

Cette présentation a été effectuée le 26 novembre 2012, au cours de la journée « Agir grâce aux données probantes pour contrer les traumatismes intentionnels » dans le cadre des 16es Journées annuelles de santé publique (JASP 2012). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section Archives au : <http://jasp.inspq.qc.ca/>.

## Comment intégrer les données probantes selon une approche axée sur la trajectoire de vie afin de développer des politiques, des programmes et des interventions préventives plus efficaces ?



PROTÉGER LES CANADIENS CONTRE LES MALADIES

 Agence de la santé publique du Canada Public Health Agency of Canada



Comment intégrer les données probantes selon une approche axée sur la trajectoire de vie afin de développer des politiques, des programmes et des interventions préventives plus efficaces ?

## Prévenir les traumatismes crâniens non accidentels (TCNA)

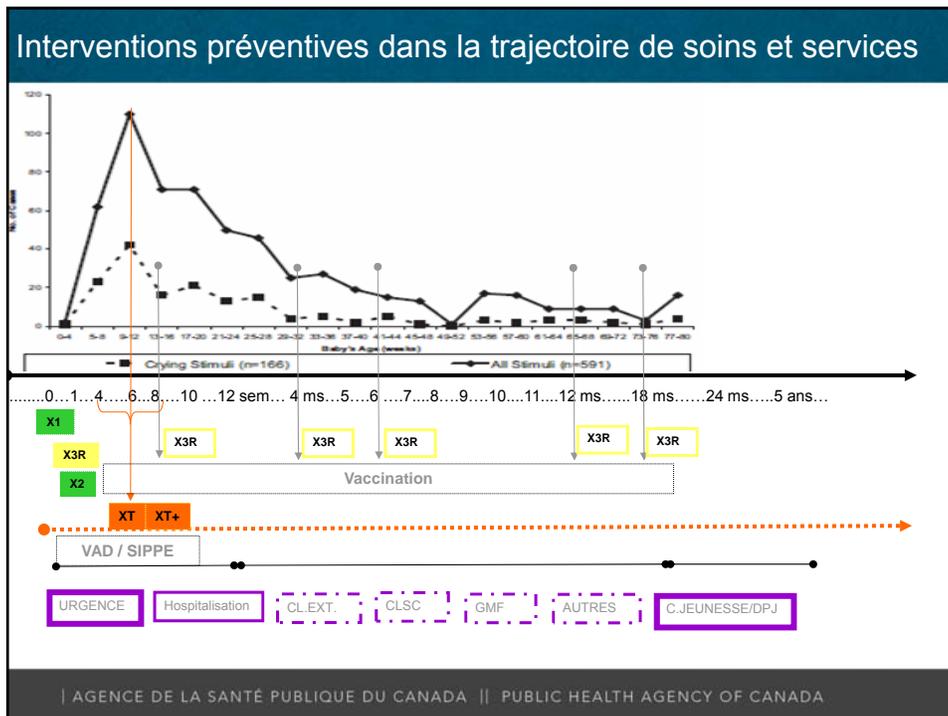
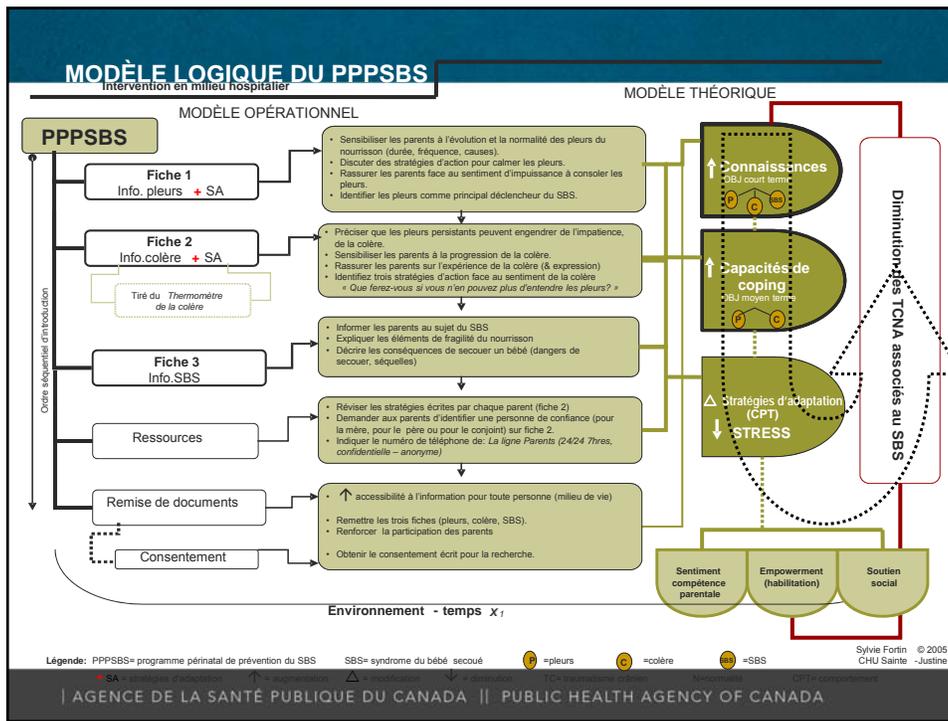
Sylvie Fortin



