

Centre collaborateur OMS du Québec  
pour la promotion de la sécurité  
et la prévention des traumatismes

RAPPORT D'ACTIVITÉS

2013-2014



Organisation mondiale de la santé  
World Health Organization

Québec 

## **RÉDACTION**

Guillaume Burigusa, conseiller scientifique  
Unité Sécurité et prévention des traumatismes  
Direction du développement des individus et des communautés

## **SOUS LA COORDINATION DE**

Pierre Maurice, M.D., M.B.A., FRCPC, chef d'unité scientifique  
Directeur du Centre collaborateur OMS du Québec pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes  
Unité Sécurité et prévention des traumatismes  
Direction du développement des individus et des communautés

## **POUR RENSEIGNEMENTS, COMMUNIQUER AVEC**

Guillaume Burigusa  
Direction du développement des individus et des communautés  
Institut national de santé publique du Québec  
2400, avenue d'Estimauville  
Québec (Québec) G1E 7G9  
Canada  
Téléphone : 418 666-7000, poste 214  
Courriel : [guillaume.burigusa@inspq.qc.ca](mailto:guillaume.burigusa@inspq.qc.ca)

*Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.*

*Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : [droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca](mailto:droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca).*

*Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.*

DÉPÔT LÉGAL – 1<sup>er</sup> TRIMESTRE 2015  
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC  
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA  
ISSN : 1918-3364 (VERSION IMPRIMÉE ANGLAISE)  
ISSN : 1918-3372 (PDF ANGLAIS)  
ISBN : 978-2-550-72468-1 (VERSION IMPRIMÉE ANGLAISE)  
ISBN : 978-2-550-72469-8 (PDF ANGLAIS)  
ISSN : 1918-3348 (VERSION IMPRIMÉE)  
ISSN : 1918-3356 (PDF)  
ISBN : 978-2-550-72459-9 (VERSION IMPRIMÉE)  
ISBN : 978-2-550-72460-5 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2015)

## Table des matières

<b>Définition du concept de sécurité .....</b>	<b>1</b>
<b>Description du Centre collaborateur .....</b>	<b>1</b>
Organismes partenaires .....	1
Directeur .....	1
Coordonnateur .....	1
Comité de direction .....	1
Mission .....	2
Mandat 2010-2014 .....	2
Contributions attendues .....	2
<b>Contribution attendue 1 .....</b>	<b>3</b>
Collaborer au programme d'activités de l'OMS dans le domaine de la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes .....	3
<b>Contribution attendue 2 .....</b>	<b>9</b>
Contribuer au maintien et au développement des activités du Réseau international francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité .....	9
<b>Contribution attendue 3 .....</b>	<b>10</b>
Contribuer au développement des capacités en promotion de la sécurité dans les pays francophones et les pays d'Amérique latine .....	10
<b>Contribution attendue 4 .....</b>	<b>10</b>
Offrir un soutien technique dans le domaine de la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes en Afrique francophone .....	10
<b>Contribution attendue 5 .....</b>	<b>10</b>
Participer aux activités du Comité organisateur international (COI) des conférences mondiales en prévention des traumatismes et en promotion de la sécurité .....	10
<b>Contribution attendue 6 .....</b>	<b>10</b>
Commenter, valider et adapter, si nécessaire, les traductions francophones des rapports et publications de l'OMS et de l'OPS .....	10
<b>Autres publications, présentations et productions .....</b>	<b>10</b>
<b>Perspectives d'avenir .....</b>	<b>11</b>
<b>Annexe 1    Membres du Centre collaborateur OMS du Québec pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes .....</b>	<b>13</b>



## Définition du concept de sécurité<sup>1</sup>

La sécurité est un état où les dangers et les conditions pouvant provoquer des dommages d'ordre physique, psychologique ou matériel sont contrôlés de manière à préserver la santé et le bien-être des individus et de la communauté. C'est une ressource indispensable à la vie quotidienne qui permet à l'individu et à la communauté de réaliser ses aspirations.

L'atteinte d'un niveau de sécurité optimal nécessite que les individus, communautés, gouvernements et autres intervenants créent et maintiennent les conditions suivantes, et ce, quel que soit le milieu de vie considéré :

1. Un climat de cohésion et de paix sociale ainsi que d'équité protégeant les droits et libertés, tant au niveau familial, local, national qu'international.
2. La prévention et le contrôle des blessures et autres conséquences ou dommages causés par des accidents.
3. Le respect des valeurs et de l'intégrité physique, matérielle ou psychologique des personnes.
4. L'accès à des moyens efficaces de prévention, de contrôle et de réhabilitation pour assurer la présence des trois premières conditions.

Ces conditions peuvent être garanties par des actions sur :

- l'environnement (physique, social, technologique, politique et économique, organisationnel, etc.);
- les comportements.

## Description du Centre collaborateur

Le Centre est formé d'un ensemble d'institutions du réseau de la santé publique du Québec sous la coordination scientifique de l'Institut national de santé

---

<sup>1</sup> Source : Centre collaborateur OMS du Québec pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes, WHO Collaborating Centre on Community Safety Promotion, Karolinska Institutet, Organisation mondiale de la Santé, *Sécurité et promotion de la sécurité : aspects conceptuels et opérationnels*, Québec, octobre 1998.

publique du Québec (INSPQ) qui, de par sa mission, établit des liens avec différentes organisations, à l'échelle canadienne et internationale, de manière à favoriser la coopération et l'échange de connaissances.

### Organismes partenaires

---

- Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.
- Institut national de santé publique du Québec.
- Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent/Direction de santé publique.
- Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie/Direction de santé publique.
- Agence de la santé et des services sociaux de Montréal/Direction de santé publique.
- Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale/Direction régionale de santé publique.

### Directeur

---

- Pierre Maurice, chef d'unité scientifique, Sécurité et prévention des traumatismes, Direction du développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec.

### Coordonnateur

---

- Guillaume Burigusa, conseiller scientifique, Sécurité et prévention des traumatismes, Direction du développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec.

### Comité de direction

---

- André Lizotte, Développement, adaptation et intégration sociale, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.
- Julie Laforest, professionnelle de recherche, Sécurité et prévention des traumatismes, Direction du développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec.

