

Programmation scientifique

2017-2020



Programmation scientifique

2017-2020

Vice-présidence aux affaires scientifiques

Vice-présidence à la valorisation scientifique et aux communications

Juin 2017

*Institut national
de santé publique*

Québec 

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.

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

Dépôt légal – 2^e trimestre 2017
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-78548-4 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2017)

Table des matières

Liste des sigles et acronymes.....	III
1 Introduction	1
2 Analyse de l'état de santé de la population	3
2.1 Le développement d'outils pour soutenir la production et la diffusion de l'information sur la santé	4
2.2 L'analyse et l'interprétation des données sociosanitaires.....	5
2.3 Le soutien à l'évaluation des programmes et interventions de santé publique	6
2.4 L'Enquête de santé auprès des Inuit du Nunavik - Quanuillirpitaq 2017	7
3 Parcours de vie des personnes dans leurs milieux	9
3.1 La périnatalité et la petite enfance.....	9
3.1.1 La planification des naissances	9
3.1.2 Les milieux de travail sains pour les travailleuses enceintes et les bébés à naître et allaités	10
3.1.3 L'information et le soutien adaptés aux besoins des parents	11
3.1.4 La santé et le développement global des enfants	12
3.2 Les enfants et les jeunes	13
3.2.1 L'école, la santé, la sécurité et la réussite éducative	13
3.2.2 La consommation de tabac, d'alcool et de drogues	14
3.3 Les adultes.....	14
3.3.1 Des milieux de travail sains et sécuritaires	14
3.3.1.1 Les troubles musculo-squelettiques (TMS)	15
3.3.1.2 L'exposition aux vibrations	16
3.3.1.3 L'exposition au bruit professionnel	16
3.3.1.4 Les maladies pulmonaires	17
3.3.1.5 Les risques psychosociaux du travail et la promotion de la santé des travailleurs	18
3.3.2 Les saines habitudes de vie.....	19
3.3.2.1 L'alimentation et l'activité physique.....	19
3.3.2.2 La consommation de tabac	20
3.3.2.3 La consommation d'alcool et de drogues	21
3.3.2.4 La pratique des jeux de hasard et d'argent	21
3.3.3 Les relations harmonieuses, égalitaires et exemptes de violence	22
3.3.4 La santé mentale.....	22
3.4 Les personnes âgées.....	23
3.4.1 Le vieillissement en santé	23
3.4.2 Les traumatismes non intentionnels et la maltraitance	23
4 Environnements favorables à la santé	25
4.1 L'environnement social et culturel.....	25
4.1.1 Les communautés autochtones	25
4.1.2 Le soutien au développement des communautés.....	26
4.2 L'environnement physique.....	27
4.2.1 Les actions à portée générale.....	27
4.2.2 La qualité de l'eau.....	28
4.2.3 La qualité de l'air intérieur et extérieur.....	28
4.2.4 Le bruit environnemental	29

4.2.5	L'adaptation aux changements climatiques	30
4.2.6	Les pesticides et la pollution agricole.....	31
4.3	L'environnement bâti et les municipalités	32
4.3.1	Les actions à portée générale.....	32
4.3.2	L'évaluation environnementale, les grands projets de développement et les schémas d'aménagement	33
4.3.3	La sécurité, la prévention des traumatismes et les saines habitudes de vie.....	34
5	Maladies infectieuses	35
5.1	Les actions à portée générale.....	35
5.2	L'immunisation	36
5.2.1	Les recommandations vaccinales.....	36
5.2.3	La sécurité, l'efficacité et l'impact de la vaccination	37
5.2.4	La pratique vaccinale	38
5.3	La résistance aux antimicrobiens	39
5.4	Les infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS).....	40
5.5	Les infections nosocomiales.....	41
5.6	Les zoonoses	42
5.7	Les infections respiratoires	43
5.8	Les maladies entériques	43
6	Menaces, risques à la santé et urgences sanitaires	45
6.1	Les menaces et la vigie sanitaire	45
6.2	L'évaluation et la gestion des risques.....	46
6.3	Les urgences sanitaires et les sinistres	48
7	Activités spécifiques des laboratoires.....	49
7.1	Les analyses spécialisées	49
7.2	Les développements méthodologiques.....	50
7.3	Les programmes de contrôle de la qualité interne et externe	50
7.4	La gestion d'unités mobiles de dépistage	51
8	Fonctions transversales de l'Institut.....	53
8.1	Le transfert des connaissances et le développement des compétences	54
8.2	Le soutien à l'adoption de politiques publiques favorables à la santé.....	55
8.3	La recherche, l'enseignement et la collaboration canadienne et internationale	55
8.4	La documentation	56
8.5	La communication.....	57
8.6	Le soutien à l'intégration de la dimension éthique	57
	Conclusion.....	59

Liste des sigles et acronymes

Directions de l'INSPQ

BIESP :	Bureau d'information et d'études en santé des populations
CTQ :	Centre de toxicologie du Québec
DDIC :	Direction du développement des individus et des communautés
DRBST :	Direction des risques biologiques et de la santé au travail
DSET :	Direction de la santé environnementale et de la toxicologie
LSPQ :	Laboratoire de santé publique du Québec
SG :	Secrétariat général
VPVSC :	Vice-présidence à la valorisation scientifique et aux communications

Autres :

ASPC :	Agence de la santé publique du Canada
CESP :	Comité d'éthique en santé publique
CERA :	Comité d'experts en résistance aux antibiotiques
CISSS :	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS :	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CINQ :	Comité sur les infections nosocomiales du Québec
CNESST :	Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
ESCC :	Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes
GEPITER :	Groupe d'experts en épidémiologie de terrain
ITSS :	Infections transmises sexuellement et par le sang
LGV :	Lymphogranulomatose vénérienne
MADO :	Maladie à déclaration obligatoire
MSSS :	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PQLT :	Plan québécois de lutte contre le tabagisme
PQAT :	Plan québécois d'abandon du tabac
PNSP :	Programme national de santé publique
PMSD :	Programme Pour une maternité sans danger
PQDCS :	Programme québécois de dépistage du cancer du sein
SIPPE :	Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité
RRSSN :	Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik
RSPSAT :	Réseau de santé publique en santé au travail
SPIN :	Programme de surveillance provinciale des infections nosocomiales
TCNSE :	Table de concertation nationale en santé environnementale
TMS :	Trouble musculo-squelettique
VPH :	Virus du papillome humain
VIH :	Virus de l'immunodéficience humaine
VHB :	Virus de l'hépatite B
VHC :	Virus de l'hépatite C
VNO :	Virus du Nil occidental

1 Introduction

Depuis sa création en 1998, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a pour mission de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS), les autorités régionales de santé publique ainsi que les établissements dans l'exercice de leurs responsabilités, et ce, en rendant disponibles son expertise et ses services spécialisés de laboratoire et de dépistage.

En vue d'accomplir cette mission, l'Institut développe d'une part de nouvelles connaissances et, d'autre part, repère, synthétise et contextualise les connaissances disponibles. Il valorise et communique ensuite ces connaissances pour en améliorer l'accès, l'utilisation et l'influence auprès de différents publics. Les deux laboratoires de l'Institut (le Laboratoire de santé publique du Québec et le Centre de toxicologie du Québec) produisent quant à eux des analyses spécialisées au service de l'ensemble du réseau de la santé du Québec.

L'Institut produit et transfère des connaissances scientifiques soutenant :

- La prise de décision des autorités de santé publique, des décideurs ministériels et des dirigeants d'établissements de santé et de services sociaux
- L'optimisation des pratiques de santé publique des acteurs du réseau
- La décision des cliniciens par les analyses de laboratoire
- La compréhension des déterminants de la santé chez les acteurs de la vie collective

La mission et les fonctions inscrites dans la loi constitutive de l'Institut, les orientations et les objectifs de son plan stratégique de même que le *Programme national de santé publique 2015-2025* (PNSP) constituent les principales assises du renouvellement de la programmation scientifique.

Ce document présente en effet la contribution de l'Institut à la mise en œuvre du PNSP. Il fait également état des ententes contractuelles convenues avec le MSSS, principalement avec la Direction générale de santé publique (DGSP), mais également avec la Direction générale des services sociaux (DGSS), la Direction générale de cancérologie (DGC) et la Direction générale des services de santé et de la médecine universitaire (DGSMU). Il inclut enfin la réponse qu'entend fournir l'Institut aux besoins de ses autres clients et partenaires.

Principaux intrants d'influence

- La loi constitutive de l'Institut et le *Plan stratégique 2014-2019*
- Le Programme national de santé publique et ses plans d'action thématiques tripartites
- Les besoins et attentes des clients et partenaires
- La *Politique gouvernementale de prévention en santé*
- Les enjeux de santé publique émergents

Puisque les problématiques de santé publique au Québec et à travers le monde évoluent constamment, cette édition 2017-2020 de la programmation sera mise à jour annuellement afin de l'adapter à l'évolution des enjeux, des besoins et des priorités.

En santé publique, comme dans le reste du système de santé et de services sociaux, les besoins sont virtuellement illimités. En ce sens, bien qu'elle touche un grand nombre de domaines liés à la santé publique, la programmation scientifique de l'Institut ne couvre pas toutes les problématiques.

Par ailleurs, cette programmation traduit la volonté de l'Institut de mailler plus finement qu'auparavant les expertises des différentes équipes scientifiques, y compris celles des laboratoires. Le but poursuivi est d'accroître la qualité et l'impact des produits et services offerts ainsi que l'efficacité de l'organisation, au bénéfice de ses clients et partenaires.

Il résulte de cet exercice une table des matières qui se divise en sept chapitres.

Programmation scientifique de l'INSPQ

- Analyse de l'état de santé de la population
- Parcours de vie des personnes dans leurs milieux
- Environnements favorables à la santé
- Maladies infectieuses
- Menaces, risques à la santé et urgences sanitaires
- Activités spécifiques des laboratoires et de dépistage
- Fonctions transversales de l'Institut

La structure de la nouvelle programmation scientifique s'appuie largement sur les axes du PNSP, sans toutefois s'y limiter, car elle prend également en considération l'ensemble des responsabilités découlant de la mission de l'Institut. Ainsi, le rôle de vigie et d'anticipation de l'Institut l'a conduit à déterminer des enjeux prioritaires, lesquels occupent une place de choix dans la programmation. Il s'agit en l'occurrence de la résistance aux antibiotiques, de l'environnement bâti et la santé, des substances psychoactives et du vieillissement en santé. Les préoccupations à l'égard des inégalités sociales de santé et des conditions de vie et de santé des populations autochtones sont également bien mises en évidence, dans plusieurs chapitres.

Comment lire ce document?

L'objectif de la programmation scientifique consiste à faire connaître les produits et services que l'Institut propose à ses clients et partenaires au cours des trois années à venir.

Ces produits et services prennent plusieurs formes et s'adressent à divers publics. De nombreux efforts ont été consacrés à les décrire de manière concrète et à déterminer, le plus souvent possible, les principaux destinataires concernés, soit le MSSS, les autorités régionales de santé publique et les CISSS ou CIUSSS. Lorsqu'un objet de la programmation concerne un mandat confié au directeur de santé publique dans le cadre de la Loi sur la santé publique, l'appellation « autorités régionales de santé publique » est utilisée. Pour tous les autres produits et services, l'appellation « CISSS ou CIUSSS » est préférée, considérant que d'autres directions que la santé publique sont visées. Une attention a, par ailleurs, été accordée à l'indication des partenaires avec qui l'Institut envisage de collaborer pour la réalisation de ces activités.

Dans ce document, les encadrés présentent les travaux et les services offerts sur une base continue ainsi que les livrables attendus de 2017 à 2020. Dans le premier cas, il s'agit le plus souvent de services d'expertise-conseil permettant la mise à profit des connaissances scientifiques : consultations *ad hoc*, animation ou participation à des groupes de travail et comités scientifiques, soutien à l'interprétation de données ou d'examens de laboratoire, activités de transfert des connaissances. Quant aux livrables attendus, les encadrés répertorient une grande diversité de productions liées au développement ou à la mise à jour des connaissances : avis scientifiques, synthèses de connaissances, portraits épidémiologiques, rapports de recherche, etc. On trouve également des produits adaptés aux besoins de différents publics cibles : bulletins thématiques, portails, guides et outils. Les livrables sont regroupés selon les années de production prévues. Les mises à jour annuelles permettront d'effectuer les ajustements requis.

Enfin, pour chacun des produits et services, la ou les directions responsables au sein de l'Institut sont indiquées, de manière à ce que les personnes intéressées sachent par quelle voie communiquer avec les professionnels, cadres ou médecins en mesure de répondre à leurs besoins d'information.