### Shaken Baby Syndrome is a Preventable Public Health Problem

Shaken Baby Syndrome (SBS) is often used as a crime, but it is also a preventable public health problem. State and local health departments and community-based organizations (CBOs) have the resources and programs, and strong connections in communities. Both health departments and CBOs can take a leading role in addressing the issue and engaging all members of a community to take part in the prevention of SBS.

USA Department of health & human services  
[www.cdc.gov/traumaticbraininjury](http://www.cdc.gov/traumaticbraininjury)



## MATÉRIELS- OUTILS

« La remise des fiches pourrait suffire sans l'intervention ... »  
**Non: 94% des parents**

PHASE 1-CH-CN



PHASE 2-CSSS-CLSC



PHASE 3-URGENCE+



CH/CN

CLSC

.....0...1...4...6...8...10 ...12 sem... 4 ms...5...6 ...7...8...9...10...11...12 ms.....18 ms.....24 ms.....5 ans...

URGENCE

Hospitalisation

CL.EXT.

CLSC

GMF

AUTRES

C.JEUNESSE/DPJ

| AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA || PUBLIC HEALTH AGENCY OF CANADA

## Événements stressants au cours de la vie

Francine Lavoie



6 | AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA || PUBLIC HEALTH AGENCY OF CANADA

2.

2. Lien entre événements stressants et effets du programme PASSAJ



### Rappel d'objectifs du programme de promotion/prévention

- Comprendre la **différence** entre une relation saine et une relation où il y a violence ou harcèlement sexuel.
- Reconnaître la **responsabilité** de la personne qui exerce la violence
- Promouvoir le **rôle aidant** des témoins et des confidents
- Sensibiliser les jeunes aux **conséquences** (...)

<http://viraj.psy.ulaval.ca>

7 | AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA || PUBLIC HEALTH AGENCY OF CANADA