- Michel Lavoie, médecin-conseil, Sécurité dans les milieux de vie, Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale.
- Sylvain Leduc, responsable du dossier de la prévention des traumatismes, Direction de santé publique du Bas-Saint-Laurent.
- Pierre Maurice, chef d'unité scientifique, Sécurité et prévention des traumatismes, Direction du développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec.
- Patrick Morency, responsable du programme de prévention des traumatismes, Direction de santé publique de Montréal.
- Pierre Patry, Prévention des maladies chroniques et des traumatismes, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.
- Yovan Fillion, chef du service, Promotion de saines habitudes de vie et de dépistage, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.
- Diane Sergerie, professionnelle de recherche, Direction de santé publique de la Montérégie.
- Danielle St-Laurent, chef d'unité scientifique, Surveillance des maladies chroniques et de leurs déterminants, Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services, Institut national de santé publique du Québec.
- Hélène Valentini, coordonnatrice à la collaboration internationale, Institut national de santé publique du Québec.

## Mission

Contribuer sur la scène internationale à la recherche, au développement et à la diffusion d'approches

## NOTE AU LECTEUR



Ce rapport est soumis annuellement à l'OMS/OPS et fait partie des exigences de gestion et de suivi dont le **Centre collaborateur OMS du Québec pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes** est redevable. Exceptionnellement, le présent rapport couvre une période de 16 mois, l'année 2013 et les quatre premiers mois de 2014. Ceci a été décidé en raison du fait que le mandat 2010-2014 finissait à la fin avril 2014. Le prochain rapport couvrira une période de 8 mois, débutant avec le nouveau mandat 2014-2018. Ce document fait uniquement référence aux activités en lien avec le mandat reçu de l'OMS/OPS. Pour connaître les autres activités des organismes constituant le Centre, veuillez communiquer avec M. Guillaume Burigusa à l'adresse suivante : [guillaume.burigusa@inspq.qc.ca](mailto:guillaume.burigusa@inspq.qc.ca).

intersectorielles pour promouvoir la sécurité et prévenir les traumatismes intentionnels et non intentionnels.

## Mandat 2010-2014

- Collaborer aux activités de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS).
- Répondre à des besoins de la communauté internationale.
- Soutenir le Réseau francophone international de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité.

## Contributions attendues

1. Collaborer au programme d'activités de l'OMS dans le domaine de la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes.
2. Contribuer au maintien et au développement du Réseau francophone international de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité.
3. Contribuer au développement des capacités en promotion de la sécurité dans les pays francophones et les pays d'Amérique latine.
4. Offrir un soutien technique dans le domaine de la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes en Afrique francophone.
5. Participer aux activités du Comité organisateur international (COI) des conférences mondiales en prévention des traumatismes et en promotion de la sécurité.
6. Commenter, valider et adapter, si nécessaire, les traductions francophones des rapports et publications de l'OMS / OPS.

## Contribution attendue 1

### Collaborer au programme d'activités de l'OMS dans le domaine de la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes

---

#### A ACTIVITÉS RÉALISÉES

##### Réunions des centres collaborateurs OMS

Participer aux réunions annuelles du réseau des centres collaborateurs OMS en prévention de la violence et des traumatismes :

- Participation à la rencontre des directeurs des centres collaborateurs OMS en prévention des traumatismes et de la violence en décembre 2013 au siège social de l'OMS, à Genève (Pierre Maurice : maurice.pierre@inspq.qc.ca).
- Participation à une téléconférence organisée par le PAHO, via Elluminate, le 19 novembre 2013.

##### Prévention de la violence

Continuer les efforts de diffusion et de mise en application du *Rapport mondial sur la prévention de la violence* :

- Le docteur Pierre Maurice, directeur du Centre collaborateur, était un membre du comité organisateur de la Conférence canadienne sur la prévention des traumatismes et la promotion de la sécurité. La conférence s'est tenue à Montréal du 5 au 7 novembre 2013. Le rôle principal du docteur Pierre Maurice était d'intégrer le thème de la prévention de la violence dans la Conférence. Lors de sa conférence plénière, le docteur Maurice a profité de l'occasion pour présenter les publications de l'OMS en lien avec la prévention de la violence (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).
- Début des travaux entourant la production d'un rapport québécois sur la violence et la santé.  
À la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), nous avons développé un devis permettant de définir les conditions de faisabilité d'un rapport québécois sur le thème de la prévention de la violence et la santé. Ce rapport permettra de mieux comprendre le phénomène de la violence au Québec et les interactions entre les

formes de violence vécue à différents stades de la vie et ainsi identifier les pistes d'intervention efficaces pour la prévenir. Le rapport s'inspirera en bonne partie de celui qui a été élaboré par l'OMS et intitulé « Rapport mondial sur la violence et la santé » (Julie Laforest : julie.laforest@inspq.qc.ca).

- Début du projet avec le Conseil de Presse du Québec (CPQ) sur les homicides intrafamiliaux.

Un membre du Centre Collaborateur a été abordé par le Conseil de Presse du Québec pour participer à un projet portant sur « la couverture médiatique des homicides intrafamiliaux au Québec : impact sur l'incidence, les caractéristiques et les conséquences du phénomène ». Les objectifs sont de décrire et d'analyser la couverture médiatique des homicides familiaux, d'analyser les cas d'homicides familiaux dans les dossiers du Coroner et de faire une revue de la littérature sur les effets de la couverture médiatique des homicides conjugaux. Dans le cadre de ce projet, un rapport portant sur l'analyse de la couverture médiatique des cas d'homicides intrafamiliaux de 2007 à 2012 a été déposé en novembre 2013 (Julie Laforest : julie.laforest@inspq.qc.ca).

- Début du projet d'intervention visant à agir sur les normes sociales au sein des milieux de travail pour prévenir la violence conjugale.

Ce projet s'inscrit dans les efforts de prévention de la violence conjugale qui sont déployés au Québec. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'une des stratégies prometteuses pour prévenir ce problème concerne la modification des normes sociales qui favorisent une telle violence. Il apparaît ainsi souhaitable de développer des interventions centrées sur une telle stratégie et qui ciblent différents milieux. Dans cette optique, ce projet cherche à explorer un nouveau milieu d'intervention qui pourrait être mis à profit pour prévenir la violence conjugale, à savoir les milieux de travail. Étant donné la nouveauté du sujet à l'étude, ce projet se veut exploratoire. Plus spécifiquement, il vise à examiner l'ouverture quant à des interventions en milieu de travail pour prévenir la violence conjugale, à explorer la faisabilité et la pertinence de cibler le milieu de travail pour réaliser des activités de prévention visant à influencer les normes sociales au regard de la violence conjugale, à identifier les conditions requises pour réaliser de telles activités

ainsi qu'à dégager, à partir de la recension des écrits et de la collecte de données, des pistes d'action possibles. Le projet est réalisé dans le cadre d'une maîtrise en santé communautaire et le rapport sera disponible au printemps 2015.