2 Analyse de l'état de santé de la population

La Loi sur la santé publique du Québec reconnaît la surveillance de l'état de santé de la population comme une fonction essentielle de la santé publique. L'Institut fournit un apport substantiel à l'exercice de cette fonction au Québec en contribuant à la surveillance dans tous les domaines de la santé publique. Cette contribution repose notamment sur l'offre de services de son Bureau d'information et d'études en santé des populations (BIESP) pour lequel le développement d'indicateurs et l'expertise épidémiologique constituent des composantes majeures. Avec l'Infocentre de santé publique, l'Institut joue aussi un rôle de premier ordre dans l'harmonisation et l'optimisation des approches statistiques et méthodologiques ainsi que dans la gestion des banques de données sociosanitaires. L'Infocentre facilite l'accès à une information stratégique en soutien à la prise de décision et assure l'intégration de l'information du Plan national de surveillance. Enfin, à ces savoir-faire s'ajoute une expertise sur les aspects de sécurité et d'accès à l'information.

L'Institut collabore, par ailleurs, avec les instances responsables des enquêtes sociales et de santé, notamment dans le choix des questions et des indices. Il produit un volume considérable d'informations issues de ces enquêtes sous forme d'analyses et de rapports portant sur l'ensemble des thématiques reliées à la santé et à ses déterminants.

L'Institut apporte un soutien aux utilisateurs de l'information sociosanitaire. Les données de surveillance étant abondantes et souvent complexes, l'Institut rend donc disponible son expertise en analyse et interprétation des données, principalement pour les acteurs en santé publique, mais aussi pour les acteurs du système de soins, d'où la très grande diversité des problématiques couvertes.

Considérant l'impact sur la mortalité et la morbidité des maladies chroniques, celles-ci occupent une place importante dans ce chapitre. Des travaux portent sur les cancers, les maladies cardiovasculaires, les troubles mentaux, les maladies neurologiques, les problèmes ostéo-articulaires, etc. Dans les chapitres suivants, les maladies chroniques sont considérées sous l'angle de leurs déterminants dans une offre de produits et services orientés vers la protection de la santé, la prévention des maladies et la promotion de la santé.

Le présent chapitre inclut également certaines activités d'évaluation de programme à portée nationale telles que le Programme national de santé publique et le Programme québécois de dépistage du cancer du sein. Il présente finalement les travaux en lien avec la vaste enquête de santé des Inuit coordonnée par l'Institut pour le compte de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik. Aux nombreux paramètres liés à la santé, l'Enquête Quaniilirpita 2017 intègre une composante socioculturelle incluant un volet portant sur le développement des communautés. Basée sur une approche de recherche participative et en respect des valeurs de la population du Nunavik, la démarche inclut la participation des Inuit à toutes les étapes significatives du projet.

2.1 Le développement d'outils pour soutenir la production et la diffusion de l'information sur la santé

L'Institut est soucieux de répondre de manière optimale aux besoins du MSSS, des instances du réseau de la santé et des services sociaux et à ceux d'autres partenaires intéressés. À cette fin, il bonifiera ses mises à jour de l'information sociosanitaire et en améliorera l'accès pour tous les utilisateurs.

Travaux et services en continu

- Mise à jour et développement des indicateurs de surveillance du Plan national de surveillance à l'Infocentre de santé publique (BIESP)
- Participation aux travaux de l'équipe de coordination du Plan national de surveillance (BIESP)
- Soutien au MSSS concernant l'élaboration du Plan de surveillance en cancérologie (BIESP)
- Soutien au MSSS et aux CISSS ou CIUSSS concernant des demandes ponctuelles d'information, de formations ou de développements méthodologiques à partir d'un guichet d'accès (BIESP)
- Mise à jour des définitions et des outils méthodologiques servant à l'analyse de la performance du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) (BIESP)
- Exploitation des enquêtes de santé québécoises et production des indicateurs et des indices issus de celles-ci (BIESP)

Livrables attendus

2017

- Révision des processus afin d'optimiser le développement, la production et la mise à jour des indicateurs du Plan national de surveillance (BIESP)
- Étude de faisabilité portant sur l'ouverture de l'Infocentre de santé publique à de nouveaux publics (BIESP)

2018

- Analyse de faisabilité de l'implantation de représentations cartographiques de certains indicateurs du Plan national de surveillance (BIESP)

2.2 L'analyse et l'interprétation des données sociosanitaires

La mesure de l'état de santé est un intrant très utile à la planification des services tant préventifs que curatifs. Elle requiert une diversité de compétences et d'expertises puisqu'elle concerne un grand nombre de problématiques. L'Institut met à profit les avancées scientifiques dans le traitement des problématiques prioritaires, dans la perspective de produire une information pertinente, juste et d'actualité.

Travaux et services en continu

- Portraits quinquennaux de l'état de santé de la population et de ses déterminants à l'échelle nationale (BIESP)
- Analyse de différentes thématiques de santé et de ses déterminants, en portant une attention particulière aux déterminants sociaux de la santé, à partir des données issues d'enquêtes populationnelles et des fichiers administratifs (BIESP)
- Soutien aux CISSS ou CIUSSS dans l'exploitation des données disponibles à l'Infocentre afin de réaliser des profils statistiques sur différentes thématiques (BIESP)
- Production et diffusion de mesures épidémiologiques sur les maladies chroniques, incluant le cancer, et les traumatismes et soutien au MSSS et aux CISSS ou CIUSSS dans leur utilisation et interprétation (BIESP)
- Contribution au Système canadien de surveillance des maladies chroniques coordonné par l'Agence de la santé publique du Canada (BIESP)

Livrables attendus

2017

- Analyse sur la surveillance (BIESP) :
 - des troubles du spectre de l'autisme
 - des maladies vasculaires cérébrales
 - de l'arthrite rhumatoïde
- Étude des disparités de santé des populations sur une base territoriale, avec des comparaisons entre les milieux urbains et ruraux et à l'intérieur même des zones urbaines et rurales (BIESP)
- Outils d'aide au calcul de projections des tendances et formation à leur utilisation à l'intention des acteurs du réseau de la santé et des services sociaux (BIESP)
- Outil d'ajustement du fardeau de la multimorbidité dans les banques de données médico-administratives (BIESP)
- Mise à jour de l'indice de défavorisation matérielle et sociale pour assurer une continuité avec de précédents travaux basés sur cet indice (BIESP)

2018

- Système de surveillance des inégalités sociales de santé ainsi que développement d'outils, de formations et d'autres activités de transfert des connaissances pour l'aide à l'interprétation par différents publics (BIESP)
- Indices écologiques multidimensionnels adaptés à différents contextes pour remplacer progressivement l'indice de défavorisation matérielle et sociale (BIESP)
- Analyse sur la surveillance (BIESP) :
 - de la maladie d'Alzheimer et des autres troubles neurocognitifs majeurs
 - de l'insuffisance cardiaque
 - de la multimorbidité et du lien avec l'utilisation des services de santé
 - de l'ostéoporose, incluant la prise en charge de l'ostéoporose à la suite d'une fracture
- Indice de fragilité osseuse et analyse de son impact sur l'utilisation des services de santé à la suite d'une fracture (BIESP)
- Étude de validation de la définition de cas du diabète pédiatrique (BIESP)
- Documentation et caractérisation de la période de transition des services des jeunes diabétiques vers les services offerts aux adultes (BIESP)
- Mesure de gravité anatomique des blessures à partir des banques de données médico-administratives (BIESP)
- Étude de l'impact de la substitution du médicament d'origine par les médicaments génériques sur les hospitalisations, les consultations à l'urgence et la survie en lien avec les maladies cardiovasculaires (BIESP)

2019

- Rapport sur la distribution spatiale des décès par traumatisme chez les enfants de 0 à 17 ans (BIESP)
- Indicateurs d'utilisation des services de santé en lien avec la prévention du suicide (BIESP)
- Définition de cas des maladies rénales en phase terminale (BIESP)
- Mesures de multimorbidité et de polypharmacie (BIESP)
- Définition de cas de la mort subite potentiellement d'origine cardiovasculaire (BIESP)

2.3 Le soutien à l'évaluation des programmes et interventions de santé publique

L'évaluation des programmes à portée nationale est une responsabilité ministérielle pour laquelle l'Institut est souvent appelé à apporter un soutien scientifique. Au cours des prochaines années, l'Institut poursuivra son implication dans l'évaluation du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS). L'organisation collaborera également à l'évaluation du Programme national de santé publique (PNSP) et à l'évaluation de la démarche multi partenariale Prendre soin de notre monde, inscrite dans le PNSP.

Travaux et services en continu

- Analyse annuelle des résultats de monitoring et des indicateurs de performance découlant du cadre de référence du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) et publication d'un tableau de bord provincial et régional (BIESP)
- Analyses et études à des fins d'amélioration de l'assurance qualité du PQDCS (BIESP)
- Collaboration avec le Partenariat canadien contre le cancer dans le but d'étudier les préoccupations interprovinciales liées au dépistage du cancer du sein et de produire des portraits pancanadiens des avantages et inconvénients liés aux programmes de dépistage (BIESP)
- Participation au groupe de travail sur le suivi du PNSP (VPVSC)
- Participation au comité stratégique et à l'équipe-projet de la démarche Prendre soin de notre monde (VPVSC)

Livrables attendus

2018

- Évaluation de la démarche Prendre soin de notre monde pour la collaboration avec le milieu municipal (VPVSC)
- Étude des facteurs associés aux cancers *in situ* diagnostiqués dans le cadre du PQDCS (BIESP)
- Rapport d'évaluation de la mise en œuvre du PNSP : l'impact des mécanismes de gouverne (VPVSC)

2019

- Rapport d'évaluation de la mise en œuvre du PNSP : l'appropriation par les acteurs (VPVSC)

2020

- Rapport d'évaluation de la mise en œuvre du PNSP : l'adaptation des pratiques en lien avec le programme (VPVSC)

2.4 L'Enquête de santé auprès des Inuit du Nunavik – Quanuilirpitaq 2017

L'enquête de santé Quanuilirpitaq 2017 fournira les données nécessaires à la réalisation d'un portrait à jour de l'état de santé de la population des jeunes et des adultes inuits du Nunavik. Les résultats obtenus permettront de soutenir la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN) dans la mise en œuvre d'un plan d'action stratégique en santé et services sociaux. L'enquête fournira également des informations qui permettront d'initier une démarche de mobilisation des communautés et d'indiquer des avenues prometteuses pour l'amélioration de la santé et du bien-être de la population.

Travaux et services en continu

- Soutien à la RRSSSN (BIESP) :
 - pour la gestion et le suivi des tests anormaux auprès des participants et des professionnels de la santé de la région de la baie d'Hudson et de la Baie d'Ungava
 - dans la diffusion des résultats de l'enquête et le transfert des connaissances
- Soutien à la démarche d'appropriation des résultats de l'enquête par les communautés et soutien à deux ou trois communautés dans une démarche de développement des communautés (DDIC)

Livrables attendus

2017

- Protocole de recherche couvrant l'ensemble des thématiques, des mesures cliniques et le dépistage de l'enquête auprès des cohortes jeune et adulte ainsi que le volet santé des communautés (BIESP)
- Scénario opérationnel pour réaliser la collecte d'information (BIESP)
- Outil informatisé pour la saisie des données du volet buccodentaire (DDIC)
- Guide d'assurance qualité et sécurité pour la collecte et la gestion des données (BIESP)

2018

- Banque de données des résultats cliniques et des informations colligées par questionnaire (BIESP)
- Analyses cliniques et statistiques des données collectées (BIESP)
- Rapport des résultats préliminaires de l'enquête à l'intention des organisations régionales et de la population du Nunavik (BIESP)
- Évaluation de la démarche d'appropriation des résultats préliminaires de l'enquête dans la perspective de créer des outils de soutien au développement des communautés (BIESP)

2019

- Rapport méthodologique sur le prétest de même que sur la collecte et les analyses de données de l'enquête (BIESP)
- Rapports thématiques en collaboration avec la RRSSSN et les chercheurs impliqués (BIESP)

3 Parcours de vie des personnes dans leurs milieux

L'approche du parcours de vie permet de tenir compte des transitions et du cumul d'expériences individuelles et collectives qui ont des conséquences sur la santé et le bien-être. Le présent chapitre s'attarde à chacune des étapes du parcours en accordant une large place aux différents milieux de vie des personnes : la famille d'abord, évidemment cruciale dès les premières étapes de la vie; les milieux de garde et scolaires ensuite, dont le rôle est si important pour le développement des compétences des enfants et des jeunes; les milieux de travail, théâtres d'enjeux majeurs pour la santé, le bien-être et la sécurité des travailleurs; enfin, les divers milieux de vie des aînés, incluant la résidence et les lieux d'hébergement, les lieux de loisir et d'échange et, bien sûr, la communauté en tant que telle, sont cruciaux pour favoriser un vieillissement en santé. En somme, la santé représente un capital à développer tout au long du parcours de vie et dont les résultats sont tangibles à tous les âges.

