the Toronto Board of Health from 1998-2000, the grassroots voice of the people was muted. The editorial shouts of the local media and the clamour of a few politicians replaced their voice. Noise began to drive the public health agenda. The noise frustrated community health activists who began to focus on re-establishing CHBs.

In 2000, the activists convinced the Toronto Board of Health to hold a series of Roundtables on Health in the spring and fall to tune in on local health needs

and to seek advice about citizen participation. Citizens and representatives from grassroots agencies identified hundreds of specific health issues, many just beyond the radar of public health's monitoring systems. For example, although during the last election the provincial government politicized, rather than kissed, babies by a massive infusion of money; the homeless, seniors, and the mentally ill were completely forgotten. The participants didn't forget. They demanded attention for the groups who have been marginalized by neo-conservative politics. And, in giving advice on citizen participation, the participants devised a robust system of six com-

munity health boards with representation from a variety of sectors and the freedom to call Roundtables, Town Halls, and Task Forces to continue to pull communities together to define their own health issues and needs. The Toronto Board of Health accepted the recommendations from the Roundtables on Health in February 2001. The CHBs will be installed in the near future.

The community health movement has met the neo-conservative trend of the last twenty years with a creative engagement focussed on building community structures. Rather than accept a marginalized public health profession, community

health activists need to continue to organize people to articulate their needs and advocate in the political process for the resolution of those needs, putting the public back into public health, the population back into population health, and government back into governance in the interests of the people.

Michael Fay has been with Toronto Public Health (TPH) since 1983, working with refugees, street kids, and other marginalized populations. He is currently a member of the TPH Health Planning group.

Remettre le public au coeur de la santé publique : l'expérience d'une ville

Michael Fay

Robert Putnam a capturé l'imagination des activistes qui défendent les intérêts sociaux et sanitaires partout dans le monde en écrivant *Bowling Alone*, publié en 2000. Ce titre accrocheur est une métaphore qui décrit parfaitement le déclin spectaculaire de la participation des institutions politiques, communautaires, religieuses, professionnelles et bénévoles aux États-Unis depuis la Deuxième Guerre mondiale. Les É.-U. deviennent une nation d'individualistes et, en conséquence, c'est la communauté qui en souffre, en affaiblissant le tissu social et en mettant en péril les valeurs de la communauté.

C'est ce que Putnam avait déjà remarqué dans un ouvrage précédent, intitulé *Making Democracy Work*, publié en 1993, dans lequel il décrit la mise en place de 15 nouveaux gouvernements régionaux en Italie dans les années 70. Dans les régions septentrionales où l'engagement civique avait été très fort, les nouveaux gouvernements régionaux s'étaient profondément enracinés et avaient fini par jouer un rôle important dans le quotidien des gens. Toutefois, dans les régions de faible

engagement civique, essentiellement dans le sud, les gouvernements régionaux ont vu leurs prérogatives se réduire comme une peau de chagrin. À l'évidence, la vie communautaire crée les conditions d'une bonne gouvernance.

La montée de l'individualisme, et le défi corrolaire qu'il pose à la vie communautaire, s'est parfaitement illustré dans l'un des mouvements politiques qui ait connu le plus de succès après-guerre, à savoir le néo-conservatisme. L'idée force du néo-conservatisme, exprimée par Margaret Thatcher, est en fait que la communauté est un concept sans fondement. Il n'existe que des individus, et l'État devrait s'ingérer le moins possible dans leur vie – taxes peu élevées, peu de réglementation, bureaucratie minimale, protection des groupes d'intérêt. Le néo-conservatisme a traversé l'océan atlantique pour se propager aux États-Unis pendant les années Reagan et s'est maintenu, en dépit des aléas de la conjoncture, de George Bush père à George W. Bush fils. La vague néo-conservatrice a également déferlé sur le nord du Canada, et a fait sentir ses effets de différentes manières dans les politiques provinciales partout au pays, ainsi qu'au palier fédéral avec les politiques budgétaires du Parti

libéral et l'émergence du Parti de la réforme, suivi plus tard de l'Alliance canadienne.

Dans cette variété de néo-conservatisme du nord, qui se réclame du bon sens, c'est le gouvernement qui fait office de tête de Turc. Ainsi, le rôle dévolu au gouvernement est de gérer, et en fin de compte de montrer la voie. Comme par un coup de baguette magique, on a purgé la gouvernance du gouvernement, et tant pis pour le public que l'on a mis entre parenthèses. En fait, un grand nombre de politiciens font maintenant campagne *contre le gouvernement* tout en souhaitant être élu *pour entrer au gouvernement*. Un sacré tour de passe-passe!