- Début des travaux entourant la production d'un avis de santé publique sur les intoxications volontaires par médicaments sans ordonnance.

En septembre 2013, le MSSS a mandaté l'INSPQ pour élaborer un avis de santé publique sur les intoxications volontaires par médicaments accessibles sans ordonnance et sur les stratégies efficaces applicables au Québec pour les prévenir. Les travaux sont en cours et un comité d'experts a été mis sur pied. Ce comité a pour mandat d'accompagner l'INSPQ dans le processus de production de l'avis. L'avis sera disponible à l'été 2015 (Louise-Marie Bouchard : Louise.Marie.Bouchard@inspq.qc.ca).

### Sécurité routière

Continuer les efforts de diffusion et de mise en application du *Rapport mondial sur les traumatismes dus aux accidents de la circulation* :

- Poursuite de la participation à la Table québécoise de la sécurité routière (TQSR)

Les membres du Centre collaborateur sont responsables de deux comités de travail, l'un sur le transport actif et alternatif (Pierre Patry : pierre.patry@msss.gouv.qc.ca) et l'autre sur les capacités de conduite affaiblies et distractions au volant (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca). Dans le 3<sup>e</sup> rapport de la TQSR, publié en octobre 2013, le comité de travail sur les transports actifs et alternatifs a émis les recommandations suivantes, en lien avec le thème des transports actifs et sécuritaires de trois types d'usagers vulnérables, soit les jeunes de 14 ans et moi, les personnes âgées de 65 ans et plus et les personnes handicapées :

1. Encourager les municipalités à se doter d'un plan de mobilité durable favorisant le transfert modal et les déplacements actifs sécuritaires dans une perspective d'accessibilité universelle.

2. Encourager les municipalités à adapter le temps de traversée dans les secteurs où il y a une concentration importante de personnes âgées ou de personnes handicapées.
3. Encourager les municipalités à construire des trottoirs des deux côtés des rues le long des zones scolaires, des trajets scolaires, des zones de terrains de jeux, des résidences pour personnes âgées et des établissements hospitaliers, et à les déneiger l'hiver.
4. Inciter les municipalités, les corps policiers, les milieux associatifs, communautaires et scolaires ainsi que le réseau de la santé et des services sociaux à travailler ensemble, dans leur localité, afin d'améliorer les déplacements actifs sécuritaires des usagers vulnérables.
5. Inciter les municipalités à utiliser tous les outils d'information disponibles en matière de sécurité routière, afin de permettre des échanges sur les bonnes pratiques pour l'amélioration de la sécurité routière.
6. Promouvoir l'utilisation des normes inscrites dans les tomes de la collection Normes – Ouvrages routiers du ministère des transports du Québec, notamment celles concernant les trottoirs, les voies cyclables et les infrastructures routières, afin de favoriser les déplacements sécuritaires des usagers vulnérables.
7. Accroître la sensibilisation sur le respect des règles associées à la manœuvre du virage à droite au feu rouge sécuritaire et sur la tenue d'activités de surveillance policière, lorsque cela est nécessaire.
8. Rappeler aux gestionnaires de réseaux la nécessité d'assurer une veille de la performance des intersections, notamment sur le plan des statistiques relatives aux accidents ou aux situations particulières qui surviennent et qui concernent plus spécialement le virage à droite au feu rouge.
9. Remettre en place un comité de suivi du virage à droite au feu rouge, composé de représentants de groupes cibles d'usagers, du milieu municipal, de ministères, d'organismes municipaux et d'experts en sécurité routière.



10. Réviser le guide – Mise en œuvre du virage à droite au feu rouge - en actualisant les critères de mise en place du virage à droite au feu rouge au regard de l'enjeu lié à la sécurité de tous les usagers vulnérables.
11. Promouvoir davantage les outils et les initiatives visant à favoriser les déplacements actifs et alternatifs sécuritaires des enfants sur le chemin de l'école.
12. Proposer au ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MÉLS) d'explorer de nouvelles façons d'intégrer les notions de sécurité routière dans les interventions auprès des jeunes du primaire et du secondaire.

Dans ce même rapport, le comité de travail sur la capacité de conduite affaiblie et distractions au volant a émis les recommandations suivantes, sur le thème de la capacité de conduite affaiblie :

1. Prévoir des mécanismes de concertation entre les organisations concernées par la sécurité routière pour sensibiliser, informer et éduquer la population québécoise au sujet des nouvelles mesures législatives et des effets des drogues sur la conduite d'un véhicule routier et pour concevoir des outils à cet effet.
2. Examiner la faisabilité juridique et pratique d'instaurer les mêmes sanctions administratives appliquées sur-le-champ en vertu du Code de la sécurité routière pour les conducteurs qui sont arrêtés pour une infraction criminelle liée à la capacité de conduite affaiblie par l'alcool et/ou les drogues.
3. Augmenter la fréquence des programmes d'application sélective (PAS) capacités de conduite affaiblies par les drogues et/ou l'alcool et s'assurer que les ressources financières, humaines et techniques nécessaires sont disponibles pour toutes les organisations concernées.
4. Appuyer la position présentée par le gouvernement québécois au groupe de travail fédéral-provincial-territorial sur la conduite avec les capacités affaiblies, relativement au dépistage systématique aléatoire (DSA). Le gouvernement souhaite en effet qu'un renvoi soit demandé à la Cour suprême, afin qu'elle se prononce sur la valeur constitutionnelle du

DSA, et ce, préalablement à sa mise en œuvre législative.

### Traumatismes chez les enfants et les jeunes

Continuer les efforts de diffusion et de mise en application du *Rapport mondial sur la prévention des traumatismes chez l'enfant* :

- Participation au Comité canadien PACE (Programme d'action communautaire pour les enfants) visant à répondre aux besoins de santé et de développement des enfants âgés de 12 ans et moins vivant dans des situations vulnérables. L'objectif poursuivi par le comité est d'analyser des projets visant la promotion de la sécurité et la prévention des blessures non intentionnelles au sein de cette clientèle (Yovan Fillion : yovan.fillion@msss.gouv.qc.ca).