Tous les groupes de la population n'ont malheureusement pas un parcours de vie qui offre les mêmes chances de développer leur capital santé. C'est pourquoi une grande importance est accordée à la réduction des inégalités sociales de santé à travers le parcours de vie. En périnatalité et petite enfance, par exemple, l'adoption d'une perspective d'universalisme proportionnée conduit l'Institut à offrir une expertise visant la modulation optimale des services aux besoins des parents. Dans les milieux de travail, une attention est portée à la réduction des risques chez les travailleurs les plus vulnérables.

La préoccupation de promouvoir la santé mentale est également omniprésente dans les différents groupes d'âge, mais une section lui demeure réservée pour bien mettre en valeur les efforts consentis sur cette dimension essentielle à l'état de santé global.

Les saines habitudes de vie occupent une place importante dans ce chapitre. Dans la perspective de créer des milieux qui rendent les choix sains plus faciles, la priorité de l'Institut demeure le développement et le transfert de connaissances sur les politiques publiques favorables à la santé. C'est dans cette optique que seront examinés les aspects économiques liés à la saine alimentation, les mesures favorisant un mode de vie physiquement actif et les politiques portant sur l'accessibilité légale, physique et économique au tabac, à l'alcool et aux autres substances psychoactives.

Les produits et services offerts par l'Institut visent ici à répondre aux besoins d'une multitude d'acteurs, ceux du MSSS et du réseau de la santé publique en tête de liste, mais aussi ceux des différents milieux de vie qui offrent des services à la population. Par ses différents travaux, l'Institut souhaite avoir un impact sur le développement optimal des personnes tout au long de leur vie, favoriser l'adoption de saines habitudes de vie et de comportements pacifiques et réduire les risques reliés au travail.

3.1 La périnatalité et la petite enfance

3.1.1 LA PLANIFICATION DES NAISSANCES

L'Institut est depuis longtemps une référence au Québec en matière d'expertise sur la contraception hormonale. La priorité dans ce domaine demeure toujours l'adoption par les professionnels de la santé des meilleures pratiques auprès des femmes.

Travaux et services en continu

- Soutien au MSSS et aux différents ordres professionnels pour tous les aspects relatifs à la contraception et à l'avortement (DDIC)
- Soutien à l'équipe Info-Santé pour tous ses protocoles relatifs à la contraception et à l'avortement (DDIC)

Livrables attendus

2017

- Formation en ligne sur la contraception pour les femmes ayant des maladies chroniques (DDIC)

2018

- Mise à jour du protocole de contraception du Québec (DDIC)
- Guides d'usage optimal de la contraception hormonale destinés aux médecins et infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne (DDIC)
- Mise à jour de la formation en contraception pour les infirmières (DDIC)

2019

- Collaboration avec la University of British Columbia sur un projet de recherche pancanadien portant sur l'implantation de l'avortement médical avec mifépristone et misoprostol (DDIC)

3.1.2 LES MILIEUX DE TRAVAIL SAINS POUR LES TRAVAILLEUSES ENCEINTES ET LES BÉBÉS À NAÎTRE ET ALLAITÉS

Les travailleuses enceintes du Québec ont droit, en vertu de la loi, à des conditions de travail ne comportant pas de danger pour leur santé et pour celle de leurs bébés à naître et allaités. À cet égard, le réseau de santé publique en santé au travail offre des services d'évaluation des postes de travail et recommande des mesures visant la protection de la santé. La priorité de l'Institut est de soutenir le réseau en offrant une expertise scientifique concernant la maternité et le travail et en élaborant des guides de pratique professionnelle à l'intention des médecins désignés au programme Pour une maternité sans danger.

Travaux et services en continu

- Soutien aux CISSS ou CIUSSS concernant la normalisation des postes de référence nationaux lors de l'évaluation des risques dans l'environnement de travail des travailleuses enceintes ou qui allaitent (DRBST)
- Coordination des travaux du groupe scientifique sur la maternité et travail (DRBST)
- Création et coordination des travaux du comité d'experts maternité et travail (DRBST)

Livrables attendus

2017

- Contribution à l'élaboration d'un système de réponses aux questions portant sur la maternité et le travail (DRBST)
- Guides de pratique professionnelle à l'intention des médecins désignés au Programme pour une maternité sans danger (PMSD) sur l'impact de la charge globale de travail sur les issues de grossesse (DRBST)

2018

- Rapport de recherche portant sur l'analyse des données du jumelage du Système d'information en santé au travail (SISAT) et du fichier des naissances prévu au Plan national de surveillance (DRBST)
- Rapports scientifiques, processus délibératifs et guides de pratique professionnelle à l'intention des médecins désignés au PMSD sur l'impact de diverses problématiques sur les issues de grossesse (DRBST) :
 - du soulèvement de charges
 - de l'infection au cytomégalovirus en milieu de garde
 - de l'exposition des travailleuses des établissements de santé aux médicaments administrés en aérosols humides ou aux rayonnements ionisants

3.1.3 L'INFORMATION ET LE SOUTIEN ADAPTÉS AUX BESOINS DES PARENTS

L'accompagnement au cours de la grossesse et des premières années de vie de l'enfant est un service offert à tous les parents du Québec. L'Institut rend disponible aux professionnels de la santé des fiches thématiques au moyen du Portail d'information périnatale. De plus, il produit et distribue toujours auprès des parents le guide *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans : guide pratique pour les mères et les pères* qui en est à sa 40^e année de parution en 2017. L'organisation collaborera également à la mise à jour des meilleures pratiques d'accompagnement des familles selon leurs besoins, notamment les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité (SIPPE).

Travaux et services en continu

- Soutien aux CISSS ou CIUSSS concernant les meilleures pratiques professionnelles en périnatalité et de soutien aux habilités parentales (DDIC)
- Mise à jour des fiches thématiques du Portail d'information périnatale rassemblées sous les thèmes des habitudes de vie et du soutien à la parentalité, à l'intention des professionnels de la santé (DDIC)

Livrables attendus

2017

- Avis scientifique sur les conditions d'intégration aux services de périnatalité des interventions préventives en matière de violence conjugale, incluant la détection lors du suivi de grossesse (DDIC)
- Soutien à la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN) pour le développement de la campagne de sensibilisation des parents aux risques associés à la consommation d'alcool et aux abus sexuels chez les enfants (VPVSC)
- Collaboration avec la RRSSSN à l'évaluation du projet de la maison de la famille à Puvimutuq et document-synthèse sur l'évaluation du projet incluant les recommandations (VPVSC)

2018

- Révision mineure du guide *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans : guide pratique pour les mères et les pères* et diffusion à tous les futurs parents ainsi qu'aux professionnels de la santé et aux autres partenaires concernés (DDIC)
- Formation en ligne sur la violence conjugale en lien avec la fiche thématique du Portail d'information périnatale (DDIC)
- Collaboration avec le MSSS pour la mise à jour du cadre de référence des SIPPE (DDIC)
- Synthèse des connaissances pour appuyer l'optimisation du cadre de référence des SIPPE et formation webinaire à l'intention des gestionnaires et intervenants des CISSS ou CIUSSS (DDIC)
- Collaboration avec la RRSSSN à l'évaluation de deux projets pilotes de SIPPE dans deux communautés autochtones à déterminer (VPVSC)

2019

- Révision majeure du guide *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans : guide pratique pour les mères et les pères* et diffusion à tous les futurs parents ainsi qu'aux professionnels de la santé et aux autres partenaires concernés (DDIC)
- Rapport de recherche sur l'efficacité des rencontres prénatales en ligne et en groupe au Québec en collaboration avec l'Université Laval (DDIC)

3.1.4 LA SANTÉ ET LE DÉVELOPPEMENT GLOBAL DES ENFANTS

La démonstration de l'importance de conditions favorables à la santé des tout-petits et des jeunes enfants n'est plus à faire. À cet égard, les milieux de garde jouent un rôle de premier plan. L'Institut entend apporter son soutien à tous ses partenaires impliqués dans le développement global des enfants, notamment pour que tous les enfants du Québec entreprennent leur parcours scolaire avec tous les acquis nécessaires, quel que soit leur milieu socioéconomique.

Travaux et services en continu

- Soutien au MSSS, aux CISSS ou CIUSSS et à leurs partenaires (municipalités, milieux de garde) concernant (DDIC) :
 - le développement des jeunes enfants
 - la contribution des services de garde à la santé globale des enfants
 - les mesures et politiques favorisant la réduction des inégalités sociales de santé au cours de la petite enfance
- Soutien au MSSS concernant l'Initiative concertée d'intervention sur le développement des jeunes enfants (ICIDJE) (DDIC)
- Veille scientifique à l'intention du MSSS et des autorités régionales de santé publique sur les fluorures et la fluoration de l'eau potable (DDIC)

Livrables attendus

2018

- Synthèse des connaissances sur les environnements favorables à la santé et au développement des jeunes enfants (DDIC)
- Évaluation du projet Clinique Bébé-dent visant à prévenir la carie dentaire dès la petite enfance (VPVSC)
- Révision de l'avis scientifique de l'INSPQ sur la fluoration de l'eau pour la prévention de la carie dentaire (DDIC)

2020

- Synthèse des connaissances sur les meilleures pratiques de prévention en santé buccodentaire chez les enfants de 0 à 4 ans à risque de carie dentaire (DDIC)
- Bulletin thématique sur la fumée tertiaire et la santé des jeunes enfants (DDIC)
- Synthèse des connaissances sur les meilleures pratiques de suivi favorisant le développement global de l'enfant jusqu'à l'âge de 5 ans (DDIC)

3.2 Les enfants et les jeunes

3.2.1 L'ÉCOLE, LA SANTÉ, LA SÉCURITÉ ET LA RÉUSSITE ÉDUCATIVE

Depuis plusieurs années, les réseaux de la santé et de l'éducation travaillent en collégialité pour faire de la santé et de la réussite éducative un tandem indissociable. Le résultat de cette collaboration est le Cadre de référence pour des interventions intégrées et efficaces de promotion de la santé et de prévention en contexte scolaire (Réfèrent commun). Ce dernier vise à développer la capacité des jeunes d'âge scolaire à composer avec les situations typiques qu'ils rencontrent en lien avec les habitudes de vie, les relations sociales et les événements stressants ou difficiles. Le Réfèrent commun invite également à rendre les milieux de vie favorables à la sécurité et à la santé physique et mentale des jeunes. Dans le but de poursuivre l'amélioration des pratiques des intervenants, l'Institut soutiendra l'utilisation du Réfèrent commun et documentera différentes problématiques spécifiques.