En créant un nouveau et puissant discours, de nouveaux instituts et autres groupes de réflexion se sont débrouillés dans les années 90 pour user de ce tour de passe-passe contre la santé publique. Ainsi, l'Institut Locke fondé en 1989 en fournit une bonne illustration. Dans un article publié par l'Institut en 2000, les auteurs prétendent que « l'orthodoxie politique » domine désormais la santé publique et que les préoccupations concernant la nourriture, l'eau, l'environnement, et les rapports entre la pauvreté et la santé sont totalement exagérés. Selon les auteurs, l'écrasante bureaucratie de la santé publique fait mousser « des questions politiques qui trop souvent n'ont que peu de choses à voir avec l'amélioration de la santé publique. »

... voir Éditorial, à la page 126

Mais la pauvreté n'aurait-elle vraiment aucun rapport avec la santé?

Tel n'est bien entendu pas le cas, car les rapports entre la pauvreté et la santé ont mobilisé une génération d'activistes de la santé communautaire au Canada. Cette mobilisation a donné naissance aux mouvements des villes en santé et des communautés en santé qui se sont rapidement répandus partout au Canada, puis dans le reste du monde. Alors que les néo-conservateurs campaient sur leurs positions en niant tout rapport entre la pauvreté et la santé, les activistes de la santé pour leur part commençaient à établir des structures communautaires pour améliorer la santé des personnes vivant dans la pauvreté. Et, comme Putnam aurait pu le prédire, ils sont parvenus à renforcer le gouvernement par la base.

Au début des années 80, les activistes en santé communautaire de Toronto ont demandé avec insistance au *Toronto Board of Health* de mettre en place, à l'aide de conseils consultatifs communautaires, une structure populaire supervisée par la santé publique qui pourrait interagir avec les structures politiques. À leur insistance, le *Toronto Board of Health* créa des conseils de santé communautaire dans quatre secteurs de la ville. Ces conseils jouèrent le rôle de système de détection précoce pour les questions de santé publique comme le sida et la contamination par le plomb. Ils surent également exercer des pressions sur les conseils municipaux, les maires et les ministres de la Santé pour les obliger à mettre en oeuvre des politiques et à accorder des fonds pour étudier les rap-

ports existant entre la pauvreté et la santé. Ces conseils devinrent vraiment la voix de leur communauté.

En 1998 ils furent emportés, comme ce fut d'ailleurs le cas de toutes les autres structures politiques autonomes, lorsque le gouvernement ontarien prit la décision de fusionner les gouvernements locaux pour donner naissance à la nouvelle mégapole de Toronto. La disparition des conseils fut un échec pour les activistes de la santé. Bien que des membres de la communauté furent nommés par le *Toronto Board of Health* de 1998 à 2000, la voix du peuple fut étouffée et rapidement remplacée par les aboiements éditoriaux des médias locaux et le bruit de quelques politiciens. C'est ce bruit qui commença à dicter le programme de la santé publique, ce qui mécontenta les activistes de la santé communautaire qui envisagèrent alors d'obtenir le rétablissement des conseils consultatifs de la santé.

En 2000, ils parvinrent à convaincre le *Toronto Board of Health* d'organiser une série de tables rondes sur la santé, au printemps et à l'automne, pour prendre le pouls des besoins de santé locaux, ainsi que pour solliciter des conseils quant à la participation des citoyens. Ces derniers, aidés par des représentants d'organismes populaires, recensèrent des centaines de questions de santé bien précises, dont beaucoup avaient échappé au radar des systèmes de surveillance de la santé publique. Ainsi, bien qu'au cours des dernières élections, le gouvernement provincial ait fait une campagne plus politicienne que démagogique en injectant beaucoup d'argent, les sans-abri, les personnes âgées et les malades mentaux ont néanmoins été pour leur part oubliés. Mais les participants n'ont pas eu la

mémoire courte. Ils ont exigé que l'on se penche sur le sort des groupes marginalisés par les politiques néo-conservatrices. Et, en formulant leurs conseils quant à la participation citoyenne, ils ont imaginé un solide système composé de six conseils de santé communautaire représentant un ensemble de secteurs, dotés du pouvoir d'organiser des tables rondes, des assemblées publiques locales et des groupes de travail, pour continuer de rassembler les communautés afin qu'elles puissent définir elles-mêmes leurs propres besoins et enjeux s'agissant de leur santé. Le *Toronto Board of Health* a accepté les recommandations des différentes tables rondes sur la santé en février 2001 et les conseils de santé communautaire seront rétablis dans un proche avenir.

Le mouvement de la santé communautaire a réagi aux tendances néo-conservatrices des vingt dernières années par une action originale axée sur la mise sur pied de structures communautaires. Plutôt que d'accepter une santé publique marginalisée, les activistes de la santé communautaire doivent continuer de mobiliser la population pour qu'elle fasse valoir ses besoins et milite au plan politique pour obtenir satisfaction de ces besoins, en remettant le public au coeur de la santé publique, la population au coeur de la santé de la population, et le gouvernement au coeur de la gouvernance dans l'intérêt de tous.

Michael Fay travaille pour les services de santé publique de Toronto depuis 1983, et notamment auprès des réfugiés, des enfants à la rue et d'autres segments marginalisés de la population. Il est à l'heure actuelle membre du groupe de planification en santé des services de santé publique de Toronto.