### B PUBLICATIONS, PRÉSENTATIONS ET AUTRES PRODUCTIONS

#### Violence

Baril, K et Maurice, P. (2013). La couverture journalistique des agressions sexuelles dans la presse écrite au Québec : portrait et enjeux concernant la prévention. 7<sup>e</sup> Congrès international francophone sur les agressions sexuelles – CIFAS 2013.

Beaulieu, M., Laforest, J., Maurice, P., Belzile, M. (2013). Détecter la maltraitance envers les personnes âgées à l'aide d'outils validés dans différents pays : Comment vulnérabilité et risques sont-ils appréhendés? Colloque « Vieillesse, citoyenneté, vulnérabilités : mise en perspectives de recherches internationales », organisé par la Maison des sciences de l'homme de Bretagne, Rennes, France, Novembre.

Blais, É., Linteau, I., et Gagné, M-P. (2013). Le contrôle des armes à feu, les homicides et les violences armées, in M. Cusson, S. Guay, J. Proulx et F. Cortoni (Eds), *Traité des violences criminelles*, pp. 651-672. Montréal : Hurtubise.

Laforest, J., Maurice, P., Beaulieu, M., Belzile, L. (2013). Recherche de cas de maltraitance envers des personnes âgées par des professionnels de la santé et des services sociaux. Institut national de santé publique du Québec.

Laforest, J., Maurice, P., Beaulieu, M., Belzile, L. (2013). Favoriser la recherche de cas de maltraitance commise envers des aînés – Réflexion critique pour la pratique en première ligne. Conférence canadienne sur la prévention des traumatismes et la promotion de la sécurité. Montréal. 5 au 7 novembre 2013.

Laforest, J et Maurice, P. (2013). Perspectives de santé publique pour prévenir la violence conjugale. Séminaire du Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF). Québec, 1<sup>er</sup> février, 2013.

Laforest, J et Maurice, P. (2013). « Repérer l'exploitation financière et matérielle commise envers des personnes aînées : les outils de détection peuvent-ils nous aider? » 81<sup>e</sup> congrès de l'Association francophone pour le savoir (ACFAS). Colloque « L'exploitation financière des personnes aînées : prévention, résolution et sanction ». Québec, 9 mai 2013.

Légaré, G, Gagné, M, St-Laurent D, Perron, P.A. *La mortalité par suicide au Québec : 1981 à 2011, mise à jour 2014*, INSPQ, janvier 2014, 20 p.

Légaré, G. *Suicide de personnes âgées au Québec, tendance des 30 dernières années*, Journée régionale en prévention du suicide de Montréal, Association québécoise de prévention du suicide, Montréal, février 2014, (publication d'un abrégé).

Légaré, G. *Suicide de personnes âgées au Québec, tendance des 30 dernières années*, Journée régionale en prévention du suicide de Laval, Association québécoise de prévention du suicide, Laval, février 2014, (publication d'un abrégé).

Légaré, G., Gagné M. Épidémiologie de suicide au Québec, mise à jour 2014, Journée du Crise, Montréal, janvier 2014.

Légaré, G., Hamel, D. (2013). An age-period-cohort approach to analyzing trends in suicide in Quebec between 1950 and 2009, *Revue canadienne de santé publique*, 104(2), i18-i23.

Légaré, G, Gagné, M, St-Laurent D, Perron, P.A. *La mortalité par suicide au Québec : 1981 à 2010, mise à jour 2013*, INSPQ, février 2013, 19 p.

Légaré, G, Hamel, D. *Tendance du suicide au Québec entre 1950 et 2009, Analyse âge période cohorte*, Conférence canadienne de prévention des blessures, Montréal, novembre 2013.

Légaré, G., Hamel, D. *Le suicide est-il affaire de génération au Québec, une analyse âge période cohorte sur 60 années*, Congrès mondial sur le suicide 2013, Montréal, juin 2013.

Légaré, G. *Suicide de personnes âgées au Québec, tendance des 30 dernières années*, Journée régionale en prévention du suicide du Centre-du-Québec, Association québécoise de prévention du suicide, Drummondville 2013, (publication d'un abrégé).

Légaré, G. *Suicide de personnes âgées au Québec, tendance des 30 dernières années*, Journée régionale en prévention du suicide de Lanaudière, Association québécoise de prévention du suicide, St-Liguori (Joliette) 2013, (publication d'un abrégé).

Légaré, G. *Suicide de personnes âgées au Québec, tendance des 30 dernières années*, Journée régionale en prévention du suicide des Laurentides, Association québécoise de prévention du suicide, St-Jérôme, février 2013, (publication d'un abrégé).

Légaré, G., Hamel D. *Le suicide est-il affaire de génération au Québec*, INSPQ, Québec, janvier 2013.

Maurice, P., Laforest, J. (2013) *La violence au Canada : une perspective de santé publique*. Conférence canadienne sur la prévention des traumatismes et la promotion de la sécurité. Montréal. 5 au 7 novembre 2013.

Michaud, C. & Légaré, G. *L'estimation de la dangerosité du passage à l'acte : une nouvelle façon d'intervenir auprès de la personne à risque suicidaire*, Journée annuelle de formation en maladies chroniques, Agence santé et services sociaux du Bas-Saint-Laurent, Rimouski, 2013.

Reeves-Latour, M., et Blais, É. (2013). *The relationship between firearms availability and homicides in Canada*. Présentation faite au Congrès annuel de l'American Society of Criminology. Atlanta, GA, 20-23 novembre 2013.

## Sécurité routière

Bellefleur, O. (2014). Des voies de circulation de 3,0 m de large en milieu urbanisé. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

Bellefleur, O. (2014). *Traffic Lane Width of 3.0 m in Urban Environments*. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

Bellefleur, O. et Gagnon, F. (2014). Des normes municipales novatrices favorables au transport actif sécuritaire : introduction à une série de notes documentaires. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

Bellefleur, O. et Gagnon, F. (2014). *Innovative Municipal Norms Conducive to Safe Active Transportation: Introduction to a Series of Briefing Notes*. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

Bellefleur, O. (2013). Apaisement de la circulation urbaine et inégalités de santé : effets et implications pour la pratique. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

Bellefleur, O. (2013). *Urban Traffic Calming and Health Inequalities: Effects and Implications for Practice*. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

Bellefleur, O. et Gagnon, F. (2013). *Transport planning and engineering: seeing opportunities for public health*. Webinaire présenté aux membres de la COALITION Bâtir un Canada en santé, 14 mai, 2013.