### PASSAJ a-t'il un impact différent selon le vécu?

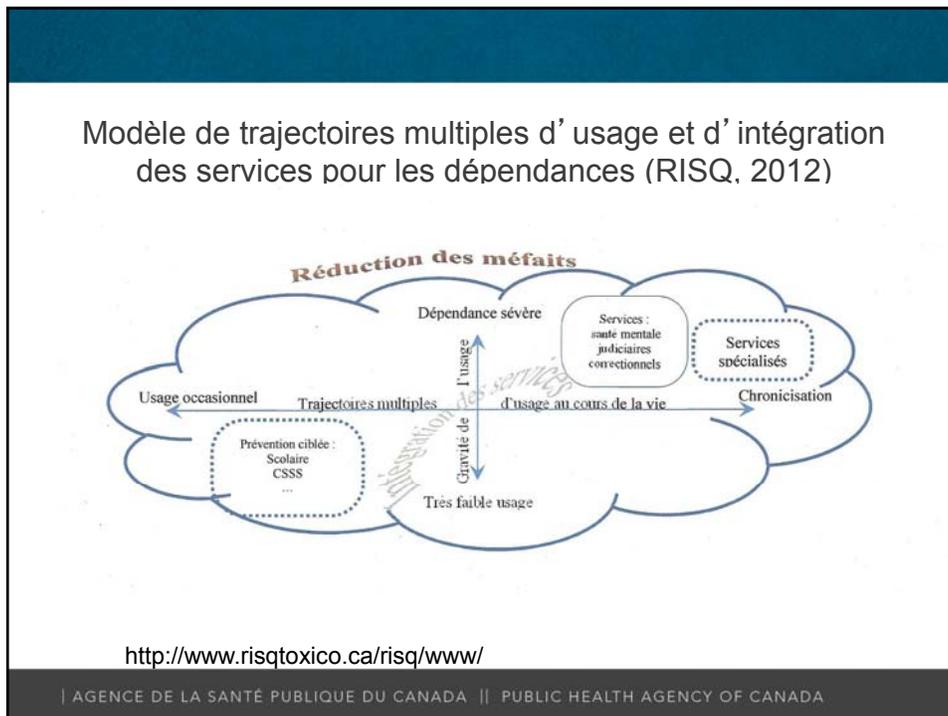
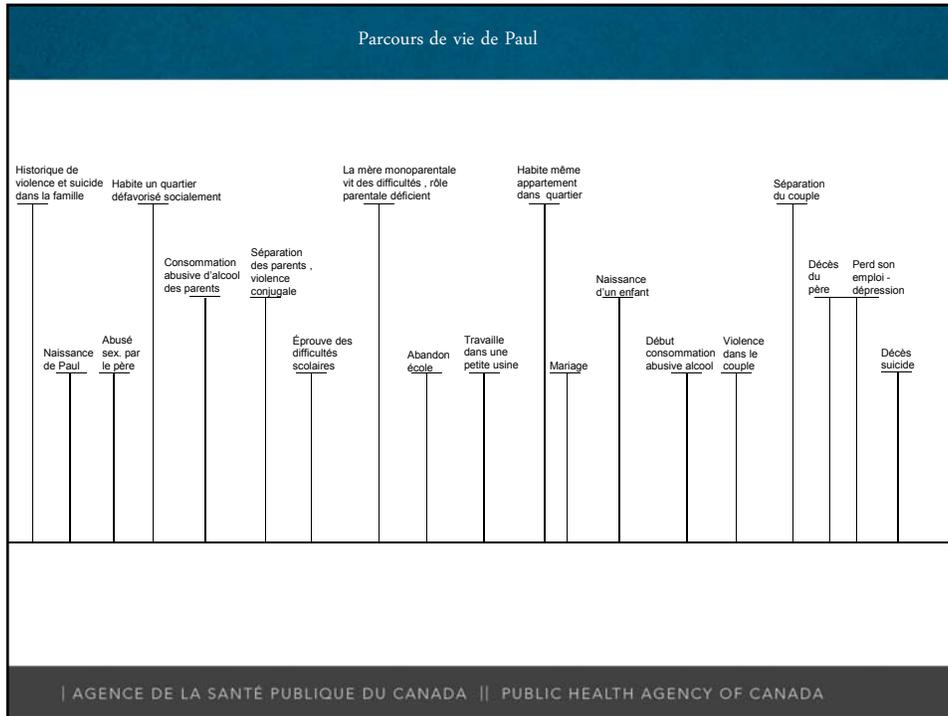
#### Événements qui n'interfèrent pas négativement avec le programme:

- Avoir été témoin de violence interparentale dans le passé
- Passé de violence personnelle
  - Être victime ou agresseur dans son couple (gains moindres/attitudes)
  - Avoir été harcelé sexuellement ou harceleur dans son réseau (gains moindres/barrières à action)

#### Caractéristique qui interfère négativement avec le programme:

- Avoir une tendance à l'hostilité au début du programme

8 | AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA || PUBLIC HEALTH AGENCY OF CANADA



référence

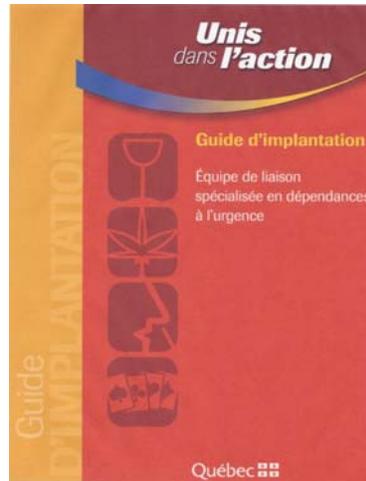
## Systematic Services Audit of Consecutive Suicides in New Brunswick: The Case for Coordinating Specialist Mental Health and Addiction Services