Travaux et services en continu

- Soutien au MSSS et aux CISSS ou CIUSSS concernant (DDIC) :
 - l'analyse et l'interprétation de données d'enquête concernant la santé physique et mentale des jeunes d'âge scolaire
 - les meilleures pratiques de promotion de la santé et de prévention destinées aux jeunes, concernant diverses problématiques liées au Réfèrent commun, notamment les habitudes de vie, la violence dans les relations amoureuses et les agressions sexuelles
 - le choix des indicateurs de suivi et des modalités de collecte des données pour le monitoring de l'état de santé buccodentaire des enfants et des jeunes
- Soutien à l'évaluation de la mise en œuvre et des effets des interventions basées sur le Réfèrent commun) (DDIC)

Livrables attendus

2017

- Synthèse des connaissances sur les meilleures pratiques de services dentaires préventifs en milieu scolaire, en appui à la rédaction d'un cadre de référence en santé dentaire publique (DDIC)
- Analyse de pertinence du critère provincial de classification des enfants à risque élevé de carie dentaire (DDIC)

2018

- Synthèse des connaissances sur les liens entre les compétences personnelles et sociales, la santé et la réussite scolaire, à l'intention des intervenants des réseaux de l'éducation et de la santé et des services sociaux (DDIC)

- Guide visant l'intégration des meilleures pratiques de prévention du suicide au Réfèrent commun (DDIC)
- Rapport sur la santé des jeunes fréquentant l'école secondaire et occupant un emploi basé sur les données de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) (DRBST)
- Guide et outil pour faciliter l'utilisation du Réfèrent commun par les accompagnateurs et intervenants des CISSS ou CIUSSS et du réseau scolaire (DDIC)
- Formation en ligne sur les interventions de promotion de la santé et de prévention réalisées en contexte scolaire à l'intention des CISSS ou CIUSSS et du réseau de l'éducation (VPVSC)
- Rapport de recherche sur le lien entre l'état de santé buccodentaire et l'utilisation des services dentaires rendus en bureau privé (DDIC)

2019

- Collaboration avec le Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal à une étude explorant les facteurs liés à l'implantation d'interventions de promotion de la santé et de prévention en contexte scolaire, en fonction des disparités socioéconomiques des milieux scolaires (DDIC)

2020

- Fiche thématique sur les caractéristiques de l'environnement intérieur des écoles favorables aux saines habitudes de vie (DDIC)
- Rapport sur l'état de santé dentaire des élèves du primaire de la ville de Saint-Georges de Beauce, participante au Programme québécois de fluoration de l'eau potable (DDIC)
- Collaboration avec le MSSS au développement de formations en ligne sur les services dentaires préventifs en milieu scolaire à l'intention des hygiénistes dentaires du réseau de santé publique (DDIC)

3.2.2 LA CONSOMMATION DE TABAC, D'ALCOOL ET DE DROGUES

La dépendance à la nicotine peut se développer très rapidement après les premières expérimentations des produits du tabac. Si le tabagisme est toujours le premier facteur de mortalité évitable dans le monde, l'alcool et les drogues sont des substances dont la consommation peut également représenter des risques sérieux pour la santé et le développement des jeunes. En principe accessibles seulement chez les plus de 18 ans, ces produits sont néanmoins consommés par une proportion élevée de mineurs. L'Institut assure son soutien à la réalisation d'enquêtes, à la production et à l'interprétation des données et à l'identification des mesures préventives.

Travaux et services en continu

- Soutien méthodologique au MSSS pour la réalisation d'enquêtes québécoises et canadiennes sur le tabagisme, incluant l'achat de tabac par les jeunes et les adultes (DDIC)

Livrables attendus

2017

- Fiches thématiques répondant aux besoins de divers utilisateurs à partir des données de l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves (ECTADÉ) (DDIC)

2018

- Synthèse des connaissances sur les interventions de prévention du tabagisme dans une perspective de réduction des inégalités sociales de santé (DDIC)

2019

- Collaboration avec l'Université McMaster à un projet de recherche sur l'accès aux produits du tabac et à la cigarette électronique dans les points de vente à proximité d'écoles de milieux favorisés et défavorisés (DDIC)
- Fiche thématique sur les impacts que pourrait avoir la légalisation du cannabis sur le tabagisme chez les jeunes et les jeunes adultes (DDIC)

3.3 Les adultes

3.3.1 DES MILIEUX DE TRAVAIL SAINS ET SÉCURITAIRES

L'Institut est un partenaire important des organisations engagées dans le domaine de la prévention de la santé en milieu de travail au Québec : le MSSS et autres ministères, le réseau de santé publique en santé au travail, la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), les partenaires sociaux et différentes institutions de recherche. Dans le but d'améliorer les conditions de travail et réduire les inégalités sociales de santé, l'Institut continuera d'appuyer ses partenaires de différentes manières : développement des connaissances concernant les liens entre le travail et les atteintes à la santé, soutien dans le processus de prise de décision et de révision réglementaire et législative, transfert de connaissances scientifiques et formation des intervenants.

Travaux et services en continu

- Participation aux travaux de l'équipe de coordination et au groupe de travail pour l'élaboration du cadre méthodologique des indicateurs du Plan national de surveillance pour les volets traitant de l'état de santé des travailleurs et de ses déterminants (DRBST)
- Soutien au MSSS et à la CNESST dans le cadre de révisions réglementaires et législatives (DRBST)

Livrables attendus

2017

- Plan de développement des compétences à l'intention des intervenants du Réseau de santé publique en santé au travail (RSPSAT) (DRBST)
- Programme de formations en toxicologie et sur la surveillance biologique de l'exposition des travailleurs aux contaminants chimiques en milieu de travail et évaluation du risque professionnel (DRBST, DSET)

- Rapports de surveillance sur le volet de la santé au travail issu de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015 (DRBST)

2018

- Avis scientifique sur l'organisation de la prévention en santé et sécurité du travail au Québec dans l'objectif de réduction des inégalités sociales de santé (DRBST)
- Avis scientifique sur le travail sédentaire et les maladies cardiovasculaires, le diabète et le syndrome métabolique (DRBST)
- Rapport méthodologique permettant de définir les traumatismes accidentels et diverses maladies professionnelles selon les données de lésions professionnelles de la CNESST (DRBST)
- Guide d'élaboration de recommandations par consensus formalisé avec les parties prenantes en santé au travail (DRBST)

2019

- Rapport de surveillance de la mortalité professionnelle au Québec à partir des données de la CNESST (DRBST)

D'autres produits et services liés à la santé des travailleurs sont présentés dans d'autres sections du chapitre 3 ainsi qu'aux chapitres 4, 5 et 6.

3.3.1.1 Les troubles musculo-squelettiques (TMS)

Le fardeau des TMS attribuables au travail est élevé. L'Institut entend collaborer à mieux connaître les facteurs en cause et à proposer des mesures de prévention efficaces, par l'analyse des données disponibles, par des synthèses de connaissances sur les interventions efficaces et par la formation des intervenants du Réseau de santé publique en santé au travail (RSPSAT).

Travaux et services en continu

- Coordination des travaux du Groupe scientifique sur les TMS (GS-TMS) (DRBST)

Livrables attendus

2017

- Analyse complémentaire des données de l'Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST) en lien avec les TMS (DRBST)
- Synthèse des connaissances sur l'efficacité des interventions organisationnelles et en ergonomie dans la prévention des TMS attribuables au travail (DRBST)
- Collaboration à l'élaboration et à l'évaluation d'outils de prévention des TMS intégrant les contraintes organisationnelles (DRBST)

2018

- Synthèse des connaissances et formation sur les mesures de prévention des TMS recommandées par des organismes canadiens et internationaux et adaptées aux besoins du RSPSAT (DRBST)
- Portrait des TMS attribuables au travail chez les travailleurs indemnisés par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) (DRBST)

2019

- Portrait des TMS non traumatiques attribuables au travail au Québec : l'évolution de l'incidence, de la prévalence et de la durée des absences du travail déclarées entre 1995 et 2014 (données disponibles en 2017) (DRBST)
- Synthèse des connaissances sur les déterminants des écarts de durée d'absence au travail selon le sexe ou genre liée à un TMS attribuable au travail et étude comparative des différences entre le Québec et la France (DRBST)

3.3.1.2 L'exposition aux vibrations

En ce qui concerne l'exposition aux vibrations, l'Institut travaillera à mieux définir les lésions professionnelles associées aux vibrations et mettra l'accent sur la formation des intervenants et médecins spécialistes.

Livrables attendus

2017

- Formation en ligne sur le syndrome vibratoire main-bras à l'intention des médecins spécialistes (DRBST)
- Définitions de lésions professionnelles associées aux vibrations (DRBST)

2018

- Formation pour les intervenants du Réseau de santé publique en santé au travail (RSPSAT) sur les outils de repérage de l'exposition aux vibrations développés dans le cadre des programmes de santé sectoriels (transport et entreposage) (DRBST)
- Portrait des maladies professionnelles indemnisées attribuables à l'exposition aux vibrations chez les travailleurs indemnisés par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) (DRBST)

3.3.1.3 L'exposition au bruit professionnel

Le nombre de cas de surdité professionnelle a augmenté de manière importante et le fardeau de cette maladie est sous-estimé. L'Institut entend fournir des avis sur les risques de l'exposition au bruit et sur les mesures de prévention de même que sur d'éventuels changements réglementaires.

Travaux et services en continu

- Soutien au MSSS, aux CISSS ou CIUSSS et autres partenaires en matière de surdité professionnelle (DRBST)

Livrables attendus

2017

- Avis scientifiques et documents synthèses sur (DRBST) :
 - les limites d'exposition et les méthodes de mesures du bruit en milieu de travail
 - les mesures et interventions efficaces pour prévenir la surdité
 - les effets du bruit en milieu de travail
- Documents de référence techniques soutenant la pertinence d'une politique publique de lutte contre le bruit professionnel (DRBST)

2018

- Portrait sur le bruit en milieu de travail et sur la surdité attribuable au travail (DRBST)
- Avis d'experts sur l'évaluation de l'exposition au bruit en milieu de travail au Québec et les impacts anticipés d'éventuels changements réglementaires (DRBST)
- Avis scientifique sur les effets du dépistage des pertes auditives sur la prévention de la surdité professionnelle ainsi que sur l'amélioration de la qualité de vie des travailleurs atteints (DRBST)

2019

- Fardeau des maladies cardiovasculaires attribuables au bruit au travail (DRBST)

3.3.1.4 Les maladies pulmonaires

L'exposition des travailleurs à l'amiante représente toujours la principale cause de mortalité par maladie d'origine professionnelle. L'Institut en fait toujours l'une de ses priorités en santé au travail. Des portraits de l'exposition, des analyses et des avis scientifiques sont à l'agenda des prochaines années. L'Institut rendra également disponibles des outils d'information à l'intention des travailleurs.

Travaux et services en continu

- Mise à jour annuelle des données de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) sur les dérogations liées à l'amiante dans le secteur de la construction (DRBST)

Livrables attendus

2017

- Portrait des risques reliés aux industries où l'on fabrique et manipule des produits qui contiennent de l'amiante (DRBST)
- Portraits de l'exposition à l'amiante dans le secteur de la construction : routes du Québec, avis de dérogation de la CNESST et données de laboratoire d'analyse de fibres (DRBST)
- Capsules d'information à l'intention des travailleurs du secteur des bâtiments et travaux publics sur les effets de l'amiante et les mesures de prévention (DRBST)
- Portrait des maladies reliées à l'amiante enregistrées dans le système de maladies à déclaration obligatoire (MADO) d'origine chimique entre 2006 et 2015 (DRBST)
- Avis scientifique sur la pertinence du dépistage de la silicose auprès des travailleurs du secteur des bâtiments et travaux publics; le cas échéant, proposition d'un protocole de dépistage (DRBST)
- Portrait des réclamations soumises à la CNESST entre 2002 et 2007 pour des maladies liées à l'exposition au béryllium au Québec (DRBST)

2018

- Analyse comparative des législations concernant l'exposition environnementale à l'amiante au Québec, au Canada, dans l'Union européenne et dans certains États américains (DRBST)

2019

- Rapport sur la biométrie des fibres dans les tissus pulmonaires de travailleurs québécois atteints d'une maladie professionnelle liée à l'amiante entre 1988 et 2017 (DRBST)
- Portrait des cas d'amiantose présents dans les dossiers d'hospitalisation, de consultations médicales, des MADO d'origine chimique et de décès du registre de l'état civil (DRBST)
- Rapport d'analyse des résultats du dépistage de l'amiantose mené auprès des travailleurs de six métiers ciblés de la construction en 2016 et 2017 (DRBST)
- Rapport d'analyse épidémiologique de la silicose au Québec à partir des données des fichiers sociosanitaires (DRBST)

2020

- Études épidémiologiques des maladies reliées à l'exposition à l'amiante (incluant la répartition régionale) (DRBST)

3.3.1.5 Les risques psychosociaux du travail et la promotion de la santé des travailleurs

La prévention des risques psychosociaux du travail et la promotion de pratiques organisationnelles favorables à la santé des travailleurs représentent un champ d'expertise en émergence pour lequel l'Institut développe des services et outils qui visent à promouvoir la santé dans les entreprises québécoises. Collaborateur pour la révision de normes relatives à la santé psychologique au travail, il poursuivra ses travaux en développant de nouveaux outils et formations.