Blais, É., Sergerie, D., et Maurice, P. (2013). The effect of ignition interlock programs on drinking-and-driving: a systematic review. Paper published in the proceedings of the 23<sup>rd</sup> Canadian Multidisciplinary Road Safety Conference. Montréal: Québec. 26-29 mai.

Blais, É., Sergerie, D., et Maurice, P. (2013). The effect of ignition interlock programs on drinking-and-driving: a systematic review. Paper presented at the 23<sup>rd</sup> Canadian Multidisciplinary Road Safety Conference. Montréal: Québec. 27 mai 2013.

Blais, É. (2013). Activités policières et sécurité routière : comment les études scientifiques contribuent au changement des pratiques et politiques. Présentation faite le 29 mai 2013 dans le cadre de la conférence annuelle du CIRRELT. Montréal Québec, 29-30 avril 2013.

Blais, É. (2013). On the importance of environments and contexts in deterrence research: the case of traffic infringements. Présentation faite au Key Centre For Ethics, Law and Governance. Brisbane QD : Griffith University, 11 février 2013.

Carnis, L., et Blais, É. (2013). An assessment of the safety effects of the French speed camera program. *Accident Analysis and Prevention*, 51 : 301-309.

Bowman, S. (2013). *Les régimes routiers : des voies publiques plus minces et favorables à la santé*. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

Bowman, S. (2013). *Road Diets: Fitter, Healthier Public Ways*. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

Bruneau, J.-F., Maurice, P., Quinones, M. (2013) La perception des usagers de la voie publique du statut et des règles de circulation applicables aux aides à la mobilité motorisées. *Recherche Transports Sécurité*, no 29, p. 295-312.

Bruneau, J.-F., Crevier, G., Maurice, P., Quinones, M. (2013) Safety of personal mobility devices on public infrastructures, Conférence canadienne 2013 sur la prévention des traumatismes et la promotion de la santé, Montréal, 5-7 novembre 2013.

Bruneau, J.-F., Crevier, G., Maurice, P. (2013) Circulation en conditions réelles des aides à la mobilité motorisées, 23<sup>e</sup> Conférence canadienne multidisciplinaire sur la sécurité routière, Montréal, 26-29 mai 2013.

Bruneau, J.-F., Crevier, G., Maurice, P., Quinones, M. (2013) Safety and travelling patterns of personal mobility devices (PMDs) on public infrastructures, Canadian Workshop on Mobility Scooters, Organized by Transportation Development Centre of Transport Canada, Calgary, November 27, 2013.

Bruneau, J.-F., Crevier, G., Maurice, P., Quinones, M. (2013) Safety of personal mobility devices on public infrastructures, Conférence canadienne 2013 sur la prévention des traumatismes et la promotion de la sécurité, Montréal, 5-7 novembre 2013.

Bruneau, J.-F., Crevier, G., Maurice, P. (2013) Circulation en conditions réelles des aides à la mobilité motorisées, 23<sup>e</sup> Conférence canadienne multidisciplinaire sur la sécurité routière, Montréal, 26-29 mai 2013.

Bruneau, J.-F., Maurice, P. (2013) Quoi de neuf en accessibilité universelle : état de situation des grands projets provinciaux, Colloque annuel du Réseau Québécois de Villes et Villages en santé, Victoriaville, 19 septembre 2013.

Bruneau, J.-F., Crevier, G., Maurice, P., Quinones, M. (2013). Travelling patterns of personal mobility devices on public infrastructures, Walk 21 Conference, Munich, Germany, September 11-13, 2013.

Bruneau, J.-F., Crevier, G., Maurice, P. (2013) Sharing Multi-use and Cycling Infrastructures With Personal Mobility Devices. Velo-City Conference, Vienna, Austria, June 12, 2013.

Bruneau, J.-F., Crevier, G., Maurice, P. (2013) Safety and Travelling Patterns of Personal mobility Devices. International Congress: Mobility & Road Safety in an Ageing Society, Vienna, Austria, June 19-20, 2013.

Bruneau, J.-F., Quinones, M., Maurice, P. (2013) Usage réel et perceptions du public à l'égard des aides à la mobilité motorisées. 48<sup>e</sup> Congrès annuel de l'AQTR, Montréal, 25-27 mars 2013.

Burigusa G, Lavoie M, Maurice P, Turmel É (2013). Évaluation d'un projet pilote visant à promouvoir l'utilisation correcte des sièges d'auto pour enfants dans deux régions du Québec. Institut national de santé publique du Québec, 172 p.

Burigusa G, Lavoie M, Maurice P, Hamel D, Duranceau A. Sécurité des élèves du primaire lors des déplacements à pied et à vélo entre la maison et l'école au Québec. Colloque organisé par l'AQTR : De la zone scolaire à la ville active : mieux intervenir pour sécuriser les déplacements actifs. 15 mai 2013. Montréal.

Burigusa G, Lavoie M, Maurice P, Hamel D. Transport actif et sécuritaire au primaire. 23<sup>e</sup> Conférence canadienne multidisciplinaire sur la sécurité routière. Montréal, Québec, 26-29 mai 2013.

Fuller D, Morency P. A population approach to transportation planning: Reducing exposure to motor-vehicles. *Journal of Environmental and Public Health*. 2013;2013:916460. doi: 10.1155/2013/916460.

Fuller D, Gauvin L, Morency P, Kestens Y, Drouin L. The impact of implementing a public bicycle share program on the likelihood of collisions and near misses in Montreal, Canada. *Preventive Medicine*. 2013 Dec;57(6):920-4. doi: 10.1016/j.ypmed.2013.05.028.

Gagnon, F. (2014). Une limite de vitesse de 30 km/h sur les rues locales. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

Gagnon, F. (2014). *A 30-km/h Speed Limit on Local Streets*. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

Gagnon, F. (2013). Des carrefours giratoires pour la santé publique. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

Gagnon, F. (2013). *Roundabouts for Public Health*. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

Lusk AC, Morency P, Miranda-Moreno LF, Willett WC, Dennerlein JT. Bicycle Guidelines and Crash Rates on Cycle Tracks in the United States. *American Journal of Public Health*. 2013 Jul;103(7):1240-8. doi: 10.2105/AJPH.2012.301043.

Lusk AC, Morency P, Miranda-Moreno LF, Willett WC, Dennerlein JT. Lusk & al. Respond. *Am J Public Health*. 2013 Oct;103(10):e8. doi: 10.2105/AJPH.2013.301531.