Alain Lesage, MD<sup>1</sup>; Monique Séguin, PhD<sup>2,3</sup>; Andrée Guy, BN<sup>4</sup>; France Daigle, BSW<sup>4</sup>; Marie-Noëlle Bayle, MD<sup>2</sup>; Nadia Chawky, MA<sup>3</sup>; Nancy Tremblay, SRT<sup>3</sup>; Gustavo Turecki, MD, PhD<sup>3</sup>

The Canadian Journal of Psychiatry, Vol 53, No 10, October 2008

57

Besoins	Responsabilité	# recommandations parmi les 102 cas	Recommandations	Acteurs
<b>Promotion/ Formation</b>	Ministère de la santé provincial; organisations professionnelles	49	Importance pour le public, les patients et les proches de consulter pour dépression, toxicomanies et crise suicidaire; meilleure détection, traitement et référence entre les services sociaux et de santé primaires et spécialisés	Tous (public; familles; patients; services psychosociaux et de santé de première ligne et spécialisés; système judiciaire et de l'éducation)
<b>Intervention de crise</b>	Direction de la santé mentale provinciale	2	Création de centres d'intervention de crises	Services psychosociaux de première ligne
<b>Traitement</b>	Directions provinciale et régionales des services spécialisés de santé mentale et toxicomanies	5	Psychothérapies; lits de crise; services psychogériatriques	Services psychosociaux; services spécialisés en santé mentale et toxicomanies
<b>Coordination</b>	Directions régionales des services spécialisés de santé mentale et toxicomanies	41	Continuité et suivi plus étroit; coordination des services spécialisés de santé mentale et toxicomanies pour les cas avec comorbidité	Services spécialisés de santé mentale et toxicomanies; urgences et services médicaux hospitaliers; services psychosociaux, médicaux de première ligne; services policiers
<b>Gouvernance</b>	Ministères et direction provinciale de la santé mentale	27	Développement et implantation dans chaque région de protocoles de suivi étroit et adapté (démarchage, outreach); pour les individus en crise avec combinaison de problématiques suicidaires, toxicomanies, dépression vus par les services spécialisés de santé mentale, toxicomanies, dans les services psychosociaux, médicaux de première ligne, dans les urgences hospitalières ou les services judiciaires	Services spécialisés de santé mentale et de toxicomanies; système judiciaire; services médicaux hospitaliers; psychosociaux et médicaux de première ligne
<b>Pas de recommandations</b>		28		



<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2008/08-851-01.pdf>

| AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA || PUBLIC HEALTH AGENCY OF CANADA <sup>13</sup>

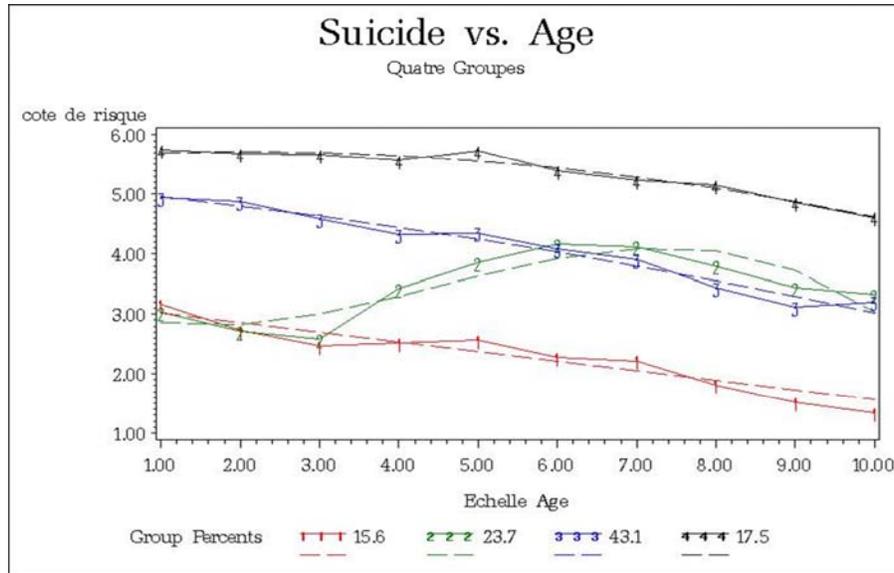
## Trajectoires de vie Monique Séguin

14 | AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA || PUBLIC HEALTH AGENCY OF CANADA