Travaux et services en continu

- Collaboration à la révision de la norme québécoise Entreprise en santé et de la norme canadienne Santé et sécurité psychologiques en milieu de travail (DRBST)
- Développement d'outils et de formations en promotion de la santé des travailleurs à l'intention du réseau de la santé (DRBST)
- Développement d'outils, de services d'accompagnement et de formations en prévention des problèmes de santé attribuables aux risques psychosociaux du travail à l'intention des intervenants du Réseau de santé publique en santé au travail (RSPSAT) (DRBST)
- Animation d'une communauté de pratique pour les intervenants du RSPSAT (DRBST)
- Coordination des travaux du Groupe scientifique sur l'impact des conditions et de l'organisation du travail sur la santé (DRBST)

Livrables attendus

2017

- Rapport de recherche sur les liens entre l'équilibre travail-vie personnelle, les risques psychosociaux du travail ainsi que la santé psychologique des travailleurs selon le genre (DRBST)
- Recension des écrits sur la santé psychologique des travailleurs miniers en mode *fly-in fly-out* (DRBST)

2018

- Rapport d'évaluation de l'implantation de la norme Entreprise en santé, de son impact économique pour l'employeur et de ses impacts sur la santé physique et mentale des travailleurs (DRBST)

2019

- Guide de prévention des risques psychosociaux du travail à l'intention des établissements de santé (DRBST)
- Portrait de l'exposition aux risques psychosociaux en milieu de travail et les problèmes de santé qui leur sont attribuables (DRBST)
- Formation en ligne sur une démarche de prévention et de promotion de la santé de type Entreprise en santé (DRBST)

2020

- Évaluation des effets de la formation en ligne Risques psychosociaux du travail sur les pratiques de prévention des intervenants (DRBST)

3.3.2 LES SAINES HABITUDES DE VIE

3.3.2.1 L'alimentation et l'activité physique

L'accès aux aliments nutritifs pour les populations socioéconomiquement défavorisées est la première préoccupation qui émerge de la programmation en ce qui a trait à l'alimentation. L'Institut poursuivra également ses analyses sur la pertinence et l'efficacité des mesures de politiques publiques, par exemple la taxation et la réglementation des pratiques de marketing. Les risques associés à la sédentarité et les bénéfices de l'activité physique sont connus, mais les connaissances continuent d'évoluer, de sorte que l'Institut réalisera des portraits, synthèses et mises à jour des connaissances.

Travaux et services en continu

- Soutien au MSSS pour l'élaboration d'une stratégie d'intervention visant à améliorer l'accès aux aliments nutritifs pour les populations défavorisées sur le plan socioéconomique (DDIC)
- Veille scientifique sur la prévention de l'obésité et la promotion des saines habitudes de vie dans une perspective d'environnements favorables à la santé (DDIC)
- Participation aux travaux de la Table québécoise pour une saine alimentation et à la Table québécoise sur le mode de vie physiquement actif (DDIC)
- Coordination du Comité scientifique sur la prévention de l'obésité (DDIC)

Livrables attendus

2017

- Analyse des expériences canadiennes et étrangères dans l'élaboration et la mise en œuvre de cibles nutritionnelles gouvernementales en matière de sucre, de gras et de sel (DDIC)
- Synthèses des connaissances sur la pertinence et les effets potentiels des politiques de taxation des boissons sucrées et sur les mises en garde apposées sur les contenants des boissons sucrées (DDIC)

2018

- Analyse de faisabilité et évaluation prospective de mesures économiques favorisant la saine alimentation (DDIC)
- Portrait québécois des achats d'aliments transformés (DDIC)
- Portrait de la perception du poids corporel chez les adultes québécois (BIESP)
- Portrait de l'évolution du poids corporel au sein de la population québécoise (BIESP)
- Analyse de l'évolution de l'activité physique chez les 18 ans et plus au Québec (1994-2013) associée aux loisirs et au transport actif (BIESP)

2019

- Synthèse des connaissances sur la faisabilité et les effets potentiels de l'utilisation des revenus d'une taxe sur les boissons sucrées pour subventionner des mesures d'accès à la saine alimentation pour les populations défavorisées sur le plan socioéconomique (DDIC)
- Synthèse des connaissances sur les réglementations du marketing alimentaire et leurs effets sur les habitudes d'achat des consommateurs (DDIC)
- Portrait de la consommation des aliments et des apports nutritionnels à partir des données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) (BIESP)
- Synthèse des connaissances sur l'impact de la sédentarité (heures quotidiennes en position assise) sur la santé (DDIC)
- Bulletin thématique (collection TOPO) sur les liens entre les espaces verts, la santé mentale et la pratique d'activités physiques (DDIC)

2020

- Synthèse des connaissances sur la valeur économique des interventions environnementales (coût-efficacité) en promotion de la saine alimentation (DDIC)
- Portrait des habitudes alimentaires à partir des données de l'ESCC (BIESP)
- Portrait de l'insécurité alimentaire à partir des données de l'ESCC (BIESP)
- Portrait des comportements à risque chez les jeunes adultes (18 à 24 ans) et de leurs déterminants communs – Habitudes alimentaires, sédentarité, tabac, alcool et drogues (DDIC)
- Mise à jour des connaissances sur l'impact de l'activité physique sur la santé (DDIC)

3.3.2.2 La consommation de tabac

Le Québec dispose d'un plan de lutte contre le tabagisme et d'un plan d'abandon du tabac. L'Institut collabore depuis de nombreuses années à la réduction du tabagisme et continuera à fournir une expertise diversifiée : portraits de consommation, veille scientifique, révision et évaluation de programmes, soutien aux pratiques professionnelles.

Travaux et services en continu

- Soutien au MSSS concernant (DDIC) :
 - la révision du Plan québécois de lutte contre le tabagisme (PQLT) et du Plan québécois d'abandon du tabac (PQAT)
 - les aspects du tabagisme relatifs aux recours légaux en lien avec la Loi concernant la lutte contre le tabagisme
 - les stratégies et politiques novatrices pour réduire la prévalence du tabagisme
 - la gestion des sources de données fournissant de l'information sur l'usage du tabac, l'exposition à la fumée de tabac et la cessation tabagique au Québec
 - le choix des indicateurs pour le monitoring du PQLT
- Soutien aux ordres professionnels pour la mise en place de modalités de formation visant à optimiser les pratiques de counseling en abandon du tabac des professionnels membres de ces ordres (DDIC)
- Veille scientifique sur les produits du tabac émergents et les nouvelles tendances de consommation de tabac et de nicotine (DDIC)

Livrables attendus

2017

- Rapport d'évaluation de la ligne téléphonique J'Arrête du PQAT (DDIC)

2018

- Synthèse des connaissances sur les interventions visant la cessation tabagique chez les jeunes adultes (DDIC)
- Synthèse des connaissances sur les interventions visant à réduire les inégalités sociales de santé au Québec en matière de protection contre l'exposition à la fumée du tabac (DDIC)
- Rapport d'évaluation du Service de messagerie pour l'abandon du tabac (SMAT) du PQAT (DDIC)

2019

- Portrait de l'évolution de l'usage du tabac, de l'exposition à la fumée de tabac et de la cessation tabagique au Québec (DDIC)
- Synthèse des connaissances sur l'usage de la cigarette électronique dans une démarche de renoncement au tabac (DDIC)
- Synthèse des connaissances sur les interventions de renoncement au tabac chez les populations vulnérables (DDIC)
- Plan de monitoring et d'évaluation du PQLT et production d'indicateurs de monitoring et d'évaluation (DDIC)

2020

- Portrait du tabagisme et de l'exposition à la fumée de tabac au domicile et dans les véhicules privés en fonction de la défavorisation matérielle et sociale (DDIC)

3.3.2.3 La consommation d'alcool et de drogues

En matière de consommation d'alcool et de drogues, l'Institut joue un rôle important de soutien aux activités de surveillance, par le développement d'indicateurs et la réalisation de portraits de consommation. L'Institut réalisera également des analyses de politiques publiques.

Travaux et services en continu

- Soutien au MSSS, aux CISSS ou CIUSSS et autres partenaires concernant :
 - les enjeux de santé et de sécurité posés par la légalisation du cannabis (VPVSC)
 - l'élaboration de guides et d'outils d'information sur la prévention des problèmes causés par la consommation de substances psychoactives (alcool, cannabis et autres drogues) (DDIC, DSET)
 - l'exposition prénatale à l'alcool et au cannabis ainsi que les mesures préventives (DDIC)
- Animation d'une plateforme Web et veille scientifique sur les substances psychoactives (BIESP)

Livrables attendus

2017

- Analyse des effets anticipés de politiques de prix minimums des produits alcoolisés sur la mortalité et la morbidité liées à la consommation d'alcool au Québec (DDIC)
- Étude de faisabilité portant sur le développement d'indicateurs d'hospitalisations et de décès liés à la consommation d'alcool (BIESP, DDIC)

2018

- Étude de faisabilité portant sur la production d'indicateurs de surveillance en lien avec les troubles d'utilisation des substances (BIESP)

2020

- Portraits de l'évolution de l'usage des substances psychoactives au Québec et au Canada ainsi que des déterminants des comportements de consommation à risque (DDIC)
- Collaboration à une recherche comparant les politiques publiques en matière d'alcool au Canada, sous la responsabilité du Centre of Addiction Research of British Columbia (Victoria) et du Centre on Addiction and Mental Health (CAMH) (DDIC)
- Synthèse des connaissances sur l'efficacité et les conditions d'implantation des interventions brèves faisant appel aux technologies pour diminuer la consommation excessive d'alcool (DDIC)

D'autres produits et services liés au dossier des opioïdes sont présentés au chapitre 6 sur les menaces, risques à la santé et urgences sanitaires (section 6.1).

3.3.2.4 La pratique des jeux de hasard et d'argent

Au cours des dernières années, l'Institut a mené plusieurs travaux sur les liens entre les problèmes de jeu et les inégalités de santé. Il a aussi contribué à raffiner la mesure des impacts sur la santé des jeux de hasard et d'argent, par le développement d'indicateurs de jeu préjudiciable à la santé. Dans les prochaines années, l'organisation poursuivra ses études de validation d'indicateurs et de mesure de prévalence de jeu préjudiciable au sein de la population du Québec.

Travaux et services en continu

- Animation d'une communauté de pratique en santé publique sur les jeux de hasard et d'argent (DDIC)

Livrables attendus

2018

- Enquête de validation des indicateurs de la mesure populationnelle du jeu préjudiciable (DDIC)
- Études de prévalence des problèmes de jeu à l'aide de l'indice de jeu préjudiciable (DDIC)
- Étude de faisabilité d'une analyse des impacts sur la santé de l'exposition aux écrans et de l'hyperconnectivité (DDIC)

2020

- Rapport de recherche sur la caractérisation et les représentations de l'accessibilité physique aux jeux de hasard et d'argent au Québec (DDIC)
- Guide d'appréciation des impacts potentiels liés à l'implantation des jeux de hasard et d'argent dans les milieux de vie (DDIC)

3.3.3 LES RELATIONS HARMONIEUSES, ÉGALITAIRES ET EXEMPTES DE VIOLENCE

Une grande importance est accordée au Québec à la lutte contre la violence sous toutes ses formes, notamment la violence conjugale et les agressions sexuelles. Depuis longtemps, l'Institut agit à titre d'expert dans ce domaine. La place de cet enjeu de santé publique culminera au moment de la publication du rapport du directeur national de santé publique, dont la rédaction est confiée à l'Institut.

Travaux et services en continu

- Soutien au MSSS, aux CISSS ou CIUSSS et autres partenaires en matière de prévention de la violence conjugale et des agressions sexuelles (DDIC)
- Développement et mise à jour des troupes média sur la violence conjugale, les agressions sexuelles et l'intimidation à l'intention des CISSS ou CIUSSS, des partenaires intersectoriels et du grand public (DDIC)

Livrables attendus

2017

- Participation à la production du rapport pour 2017 du directeur national de santé publique sur la violence, ses effets sur la santé et sur les stratégies de prévention (DDIC)

2018

- Rapport québécois sur la violence et la santé (DDIC)
- Outil visant à sensibiliser les médias aux conséquences négatives ou aux répercussions sur la population du traitement médiatique lors de tueries (DDIC)

3.3.4 LA SANTÉ MENTALE

Dans ce domaine, l'Institut poursuivra ses efforts visant l'intégration d'une perspective de santé mentale positive, tant dans les interventions de santé publique qu'à l'intérieur du continuum de soins. Ce faisant, l'organisation concourra à l'adoption d'une vision de la santé globale où l'état de santé physique est indissociable de l'état de santé mentale.

Travaux et services en continu

- Soutien au MSSS et aux CISSS ou CIUSSS concernant les meilleures pratiques de promotion de la santé mentale et de réduction des inégalités sociales de santé mentale (DDIC)

Livrables attendus

2017

- Guide sur l'intégration d'une perspective de promotion de la santé mentale à l'intérieur du continuum de soins et services (DDIC)
- Synthèse des connaissances et webinaires sur la promotion de la santé mentale des jeunes adultes (DDIC)

2018

- Démarche évaluative du programme de sentinelles en prévention du suicide au Québec (DDIC)

3.4 Les personnes âgées

3.4.1 LE VIEILLISSEMENT EN SANTÉ

Le Québec est une société vieillissante. L'Institut adopte une perspective de vieillissement en santé dans l'ensemble de sa programmation. Concernant spécifiquement les personnes âgées, les interventions visant la participation sociale, la saine alimentation et le mode de vie physiquement actif constituent les pierres angulaires de la prévention et de la promotion de la santé.