Morency P, Archambault J, Cloutier MS, Tremblay M, Plante C, Dubé AS. Aménagements routiers aux intersections majeures : un risque accru pour les piétons. COPIE 2013 – Colloque international francophone piétons : La ville sous nos pieds, connaissances et pratiques favorables aux mobilités piétonnes. Montréal (Canada), 20-22 novembre 2013. (à paraître).

Morency P, Archambault J, Cloutier MS, Tremblay M, Plante C, Dubé AS. Sécurité des piétons en milieu urbain : enquête sur les aménagements routiers aux intersections. 2013. Agence de la santé et des services sociaux; direction de santé publique: Montréal. 2013. 34 p.

Morency P, Archambault J, Cloutier MS, Tremblay M, Plante C, Dubé AS. Sécurité des piétons en milieu urbain : enquête sur les aménagements routiers aux intersections - Rapport synthèse. Agence de la santé et des services sociaux; direction de santé publique: Montréal. 2013. 4p.

Morency, P, Tessier, F, Thérien, F, Archambault, J. La sécurité des piétons à Montréal : améliorer les aménagements routiers. Présenté à la Commission permanente sur le transport et les travaux publics de la Ville de Montréal., 2013, 36 pages.

Morency P. Paquin S. Une perspective de santé publique sur le transport et la sécurité des piétons à Montréal. Forum URBA 2015, Université du Québec à Montréal, 20 novembre 2013.

Morency P. Public health approach to reduce pedestrian injuries in urban settings. Hands on Sustainable Urban Mobility, a Canada-Germany workshop, McGill University, Montréal, June 18<sup>th</sup> 2013.

Morency P, Grondines J, Pépin F, Tessier F, Archambault J. Comparaison de la sécurité des déplacements en automobile et en autobus de la STM. 48<sup>e</sup> Congrès de l'Association québécoise du transport et des routes (AQTR), 25 mars 2013.

Strauss J, Miranda-Moreno LF, Morency P. Cyclist Activity and Injury Risk Analysis at Signalized Intersections: A Bayesian Modeling Approach. Accident Analysis & Prevention. 2013 Oct;59:9-17. doi : 10.1016/j.aap.2013.04.037.

## C AUTRES ACTIVITÉS DE TRANSFERT DES CONNAISSANCES

Morency P. Circulation et sécurité des piétons dans Rosemont – Petite Patrie. Ateliers d'information « Vieillir en santé dans des quartiers sécuritaires », Centre Lapalme, Montréal, 16 septembre 2013.

Morency P. Circulation et sécurité des piétons dans Côte des Neiges - Notre-Dame de Grâce. Ateliers d'information « Vieillir en santé dans des quartiers sécuritaires », Centre de ressources communautaires de Côte des Neiges, Montréal, 13 septembre 2013.

Morency P. Circulation et sécurité des piétons dans Ahuntsic – Cartierville. Ateliers d'information « Vieillir en santé dans des quartiers sécuritaires », Centre Y Cartierville, Montréal, 12 septembre 2013.

Morency P. Aménagements des intersections et piétons blessés : Dix ans de recherches à la DSP. Direction de santé publique, Montréal, 19 mars 2013.

Morency P, Tessier F. Comparaison de la sécurité des déplacements en automobile et en autobus de la STM. Secteur Environnement urbain et santé, Direction de santé publique, Montréal 12 février 2013.

## Contribution attendue 2

### Contribuer au maintien et au développement des activités du Réseau international francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité

---

#### Activités réalisées

Participer à l'organisation et à la tenue des séminaires du Réseau international francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité :

- Le Réseau n'a pas été actif en 2013 puisque la tenue du séminaire francophone a été annulée en raison du contexte socioéconomique.

## Contribution attendue 3

### Contribuer au développement des capacités en promotion de la sécurité dans les pays francophones et les pays d'Amérique latine

---

#### Activités réalisées

- En raison du contexte politique et sécuritaire prévalent au Mali au cours de l'année 2013, les activités de soutien au ministère de la Santé et à l'Agence nationale de sécurité routière (ANASR) ont dû être interrompues.

## Contribution attendue 4

### Offrir un soutien technique dans le domaine de la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes en Afrique francophone

---

#### Activités réalisées

- Soutien à la rédaction d'un article scientifique sur la sécurité routière à Brazzaville et Pointe-Noire.

En continuité du soutien technique à l'élaboration d'un rapport sur la sécurité routière à Brazzaville et Pointe en 2012, un soutien a été offert à l'Association congolaise de santé publique et communautaire (ACSPC) pour la rédaction d'un article scientifique basé sur les résultats du diagnostic de sécurité. Cet article était destiné à être publié dans la revue française Santé publique dans un numéro spécial intitulé « Promotion de la santé en Afrique » (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).

## Contribution attendue 5

### Participer aux activités du Comité organisateur international (COI) des conférences mondiales en prévention des traumatismes et en promotion de la sécurité

---

Aucune activité en lien avec cette contribution n'a été réalisée en 2012. Le D<sup>r</sup> Pierre Maurice, directeur du centre, a démissionné du Comité organisateur international en septembre 2010.

## Contribution attendue 6

### Commenter, valider et adapter, si nécessaire, les traductions francophones des rapports et publications de l'OMS et de l'OPS

---

#### Activités réalisées

Aucune demande n'a été faite par l'OMS ou l'OPS en 2013 au regard de cette contribution.

## Autres publications, présentations et productions

#### Traumatismes à la ferme

Burigusa, G., Gagné, M., Girard, S.A., Maurice, P. (2013). « Regard de la santé publique sur la sécurité à la ferme : le cas des blessures chez les jeunes travailleurs et les travailleurs migrants », Conférence annuelle de l'association canadienne de sécurité agricole, Québec, 10 octobre 2013 – présentation orale.

#### Évaluation du site de la trousse média en prévention des traumatismes

Burigusa, G. (2013). Rapport d'évaluation du site de la trousse média en prévention des traumatismes. Rapport interne, remis au Ministère de la Santé et des Services sociaux en décembre 2013. Institut national de santé publique du Québec.

## Prévention des chutes

Gagné M, Robitaille Y, Jean S, Perron PA (2013). Évolution de la mortalité associée aux chutes chez les personnes âgées au Québec, 1981 à 2009. *Maladies chroniques et blessures au Canada*. 2013 Sep; 33 (4) : 255-65.