Calendrier des étapes de vie (ENSEMBLE FICTIF)										
Année	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Âge	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>1. Endroit de résidence</b>	RES01									
<b>2. Relation parents- enfants</b> (interactions négatives, abus, alcoolisme, violence, maladies/accidents, séparations, nouveaux membres de la famille, négligence)						AFF03 AFF01 AFF04 AFF07 AFF08				
<b>3. Vie affective et vie de couple</b> Relations de couple, naissances, etc..										
<b>4. Vie familiale</b> (séparation de ses enfants, difficultés avec l'éducation, maladies, placements) <b>Familles élargies</b> (Interactions négatives, accidents, maladies mentales, problèmes légaux, crises, psychopathologie familiales)										
<b>5. Épisodes de difficultés personnelles</b> (maladies physiques et psychologiques, adversité personnelle)										
<b>6. Vie académique et professionnelle</b> (études, travail, chômage, aide-social, etc.)						ACA01 ACA03				
<b>7. Vie sociale</b> (amis, groupe de pairs, etc.)						AMI01 AMI05				
<b>8. Pertes/ séparations/ départ</b> (autres pertes, bris de relation, départs, déménagement)										
<b>9. Autres adversités</b> (habitation, difficultés financières, difficultés légales, décès...)										
<b>10. Protection</b> (expériences et relations positives)										
<b>11. Recherche de service</b> (indiquer le code de l'adversité pour lequel il y a eu demande de service)										
<b>12. Prise de médication</b> (indiquer code du type de médicament)										

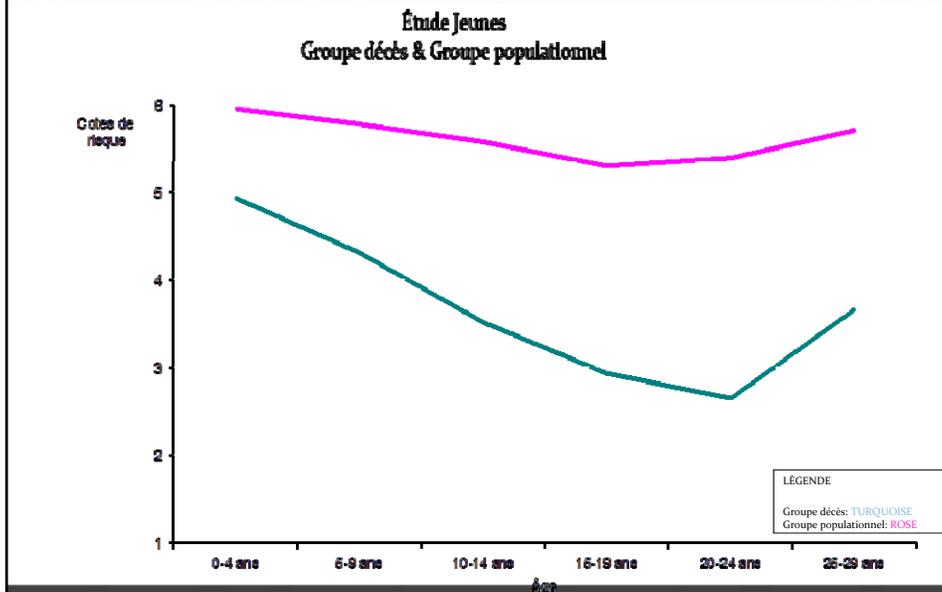
Année	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Âge	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
<b>1. Endroit de résidence</b>	RES01						RES05			
<b>2. Relation parents- enfants</b> (interactions négatives, abus, alcoolisme, violence, maladies/accidents, séparations, nouveaux membres de la famille, négligence)	AFF01 AFF04 AFF07 AFF08									
<b>3. Vie affective et vie de couple</b> Relations de couple, naissances, etc..										
<b>4. Vie familiale</b> (séparation de ses enfants, difficultés avec l'éducation, maladies, placements) <b>Familles élargies</b> (Interactions négatives, accidents, maladies mentales, problèmes légaux, crises, psychopathologie familiales)										
<b>5. Épisodes de difficultés personnelles</b> (maladies physiques et psychologiques, adversité personnelle)						PE03			PE04	
<b>6. Vie académique et professionnelle</b> (études, travail, chômage, aide-social, etc.)	ACA01 ACA03									
<b>7. Vie sociale</b> (amis, groupe de pairs, etc.)	AMI01 AMI05									
<b>8. Pertes/ séparations/ départ</b> (autres pertes, bris de relation, départs, déménagement)										
<b>9. Autres adversités</b> (habitation, difficultés financières, difficultés légales, décès...)										
<b>10. Protection</b> (expériences et relations positives)										
<b>11. Recherche de service</b> (indiquer le code de l'adversité pour lequel il y a eu demande de service)			T06		T08				T02	
<b>12. Prise de médication</b> (indiquer code du type de médicament)							M01			