Travaux et services en continu

- Soutien au MSSS, aux CISSS ou CIUSSS et autres partenaires sur les interventions visant le vieillissement en santé (DDIC)
- Activités de transfert de connaissances à l'intention des CISSS ou CIUSSS et autres partenaires portant sur la problématique de l'isolement social des aînés (DDIC)
- Veille scientifique sur certaines composantes liées au vieillissement en santé (activité physique, saine alimentation, participation sociale et autres) (DDIC)

Livrables attendus

2017

- Synthèse des connaissances sur les politiques publiques favorisant un vieillissement en santé (VPVSC)
- Synthèse des connaissances sur la santé cognitive dans une perspective de vieillissement en santé (DDIC)
- Document synthèse découlant de la journée thématique aux Journées annuelles de santé publique de 2016 *Un Québec fou de ses aînés?* sur les différents contenus traités dont l'âgisme et ses conséquences (DDIC)

2018

- Participation à la production du rapport pour 2018 du directeur national de santé publique portant sur le vieillissement (DDIC)
- Synthèse des connaissances concernant les effets du travail sur la santé des travailleurs vieillissants (DRBST)

2019

- Participation au projet de recherche sur l'isolement social Collectif aînés isolement social - Ville de Québec financé par le programme canadien Nouveaux Horizons pour les aînés (DDIC)

3.4.2 LES TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS ET LA MALTRAITANCE

La prévention de la maltraitance constitue une importante préoccupation pour la santé et le bien-être des personnes âgées, comme l'est, dans un autre ordre d'idées, la prévention des chutes. Ce sont les deux problématiques prioritaires de l'Institut sur ce thème.

Travaux et services en continu

- Soutien aux CISSS ou CIUSSS sur les interventions de recherche de cas de maltraitance envers des personnes âgées par des intervenants en contact avec cette clientèle (DDIC)
- Soutien au MSSS pour la tenue de formations sur le Programme intégré d'équilibre dynamique (PIED) destinées aux intervenants du réseau de la santé et des services sociaux (DDIC)

Livrables attendus

2017

- Outil d'aide à la décision, dans le contexte de la relation médecin-patient, concernant l'usage de la vitamine D pour prévenir les fractures (DDIC)

4 Environnements favorables à la santé

En plus des milieux de vie de proximité, abordés au chapitre précédent, d'autres contextes ou environnements exercent une influence sur la santé et le bien-être des personnes. Ces environnements sont dits favorables à la santé lorsqu'ils présentent des conditions propices au maintien ou à l'amélioration de la santé. Le « découpage » de ces environnements peut prendre plusieurs formes. L'Institut a choisi de regrouper ses produits et services selon qu'ils concernent l'environnement social et culturel, l'environnement physique ou l'environnement bâti.

Les travaux en lien avec l'environnement social et culturel mettent l'emphase sur les situations entraînant des inégalités de santé et de bien-être. Ces situations relèvent le plus souvent de conditions socioéconomiques défavorables, mais également de désavantages reliés à la culture ou à des historiques de marginalisation ou d'exclusion. Une attention particulière est accordée aux populations autochtones. L'expertise, mise au service des décideurs et acteurs du réseau de la santé publique, porte sur les interventions visant à mobiliser les acteurs de la communauté et les populations concernées, dans le but de favoriser l'autonomisation (*empowerment*) des individus et des collectivités.

Les efforts consacrés à l'environnement physique visent plus particulièrement à réduire la morbidité et la mortalité associées aux maladies, intoxications et infections qui sont causées par la contamination de l'eau, de l'air, du sol ou encore par divers produits tels que les pesticides. Les produits et services présentés visent à soutenir le MSSS, les CISSS ou CIUSSS et les autres partenaires gouvernementaux.

Quant à l'environnement bâti, les municipalités occupent une place prépondérante dans le présent chapitre, en reconnaissance de leur rôle crucial dans la prise de décisions pouvant avoir un impact sur la santé à l'échelle locale. L'environnement bâti étant l'une des priorités de l'Institut, celui-ci a mis ses différentes expertises en commun pour créer le Centre de référence sur l'environnement bâti et la santé (CREBS). Ce dernier a pour objectif de doter le réseau de santé publique ainsi que ses partenaires et collaborateurs d'une capacité d'intervention concertée, stratégique et efficace. Par ailleurs, l'Institut mène des travaux pour appuyer les intervenants de santé publique dans leurs rôles-conseils en matière d'aménagement du territoire et dans l'évaluation des effets sur la santé des grands projets de développement, notamment ceux examinés par le Bureau d'audiences publiques sur l'environnement.

4.1 L'environnement social et culturel

4.1.1 LES COMMUNAUTÉS AUTOCHTONES

Au cours des prochaines années, l'Institut consacrera beaucoup d'efforts à la coordination de l'Enquête de santé Quauilirpitaa 2017 réalisée auprès des Inuit (chapitre 2). Il entend aussi collaborer avec les autorités régionales de santé publique à réduire l'impact de certaines problématiques qui affectent considérablement la santé des Inuit, telles que le tabagisme, la tuberculose, la violence et le logement.

Travaux et services en continu

- Veille scientifique sur des enjeux de santé pour les populations autochtones au Québec (VPVSC)
- Soutien à la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador pour répondre aux besoins des partenaires autochtones (VPVSC)

Livrables attendus

2017

- Synthèse des connaissances sur les interventions de cessation tabagique adaptées aux groupes autochtones (VPVSC)
- Collaboration avec la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN) à une analyse de marketing social des comportements tabagiques au Nunavik (VPVSC)
- Collaboration avec la RRSSSN à la planification, au déploiement et à l'évaluation d'une initiative de lutte contre le tabagisme (VPVSC)
- Synthèse des connaissances sur les conditions de logement en milieu autochtone dans le contexte de la consultation Parlons logement du gouvernement fédéral (VPVSC)2018
- Avis scientifique sur la prévention de la violence en milieu autochtone en lien avec les recommandations du rapport de la Commission de vérité et réconciliation du Canada (VPVSC)
- Soutien à la consultation et à l'évaluation du projet de mobilisation communautaire contre la tuberculose à Kangiqsualujuaq (DDIC)
- Document synthèse et outils sur les approches favorisant la sécurité culturelle des services de santé destinés aux populations autochtones urbaines de Montréal (VPVSC)

4.1.2 LE SOUTIEN AU DÉVELOPPEMENT DES COMMUNAUTÉS

L'Institut contribue à la lutte contre les inégalités sociales de santé, en misant particulièrement sur les approches de développement des communautés, et ceci, dans une perspective de communautés saines et sécuritaires. La collaboration à des activités de recherche occupe également une place de choix dans la programmation, principalement sous l'angle de la lutte contre la pauvreté dans les communautés rurales.

Travaux et services en continu

- Soutien aux CISSS ou CIUSSS sur différents thèmes en lien avec la réduction des inégalités sociales de santé et le développement des communautés (DDIC)
- Collaboration avec l'Université du Québec à Rimouski aux travaux du Collectif de recherche participative sur la pauvreté en milieu rural : réalisations de séminaires, colloques, articles, demandes de subventions, recherches (DDIC)

Livrables attendus

2017

- Rapport de recherche sur des initiatives de lutte à la pauvreté et à l'exclusion sociale issues de municipalités rurales en collaboration avec l'Université du Québec à Rimouski (DDIC)
- Outil de soutien aux initiatives de lutte contre la pauvreté et l'exclusion dans les municipalités rurales (DDIC)
- Synthèse des connaissances sur les meilleures pratiques de développement de communautés saines et sécuritaires (DDIC)
- Développement d'un modèle d'action intersectorielle territoriale dans une perspective de développement de communautés saines et sécuritaires (DDIC)

2018

- Répertoire d'outils d'aide à la planification et à l'intervention intersectorielle destiné aux acteurs concernés par le développement des communautés saines et sécuritaires, notamment les acteurs en santé publique (DDIC)

Certains produits et services liés à l'environnement physique sont présentés au chapitre 6 sur les menaces, risques à la santé et urgences sanitaires

4.2 L'environnement physique

4.2.1 LES ACTIONS À PORTÉE GÉNÉRALE

L'Institut développe depuis plusieurs années de l'expertise en santé environnementale. Il offre de nombreux produits en transfert de connaissances et développement de compétences. L'organisation s'engage à améliorer sa réponse aux demandes des citoyens sur les problèmes environnementaux touchant la santé.

Travaux et services en continu

- Soutien au MSSS pour le développement et la mise à jour de différents contenus destinés à informer et à sensibiliser la population sur des problèmes de santé et des problèmes psychosociaux en lien avec l'environnement et la prévention de ces problèmes (DSET)
- Développement et mise à jour de différents contenus destinés à informer et à sensibiliser les partenaires sur les mesures de prévention et de contrôle des risques environnementaux pour la santé (DSET)
- Soutien au MSSS et aux CISSS ou CIUSSS sur des enjeux connus ou émergents : radiofréquences, diodes électroluminescentes et autres problématiques susceptibles d'entraîner des impacts sur la santé de la population, notamment les contaminants émergents présents dans l'eau de robinet (DSET)
- Production du *Bulletin d'information en santé environnementale* (DSET)
- Participation à l'organisation des webinaires du Réseau d'échanges sur les enjeux en santé environnementale, en collaboration avec Santé Canada, l'Université de Montréal et la Table de concertation nationale en santé environnementale (TCNSE) (DSET)
- Mise à jour du Géoportail de santé publique (DSET)
- Participation à des comités interministériels et intersectoriels sur différentes problématiques en lien avec la santé et l'environnement et représentation du MSSS, à sa demande (DSET)

Livrables attendus

2017

- Collaboration, en soutien à la TCNSE, à l'identification des thématiques prioritaires pour le développement et la mise à jour d'outils de communication en santé environnementale et la mise sur pied de groupes d'échange (DSET)
- Portrait des besoins d'information de la population sur les problématiques liées à la santé environnementale de manière à rendre optimale les réponses fournies par les organismes gouvernementaux concernés (DSET)

2018

- Analyse de la faisabilité d'améliorer des fonctionnalités de représentations cartographiques dans le Géoportail de santé publique (DSET)
- 12^e Atelier de santé environnementale, à l'intention des intervenants en santé et environnement du réseau de santé publique (DSET)

2019

- Participation à l'élaboration d'un cadre de référence opérationnel, pour une réponse optimale aux problèmes environnementaux par les organismes gouvernementaux concernés (DSET)

4.2.2 LA QUALITÉ DE L'EAU

Les produits et services de l'Institut dans ce secteur soutiennent l'exercice des responsabilités liées aux eaux récréatives à l'eau potable, notamment par l'établissement de valeurs guides et de normes de qualité.

Travaux et services en continu

- Production de bilans annuels des éclosions de maladies d'origine hydrique (DSET, DRBST)
- Développement et mise à jour de fiches synthèses chimiques et microbiologiques portant sur l'eau potable et la santé humaine (DSET)
- Soutien au MSSS et aux autorités régionales de santé publique sur les mesures de prévention, la surveillance et la gestion des éclosions de maladies d'origine hydrique et lors de dépassements de normes de la qualité de l'eau potable (DSET)
- Coordination du Comité d'experts sur les risques chimiques reliés à l'eau (CERCeau) et du Comité d'experts sur les risques microbiologiques reliés à l'eau (CERMeau) (DSET)
- Soutien au MSSS et aux CISSS ou CIUSSS sur des problèmes émergents concernant la qualité de l'eau (DSET)
- Activités de transfert de connaissances destinées aux CISSS ou CIUSSS concernant l'évaluation et la gestion des risques associés à la contamination de l'eau potable et des eaux récréatives (DSET)

Livrables attendus

2017

- Guide méthodologique pour l'établissement des valeurs guides sanitaires de l'eau potable (DSET)
- Avis scientifique sur l'importance du risque à la santé et la pertinence du dépistage systématique du plomb dans l'eau des écoles et des garderies (DSET)

2018

- Guide d'intervention à l'intention des autorités régionales de santé publique, en soutien à la gestion lors de dépassement des normes et critères pour les composés chimiques dans l'eau potable, version mise à jour (DSET)
- État de situation sur les risques pour la santé des éclosions de maladies d'origine hydrique causées par les eaux récréatives (DSET)

4.2.3 LA QUALITÉ DE L'AIR INTÉRIEUR ET EXTÉRIEUR

Dans ce domaine, les produits et services sont axés sur le développement d'une vision plus intégrée et intersectorielle des dossiers de qualité de l'air à l'intérieur des habitations et des bâtiments, voire au sein de l'environnement bâti en général. Le soutien à la gestion des problématiques de qualité d'air intérieur, de salubrité et d'air extérieur continuera à occuper une place importante dans les services offerts. L'Institut entend poursuivre également le développement de son expertise et des connaissances sur les impacts sanitaires de la ventilation et de la climatisation de même que le développement d'indicateurs sanitaires de qualité de l'air extérieur.