Gagné M, Robitaille Y, Jean S, Perron PA (2013). Changes in fall-related mortality in older adults in Quebec, 1981-2009. *Chronic Diseases and Injuries in Canada*. 2013 Sep; 33 (4) : 226-35.

Gagné, M., Dubé, P.-A., Perron, P.-A., Langlois, É., Légaré, G., Sirois, M.-J., St-Laurent, D. (2013). Décès attribuables aux intoxications par opioïdes au Québec : 2000 À 2009. Montréal, Québec : Institut national de santé publique du Québec.

Gagné M & B Tremblay. Sports and recreational injury surveillance: A Scoping review of indicators. *Surveillance*.

Canadian Injury Prevention and Safety Promotion Conference. Montréal. 5 au 7 novembre 2013.

Gagné M., Dubé PA, Perron PA, Langlois E, G Légaré et al. Changes in opioid-related mortality in Quebec, 2000–2009. *Suicide and Self Harm*.

Canadian Injury Prevention and Safety Promotion Conference. Montréal. 5 au 7 novembre 2013.

Gagné M, Sirois MJ & L Moore. Injury severity measures based on the International Classification of Diseases (ICD) used in administrative dataset: a systematic review. Poster session. Canadian Injury Prevention and Safety Promotion Conference. Montréal. 5 au 7 novembre 2013.

## Perspectives d'avenir

Ce rapport couvre les engagements du plan d'action 2010-2014 du Centre collaborateur OMS du Québec pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes. En 2013, le Centre collaborateur OMS du Québec a étroitement participé à l'organisation et à la tenue de la Conférence canadienne sur la prévention des traumatismes et la promotion de la sécurité, sous le thème « De la connaissance à l'action : prévenons les blessures et la violence ». La conférence a eu lieu à Montréal du 5 au 7 novembre 2013. Il est important de rappeler que ce genre d'événement de grande envergure constitue une belle opportunité de diffuser l'information et les recommandations de l'OMS en matière de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité.

Concernant le soutien technique dans le domaine de la sécurité et de la prévention des traumatismes en Afrique francophone, l'année 2013 a permis de poursuivre notre soutien à l'Association congolaise de santé publique et communautaire. Par ailleurs, notre Centre entend accompagner cette association à la finalisation de toutes les démarches menant à la publication de l'article « Étude exploratoire de la sécurité routière à Brazzaville et à Pointe-Noire, République du Congo » dans la revue française *Santé Publique*.

Ce rapport est le dernier qui couvre les engagements du plan d'action 2010-2014 du Centre collaborateur OMS du Québec pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes car la période de désignation arrivait à échéance à la fin avril 2014. Entre février et avril 2014, nous avons entamé le processus de redésignation en proposant à l'OMS et à l'OPS un nouveau plan de travail pour les quatre prochaines années. Au moment de rédiger ce rapport, le Centre collaborateur OMS du Québec pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes avait déjà reçu la confirmation officielle du renouvellement de sa désignation en tant que centre collaborateur OMS pour les quatre prochaines années. En continuité avec les engagements antérieurs, le Centre et l'OMS/OPS se sont mis d'accord pour orienter les activités autour des contributions suivantes :

1. Collaborer au programme d'activités de l'OMS dans le domaine de la prévention des traumatismes et de la violence et la promotion de la sécurité.
2. Contribuer au maintien et au développement du Réseau francophone international de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité.
3. Contribuer au développement des capacités en promotion de la sécurité dans les pays francophones et les pays d'Amérique latine.
4. Offrir un soutien technique dans le domaine de la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes en Afrique francophone et les pays de l'Amérique latine au besoin.
5. Commenter, valider et adapter, si nécessaire, les traductions francophones des rapports et publications de l'OMS / OPS.

En 2014, le Centre Collaborateur poursuivra la diffusion des recommandations de l'OMS eu égard à la sécurité routière par le biais des leviers locaux que sont la participation aux travaux de la table québécoise de sécurité routière, la participation aux travaux en lien avec l'élaboration de la stratégie gouvernementale d'intervention durable en sécurité routière, dans le cadre de la décennie d'action en sécurité routière. Le Centre Collaborateur poursuivra également la diffusion des recommandations de l'OMS eu égard à la prévention de la violence par le biais du rapport québécois sur la violence et la santé. Enfin, le Centre Collaborateur sera activement impliqué dans l'élaboration d'un nouveau programme national de santé publique. Ce dernier va définir les actions prioritaires à mener au Québec en matière de santé publique au niveau provincial, régional et local. Dans le cadre de ces travaux, les orientations et les recommandations incluses dans les rapports publiés par l'OMS seront considérées pour soutenir les propositions au regard de la promotion de la sécurité, de même que la prévention des traumatismes et de la violence.

#### **Aspects financiers**

Selon l'entente établie, le plan d'action du Centre collaborateur ne comporte aucun engagement financier de la part du Centre et de l'OMS. L'essentiel des activités décrites dans ce rapport a été réalisé grâce aux contributions en ressources humaines ou financières des organismes participant au Centre et des différents autres organismes et ministères mentionnés dans ce rapport.



## **Annexe 1 Membres du Centre collaborateur OMS du Québec pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes**

### **La Direction générale de la santé publique (DGSP) du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec**

À l'instar des autres directions du ministère, la Direction générale de la santé publique soutient le ministre dans l'établissement des politiques et programmes de santé et de services sociaux et voit à leur mise en œuvre et à leur application par les agences de la santé et des services sociaux de même qu'à leur évaluation. Elle assure la coordination du programme national de santé publique et prend les mesures propres à assurer la protection de la santé publique.

La Direction générale de la santé publique a notamment pour mission d'analyser et de connaître l'état de santé de la population, d'identifier les problèmes de santé prioritaires et les groupes les plus vulnérables, d'agir sur les déterminants de la santé et du bien-être en intervenant auprès de la population et au niveau des systèmes qui la régissent dans le but de prévenir les problèmes sociaux et de santé ainsi que de promouvoir l'état de santé de la population.

Son action vise spécifiquement à réduire la mortalité due aux maladies et aux traumatismes ainsi que la morbidité, les incapacités et les handicaps. La promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes intentionnels et non intentionnels constituent un des thèmes d'intervention prioritaire de la direction.