Résultats: Étude Nouveau-Brunswick  
 Séguin, M., Lesage, A., Turecki, G., Bouchard, M., Chawky, N., Tremblay, N., Daigle, F. & Guy, A. (2007).



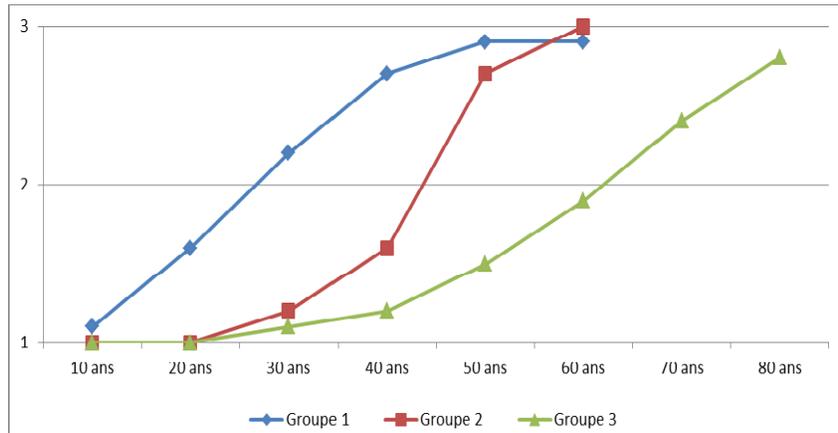
17 | AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA || PUBLIC HEALTH AGENCY OF CANADA

Résultats: Étude Jeunes  
 Séguin, M., Renaud, J., Lesage, A., Robert, M., Turecki, G. (2011)

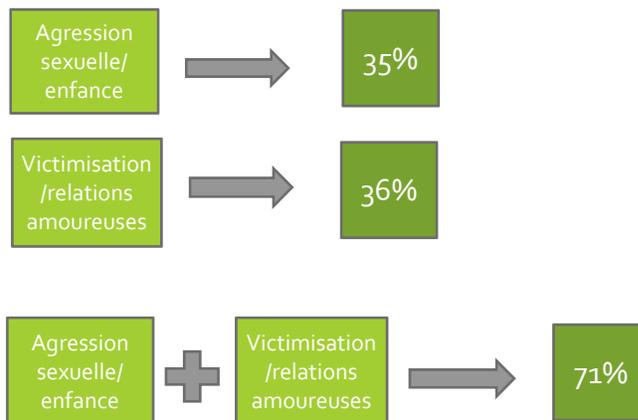


18 | AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA || PUBLIC HEALTH AGENCY OF CANADA

### Étude sur le jeu pathologique : trois groupes distincts ayant des trajectoires de jeux différents



### 1. Lien entre événements stressants et trouble de santé mentale chez des adolescentes de 15 ans



# PÉRIODE DE QUESTIONS DISCUSSION



PROTÉGER LES CANADIENS CONTRE LES MALADIES

 Agence de la santé  
publique du Canada

Public Health  
Agency of Canada

**Canada**