Travaux et services en continu

- Soutien au MSSS et à ses partenaires intersectoriels concernant (DSET) :
 - les démarches pour favoriser une approche intégrée en matière de qualité de l'air intérieur
 - l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'action pour la politique de l'air en suivi de l'adoption de la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS)
 - la poursuite du Plan d'action intersectoriel sur le radon
- Soutien aux partenaires impliqués dans la gestion de problématiques de qualité de l'air intérieur et de salubrité (DSET)
- Participation au Comité de liaison air-santé, sous la responsabilité du MSSS et du ministère du Développement durable, de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques (MDDELCC) (DSET)

Livrables attendus

2017

- Livre Web : *Qualité de l'air et salubrité : intervenir ensemble dans l'habitation au Québec* et formation à l'intention des CISSS ou CIUSSS et autres partenaires (DSET)

2018

- Synthèse des connaissances sur les impacts psychosociaux potentiels associés à la présence de mэрule pleureuse et d'autres contaminations chroniques dans les habitations (DSET)
- Développement d'indicateurs des cas d'asthme infantile attribuables à la qualité de l'air extérieur (BIESP)
- Activité de transfert de connaissances portant sur l'utilisation des critères, des valeurs guides et des autres indices de qualité de l'air extérieur (DSET)

2020

- Synthèse des connaissances sur les impacts de la climatisation sur la santé et le bien-être des occupants en période estivale, principalement à l'égard des populations vulnérables (DSET)
- Participation à un projet de recherche portant sur les impacts de l'optimisation des installations de ventilation, chauffage et climatisation dans la région du Nunavik, en collaboration avec le Conseil national de recherches du Canada, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN) et l'Office municipal d'habitation Kativik (DSET)

4.2.4 LE BRUIT ENVIRONNEMENTAL

L'Institut a produit en 2015 un avis scientifique portant sur une politique québécoise de lutte contre le bruit environnemental. Plusieurs contributions de l'Institut visent à donner suite à cette intention gouvernementale.

Travaux et services en continu

- Soutien au MSSS et à ses partenaires intersectoriels concernant l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'action visant à réduire les effets nuisibles du bruit sur la santé et la qualité de vie de la population, en suivi de l'adoption de la Politique gouvernementale de prévention en santé (DSET)
- Participation au comité interministériel sur le bruit environnemental (DSET)

Livrables attendus

2017

- Étude sur l'exposition au bruit environnemental de la population de Malartic en Abitibi-Témiscamingue au cours de la période 2012-2013 (DRBST)
- Document synthèse sur le bruit environnemental destiné aux municipalités régionales de comté (MRC) et municipalités, accompagnant les nouvelles orientations gouvernementales en matière d'aménagement du territoire (DSET)
- Analyse des données de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015 concernant le bruit environnemental et ses impacts sur la perturbation du sommeil (DSET)

2018

- Développement d'indicateurs portant sur les maladies cardiovasculaires attribuables au bruit environnemental (DSET)
- Documents de référence, en complément de l'avis scientifique portant sur une politique québécoise de lutte contre le bruit environnemental et formation à l'intention des CISSS ou CIUSSS et autres partenaires (DRBST)

4.2.5 L'ADAPTATION AUX CHANGEMENTS CLIMATIQUES

Le *Plan d'action 2013-2020 sur les changements climatiques* et la *Stratégie gouvernementale d'adaptation aux changements climatiques 2013-2020* du Gouvernement du Québec prévoient la mise en œuvre de nombreuses cibles et actions dont la recherche en adaptation aux changements climatiques ainsi que la prévention de maladies, de blessures, de mortalité et des impacts psychosociaux. L'Institut maintient sa forte implication dans ces priorités, notamment en collaborant à un observatoire de suivi des adaptations en santé et à des projets de recherche sur le sujet, en renforçant les systèmes de veille et de surveillance des événements météorologiques extrêmes, en soutenant l'implantation de mesures pour lutter contre les îlots de chaleur urbains et en mettant en œuvre des activités de diffusion et de transfert de connaissances.

Travaux et services en continu

- Soutien au MSSS dans la mise en œuvre de la 2^e phase du Plan d'action sur les changements climatiques (2017-2020) – volet adaptation aux changements climatiques par : (DSET)
 - la collaboration à la mise en place de programmes de recherche ciblés et le suivi de projets avec différents partenaires (Ouranos, universités) (DSET)
 - le suivi et la participation aux activités de l'Observatoire québécois de l'adaptation aux changements climatiques de l'Université Laval (DSET, DRBST)
 - le maintien et l'optimisation du Système de surveillance et de prévention des impacts sanitaires des événements météorologiques extrêmes en fonction de l'évolution des connaissances scientifiques et des nouveaux seuils (DSET)
 - le maintien et le suivi des activités de la Stratégie québécoise de réduction des pollens allergènes (programme d'aide financière destiné aux municipalités, évaluation de l'efficacité des interventions, transfert de connaissances, outils d'aide à la décision) (DSET)
 - la collaboration à l'implantation de mesures d'aménagement urbain vert au sein des grandes villes du Québec pour contrer les îlots de chaleur urbains (DSET)
 - le développement d'indicateurs de surveillance des impacts psychosociaux des aléas climatiques applicables après les sinistres de grande ampleur et la diffusion d'outils de transfert de connaissances destinés aux institutions et professionnels des régions (municipalités, organismes à but non lucratif, CISSS ou CIUSSS, ministère de la Sécurité publique) (DSET)
- Production de bilans annuels des impacts des vagues régionales de chaleur extrême sur la santé (DSET)
- Activités de diffusion et de transfert des connaissances sur les problèmes de santé liés aux changements climatiques et les adaptations et solutions possibles (DSET) :
 - Site Web Mon climat, ma santé destiné aux gestionnaires et professionnels de la santé ainsi qu'au grand public
 - Animation de la communauté de pratique francophone ComClimat
- Développement ou mise à jour de guides de pratique et autres outils destinés aux CISSS ou CIUSSS permettant de prendre davantage en compte les enjeux liés aux changements climatiques dans les processus gouvernementaux établis (DSET)

Livrables attendus

2017

- Collaboration au développement et à la mise en ligne d'un atlas interactif de la vulnérabilité de la population québécoise aux aléas climatiques à l'intention des acteurs locaux et régionaux avec l'Université Laval (DSET)
- Formation à l'intention des médecins omnipraticiens et infirmiers et infirmières sur les changements climatiques et la santé : *Du virus du Nil au stress post-traumatique* (DSET)

2018

- Selon les résultats d'un projet pilote, étude de faisabilité et évaluation économique d'une implantation panquébécoise du système d'alerte téléphonique personnalisé Téléphone-Santé et diffusion aux CISSS ou CIUSSS et municipalités (DSET)
- Collaboration au projet de recherche de l'Université de Montréal sur la quantification des impacts et bénéfices de scénarios de transport et d'aménagement futurs (DSET)
- Enquête sur la prévalence du syndrome de stress post-traumatique et d'autres troubles liés aux sinistres découlant des aléas météorologiques de grande ampleur (DSET)
- Formation de type MOOC (*Massive open online course*) ciblant les professionnels francophones de la santé sur les impacts sanitaires des changements climatiques sur la santé humaine (DSET)

2019

- Projet de validation, d'opérationnalisation et d'automatisation de l'outil de télédétection de l'herbe à poux en collaboration avec l'Institut national de la recherche scientifique (INRS) (DSET)
- Projet de recherche en collaboration avec l'INRS portant sur la modélisation de scénarios futurs de température de l'eau en milieux côtiers et infections par *Vibrio parahaemolyticus* et *V. vulnificus* (DSET)
- Collaboration au projet de recherche de l'Université du Québec à Rimouski concernant l'amélioration de la réponse aux besoins psychosociaux des individus et communautés touchés par des aléas climatiques dans les régions de l'est du Québec (DSET)
- Création et évaluation, en collaboration avec l'Université Laval et Ouranos, du pilote du premier média Web consacré à la promotion de l'action en matière de changements climatiques (*Communiquer l'action en changements climatiques*) (DSET)

2020

- Étude des vulnérabilités sanitaires aux événements météorologiques extrêmes et élaboration de seuils d'alerte pour le Québec en collaboration avec l'INRS (DSET)
- Projets de recherche sur l'impact des changements climatiques sur la santé des travailleurs et sur les mesures d'adaptation (DRBST)

Certains produits et services concernant les zoonoses se retrouvent au chapitre 5 (section 5.6).

4.2.6 LES PESTICIDES ET LA POLLUTION AGRICOLE

En soutien à la *Stratégie phytosanitaire québécoise en agriculture 2011-2021*, l'Institut poursuit son engagement à développer des connaissances sur l'exposition de la population aux pesticides et sur la détermination du risque qui en découle. Il s'engage également à maintenir ses outils soutenant l'usage rationnel et sécuritaire des pesticides et à poursuivre son implication dans des activités de formation et de sensibilisation sur le sujet.

Travaux et services en continu

- Mise à jour des données toxicologiques de SAgE pesticides, un outil d'aide à la décision qui vise un usage rationnel et sécuritaire des pesticides (DSET)
- Participation à des activités de formation à l'intention des producteurs agricoles et des partenaires de la santé concernant les risques sanitaires des pesticides et l'utilisation des outils SAgE pesticides et IRPeQ (indicateur de risque des pesticides du Québec) (DSET)
- Participation à des comités scientifiques, interministériels, intersectoriels ou de concertation relatifs aux pesticides ou à la Stratégie phytosanitaire québécoise en agriculture et aux travaux liés à ces comités (DSET)
- Collaboration au site Web d'Agri-Réseau sur la santé et la sécurité en agriculture (DSET)

Livrables attendus

2017

- Étude sur l'exposition des producteurs agricoles à certains fongicides utilisés lors de la culture de la pomme de terre (DSET)

2018

- Contribution au développement d'outils de sensibilisation à l'intention des médecins omnipraticiens sur les risques sanitaires des pesticides et sur la nouvelle définition nosologique pour les pesticides (MADO) afin d'améliorer le taux de déclaration des intoxications aux pesticides (DSET)

2019

- Étude sur l'exposition de la population et des travailleurs agricoles à certains fongicides et insecticides dans le milieu de la pomiculture (DSET)

4.3 L'environnement bâti et les municipalités

4.3.1 LES ACTIONS À PORTÉE GÉNÉRALE

L'Institut est fortement engagé à soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de politiques publiques propices à la création d'environnements bâtis sains, sécuritaires et favorables à la santé. Faisant l'objet d'un de ses enjeux prioritaires, l'organisation entend dans les prochaines années participer à l'amélioration des interventions sur l'environnement bâti en proposant une approche intégrée des différents domaines et perspectives de la santé publique, tels que la santé environnementale, la sécurité et la prévention des traumatismes, le développement de saines habitudes de vie, la santé au travail et le développement des communautés. Un des moyens privilégiés est la création du Centre de référence sur l'environnement bâti et la santé (CREBS). Essentiellement, ce groupe travaillera à favoriser l'accès et le partage de données et d'informations intégrées, le réseautage entre les acteurs et les partenaires ainsi que le développement des connaissances et de l'expertise en environnement bâti et en santé.