### **L'Institut national de santé publique du Québec**

En vertu de sa loi constitutive, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) créé en juin 1998 a comme mission de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux et les agences de la santé et des services sociaux dans l'exercice de leur mission de santé publique. Il doit consolider et développer l'expertise en santé publique et la mettre au service de l'ensemble de la population du Québec. Pour ce faire, il doit contribuer au développement, à la diffusion et à l'application de nouvelles connaissances, informer le ministre et la population, des problèmes de santé prioritaires et des moyens pour les combattre ainsi que

contribuer avec les universités à la formation en santé publique. Par ailleurs, en raison de la volonté du Québec d'échanger avec les autres nations sur les expériences et les réussites de santé publique, l'Institut doit également établir des liens avec les différentes organisations nationales et internationales.

Pour s'acquitter de cette mission, l'Institut a choisi un modèle organisationnel ouvert et décentralisé faisant appel à l'expertise de santé publique existant au Québec selon un mode de fonctionnement réseau, et ce, afin de couvrir l'ensemble des activités de recherche, de formation, de communication et de services qui devront être menées. Les ressources de ce réseau seront regroupées selon des thèmes dont l'un est le *développement, l'adaptation et la sécurité de la population*.

C'est sous ce thème que seront réalisées les activités d'expertise reliées à la prévention des traumatismes non intentionnels, de la violence, du suicide de même que celles ayant trait à la promotion de la sécurité dans les communautés.

### **Les directions régionales du réseau de la santé publique**

Le réseau de la santé publique du Québec est formé de dix-huit directions régionales. En vertu du mandat qui lui est confié par le ministre de la Santé et des Services sociaux, le directeur régional de la santé publique du Québec est responsable dans sa région :

1. D'informer la population de l'état de santé général des individus qui la composent, des problèmes de santé prioritaires, des groupes les plus vulnérables, des principaux facteurs de risque et des interventions qu'il juge les plus efficaces, d'en suivre l'évolution et, le cas échéant, de conduire des études ou recherches nécessaires à cette fin.
2. D'identifier les situations susceptibles de mettre en danger la santé de la population et de voir à la mise en place des mesures nécessaires à sa protection.

3. D'assurer une expertise en prévention et en promotion de la santé et de conseiller l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale sur les services préventifs utiles à la réduction de la mortalité et de la morbidité évitable.
4. D'identifier les situations où une action intersectorielle s'impose pour prévenir les maladies, les traumatismes ou les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population et, lorsqu'il le juge approprié, de prendre les mesures nécessaires pour favoriser cette action.
5. Le directeur assume, en outre, toute autre fonction qui lui est confiée par la Loi sur la protection de la santé publique (chapitre p-35)<sup>2</sup>.

C'est en conformité avec ce mandat que plusieurs directions régionales de santé publique (DRSP) du Québec ont développé des activités pour promouvoir des environnements et comportements sécuritaires et prévenir les traumatismes intentionnels et non intentionnels. Les quatre DRSP impliquées dans le Centre sont :

#### **La Direction de santé publique du Bas-Saint-Laurent**

La Direction de santé publique du Bas-Saint-Laurent dessert une population de plus de 201 000 habitants répartis dans 117 municipalités. L'équipe régionale de santé publique comprend 42 employés répartis dans huit unités de travail. Les unités de travail concernant l'adaptation sociale et la santé physique sont impliquées dans la prévention des traumatismes non intentionnels et intentionnels. Un médecin-conseil et quatre professionnels œuvrent dans ce champ d'intervention.

#### **La Direction de santé publique de la Montérégie**

La Direction de santé publique de la Montérégie dessert une population de près de 1,5 million d'habitants répartis dans 195 municipalités sur la Rive-Sud de l'île de Montréal. Elle compte environ 160 employés dont trois professionnels œuvrant à la prévention des traumatismes, de la violence et du suicide. Ce groupe voit au développement, à la promotion et au soutien à la mise en œuvre de

programmes d'intervention en prévention des traumatismes routiers, à domicile, dans les sports et les loisirs et en matière de violence et de suicide sur l'ensemble des territoires de CLSC, et ce, depuis 1985.

#### **La Direction de santé publique de Montréal**

La Direction de santé publique de Montréal dessert une population de près de 2 millions de personnes habitant l'île de Montréal. Cette direction compte environ 300 employés. Le programme de prévention des blessures non intentionnelles regroupe deux professionnels tandis que cinq autres professionnels contribuent à la prévention du suicide et de la violence dans d'autres équipes. Ceux-ci possèdent des formations variées en sciences humaines et de la santé. Les priorités retenues pour les trois prochaines années sont la sécurité des piétons, la prévention des chutes chez les adultes âgés et la réduction des traumatismes intentionnels par la promotion de la sécurité et l'aménagement urbain.

#### **La Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale**

La Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale dessert une population de plus de 725 000 habitants répartis dans 46 municipalités. Cette direction regroupe environ 200 employés faisant partie de neuf unités administratives. Parmi ces dernières, l'équipe Sécurité dans les milieux de vie a le mandat de promouvoir des environnements et des comportements sécuritaires et non violents ainsi que de réduire l'incidence et les conséquences des traumatismes intentionnels et non intentionnels. Ce service est composé de quinze professionnels formés en épidémiologie ou en santé publique, dont sept médecins de santé publique.

---

<sup>2</sup> Gouvernement du Québec, (2001). *Loi sur la santé publique*, L.R.Q., chapitre 60, Québec, Gouvernement du Québec, 42 pages.



Le Centre collaborateur OMS du Québec pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes existe depuis 1995. Il est formé d'un ensemble d'institutions du réseau de la santé publique du Québec, soit de quatre directions régionales de santé publique (Montréal, Montérégie, Capitale-Nationale et Bas-Saint-Laurent) ainsi que de la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux et de l'Institut national de santé publique du Québec. C'est ce dernier, en vertu de sa mission de coopération internationale, qui assure le leadership et la coordination du Centre.

En vertu de leurs mandats respectifs, ces partenaires mènent des activités de promotion de la sécurité et de prévention des traumatismes intentionnels et non intentionnels. Ces activités couvrent un ensemble de champs d'intervention, soit la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes en milieu urbain, dans les transports, à domicile, dans les loisirs et les sports, de même que la prévention de la violence et du suicide.



- Institut national de santé publique
- Ministère de la Santé et des Services sociaux
- Agences de la santé et des services sociaux de Montréal, de la Montérégie, de la Capitale-Nationale et du Bas-Saint-Laurent/Directions de santé publique



Organisation mondiale de la santé  
World Health Organization