Travaux et services en continu

- Mise à jour de l'Observatoire cartographique des environnements liés aux habitudes de vie et au développement de la petite enfance (DDIC)
- Soutien aux formateurs de Prendre soin de notre monde pour une intégration de l'ensemble des déterminants de la santé dans la démarche (DDIC)
- Synthèses des connaissances sur des thèmes liés à l'environnement bâti et la santé, à l'intention du réseau de la santé publique, sous le nom de Collection OPUS (DSET, DDIC)

Livrables attendus

2018

- Évaluation des possibilités et occasions de développement d'une évaluation des impacts économiques d'un environnement bâti sain, sécuritaire et favorable à la santé (DSET, DDIC)

2019

- Évaluation du potentiel de développement d'outils et d'applications technologiques innovants facilitant la collecte de données sur l'environnement bâti et la santé (DSET, DDIC)

2020

- Développement d'une trousse diagnostique sur l'environnement bâti et la santé comprenant (DSET, DDIC) :
 - une plateforme cartographique interactive
 - des indices et des indicateurs environnementaux et sanitaires
 - des outils d'évaluation des caractéristiques de l'environnement bâti
 - des guides permettant la mise en place d'un diagnostic de l'environnement bâti et d'un plan d'action
 - un service de soutien aux utilisateurs de la trousse
- Répertoire d'informations sur les données probantes relatives à l'environnement bâti et la santé (DSET, DDIC)

4.3.2 L'ÉVALUATION ENVIRONNEMENTALE, LES GRANDS PROJETS DE DÉVELOPPEMENT ET LES SCHÉMAS D'AMÉNAGEMENT

Le MSSS et les CISSS ou CIUSSS ont des responsabilités au sein de plusieurs processus gouvernementaux permettant d'indiquer des mesures favorisant la prévention d'enjeux de santé publique liés aux grands projets de développement ainsi qu'à l'aménagement du territoire. Ainsi, l'Institut entend poursuivre son engagement en vue de les soutenir dans leur participation au processus d'évaluation des impacts sur l'environnement et la santé ainsi que celui de révision des schémas d'aménagement et de développement. Ce soutien s'exprimera principalement par l'animation de groupes d'échange, le déploiement d'activités de transfert de connaissances et le développement de guides et d'outils.

Travaux et services en continu

- Soutien au MSSS et aux autorités régionales de santé publique dans le cadre de leur participation aux processus (DSET) :
 - d'évaluation des impacts sur l'environnement et la santé, notamment lors des audiences du Bureau d'audiences publiques sur l'environnement
 - de révision des schémas d'aménagement et de développement
- Soutien au MSSS dans sa participation à des démarches gouvernementales en matière d'évaluation environnementale et d'aménagement du territoire (évaluations environnementales stratégiques, participation à des comités interministériels, révision des orientations gouvernementales en matière d'aménagement du territoire, etc.) (DSET)
- Coanimation avec le MSSS et les CISSS ou CIUSSS d'un groupe d'échange en évaluation environnementale à l'intérieur de la communauté de pratique en santé environnementale (DSET)

Livrables attendus

2017

- Évaluation du plan de transfert de connaissances déployé au regard de la Boîte à outils en évaluation environnementale au Québec méridional (DSET)
- Synthèses des connaissances abordant les impacts psychosociaux et les nuisances potentielles des activités minières (DSET)
- Activités de transfert de connaissances favorisant l'appropriation des orientations gouvernementales en matière d'aménagement du territoire par les intervenants de santé publique (DSET, DDIC)

2018

- Outils à l'intention des CISSS ou CIUSSS pour soutenir la prise en compte des impacts sociaux, dans le cadre d'un projet de recherche portant sur l'analyse territoriale des impacts sociaux lors de l'évaluation environnementale (ATISÉE) (UQAR) (DSET)

2019

- Guide à l'intention des intervenants de santé publique (santé et environnement, sécurité et prévention des traumatismes, saines habitudes de vie) qui participent au processus de révision des schémas d'aménagement (DSET, DDIC)

4.3.3 LA SÉCURITÉ, LA PRÉVENTION DES TRAUMATISMES ET LES SAINES HABITUDES DE VIE

De nombreuses mesures de santé publique réputées efficaces pour réduire les traumatismes et favoriser le développement de milieux de vie sécuritaires et les saines habitudes de vie reposent sur des environnements bâtis favorables à la santé, le plus souvent à l'échelle des municipalités. À cet égard, la contribution de l'Institut consistera à produire des synthèses de connaissances, des portraits épidémiologiques, des veilles scientifiques, des outils de prévention ainsi que des formations.

Travaux et services en continu

- Veille scientifique sur les traumatismes non intentionnels ainsi que sur les politiques publiques ayant des impacts potentiels sur la sécurité ou le sentiment de sécurité des populations (DDIC)
- Adaptation et mise à jour des outils pour soutenir les milieux dans le processus d'amélioration de la sécurité de leur communauté (DDIC)
- Mise à jour des fiches synthèses et outils en matière de prévention de la violence et des traumatismes non intentionnels développés à l'intention du MSSS, des CISSS ou CIUSSS et des autres partenaires concernés (DDIC)
- Veille scientifique sur les stratégies visant à rendre sécuritaires les infrastructures favorisant le mode de vie physiquement actif (DDIC)

Livrables attendus

2018

- Analyse des traumatismes liés à l'utilisation des véhicules hors route (BIESP)
- Portrait des blessures survenues dans les stations de ski du Québec (BIESP)
- Portrait des hospitalisations d'origine récréative et sportive à partir des consultations faites dans les hôpitaux participant au système canadien et hospitalier d'information et de recherche en prévention des traumatismes (BIESP)
- Formation en ligne sur la sécurité des communautés à l'intention du MSSS, des CISSS ou CIUSSS et des partenaires de la santé publique (DDIC)
- Fiches synthèses sur les indicateurs permettant de mesurer les conditions de sécurité d'une communauté à l'intention du MSSS, des CISSS ou CIUSSS et des autres partenaires concernés (DDIC)

2019

- Synthèse des connaissances sur l'efficacité des interventions sur l'environnement bâti dans l'amélioration des habitudes de vie - volet alimentation (DDIC)
- Synthèse des connaissances sur les liens entre l'environnement bâti et la sécurité (violence, traumatismes et sentiment de sécurité) (DDIC)

2020

- Synthèse des connaissances sur l'efficacité des interventions sur l'environnement bâti dans l'amélioration des habitudes de vie - volet activité physique (DDIC)

5 Maladies infectieuses

Le Programme national de santé publique consacre un de ses cinq axes d'intervention à la prévention des maladies infectieuses. La santé publique dispose de moyens particulièrement efficaces pour éviter l'apparition de ces maladies ou pour freiner leur propagation. Ils doivent cependant être ajustés continuellement en fonction de changements épidémiologiques, d'avancées technologiques ou d'autres phénomènes. Pensons à l'émergence en territoire québécois d'agents microbiens poussés du sud vers le nord par les changements climatiques, ou encore à la résistance aux antibiotiques, qui rend plus complexe le traitement d'infections auparavant simples à maîtriser. Pensons aussi à l'épidémie silencieuse des infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS) qui force l'action concertée d'intervenants de tous les milieux de vie et de soins. Il faut aussi constamment redoubler les efforts pour que les programmes d'immunisation soient constamment améliorés et perçus positivement par la population et par les professionnels de la santé.

Le rôle premier de l'Institut dans le domaine des maladies infectieuses est de fournir un soutien scientifique au MSSS, aux autorités régionales de santé publique et aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux, responsables de la mise en place des mesures de prévention et de contrôle. Pour ce faire, l'Institut mène des travaux et fournit des services, généralement sur une base continue, car la vigilance et la capacité d'anticiper et d'agir sans délai sont cruciales pour prévenir les maladies infectieuses dans un contexte de mondialisation et de changements climatiques. Les expertises épidémiologiques et de laboratoire donnent accès aux informations et aux outils pour agir afin d'assurer la gestion optimale des épidémies.

5.1 Les actions à portée générale

La lutte aux maladies infectieuses repose sur l'identification des agents infectieux d'importance en santé publique et sur la capacité à détecter de nouveaux agents pathogènes. Le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) est aux premières loges à ce chapitre. La connaissance de l'étiologie des infections permet ainsi d'émettre des recommandations afin d'orienter les interventions de prévention et de contrôle. Parmi les autres activités contribuant à la lutte aux maladies infectieuses, l'Institut offre de la formation et de l'expertise en épidémiologie de terrain ainsi qu'en santé des voyageurs.

Travaux et services en continu

- Veille scientifique sur les micro-organismes d'intérêt pour la santé publique : dépistage, diagnostic, mesures de prévention et de contrôle, etc. (DRBST, LSPQ)
- Surveillance épidémiologique et de laboratoire (labovigilance) permettant de suivre les tendances sur la détection des agents pathogènes infectieux d'intérêt, de déceler l'émergence de nouvelles entités infectieuses et la résurgence de certaines et d'aider à documenter l'impact des mesures de prévention et de contrôle (LSPQ, DRBST)
- Identification des agents étiologiques des éclosions et confirmation du lien entre les cas humains et les véhicules ou les sources (alimentaire, hydrique, animale ou environnementale) (LSPQ)
- Animation d'une communauté de pratique en épidémiologie de terrain dans le domaine des maladies infectieuses et production du bulletin *L'Épicentre* par le Groupe d'experts en épidémiologie de terrain (GEPITER) (DRBST)
- Rédaction et mise à jour du *Guide d'intervention santé-voyage : situation épidémiologique et recommandations* et production du bulletin *Vigie en santé des voyageurs* (DRBST)

Livrables attendus

2017

- Formation sur l'analyse des réseaux sociaux par GEPITER (DRBST)
- Plan de valorisation des connaissances en maladies infectieuses auprès de différents publics (VPVSC)

5.2 L'immunisation

5.2.1 LES RECOMMANDATIONS VACCINALES

Mesure reconnue pour son importante contribution en prévention des maladies infectieuses, la vaccination demeure toujours un champ d'expertise en constante évolution, comme le démontre le développement de nouveaux vaccins et de nouvelles stratégies de vaccination. Les assises scientifiques du Programme d'immunisation du Québec reposent sur les avis scientifiques et les recommandations du Comité sur l'immunisation du Québec, coordonné par l'Institut, lesquels permettent au MSSS de choisir les programmes de vaccination les plus performants au bénéfice de la population québécoise.

Travaux et services en continu

- Coordination du Comité sur l'immunisation du Québec (DRBST)
- Soutien au groupe scientifique sur l'acte vaccinal du MSSS chargé de rédiger le Protocole d'immunisation du Québec (DRBST)
- Veille scientifique sur l'épidémiologie des maladies évitables par la vaccination (MEV) à travers le monde et sur les mesures à mettre en place pour leur faire face (DRBST)

Livrables attendus

2017

- Avis scientifiques sur les maladies évitables par la vaccination concernant (DRBST) :
 - le calendrier optimal de vaccination des enfants contre le pneumocoque
 - la pertinence de la vaccination des adultes contre le pneumocoque
 - la pertinence de conserver un calendrier comportant quatre doses de vaccin anti-pneumococcique pour les enfants du Nunavik
 - la pertinence de conserver les indications actuelles pour la prévention des infections pneumococciques chez les adultes au Nunavik
 - l'analyse des échecs vaccinaux avec le vaccin conjugué contre le pneumocoque
 - la réduction du nombre de visites et simplification du calendrier de vaccination des nourrissons
 - le calendrier optimal pour maintenir le statut d'élimination de la rougeole
 - le calendrier de vaccination avec l'*Infanrix hexa*
 - la pertinence de l'inclusion de la vaccination contre le zona dans le Programme québécois d'immunisation
 - la réévaluation du Programme de vaccination contre l'influenza

2018

- Avis scientifique sur l'optimisation du Programme de vaccination contre la coqueluche au Québec (DRBST)

5.2.3 LA SÉCURITÉ, L'EFFICACITÉ ET L'IMPACT DE LA VACCINATION

L'Institut contribue à l'évaluation du Programme de vaccination du Québec en menant des études d'immunogénicité, de couverture vaccinale, de mesure d'impact épidémiologique de certains programmes et des analyses coût-efficacité. À cela s'ajoutent des travaux pour documenter l'innocuité des vaccins utilisés au Québec.

Travaux et services en continu

- Rapports annuels de surveillance sur (DRBST) :
 - les maladies à déclaration obligatoire
 - la sécurité vaccinale (ESPRI)
 - l'efficacité du vaccin contre l'influenza par les réseaux sentinelles canadiens (Québec, Colombie-Britannique, Alberta et Ontario)
- Avis scientifiques sur la sécurité des vaccins et soutien au Programme de surveillance passive des effets secondaires possiblement reliés à l'immunisation du MSSS (DRBST)
- Évaluation de la couverture vaccinale pour les vaccins chez les enfants et pour les vaccins contre le pneumocoque et l'influenza chez les adultes (DRBST)
- Évaluation de l'impact épidémiologique des vaccins contre le pneumocoque, le méningocoque et l'influenza (DRBST, LSPQ)
- Évaluation de la sécurité du vaccin contre l'influenza (DRBST)
- Évaluation de l'immunogénicité et de l'efficacité de deux doses au lieu de trois doses de vaccin contre les virus du papillome humain (VPH) (Étude QUEST) (DRBST)

Livrables attendus

2017

- Rapports d'étude concernant (DRBST) :
 - l'évaluation de la couverture vaccinale chez les enfants d'un an et de deux ans ainsi qu'à l'entrée scolaire en 2016
 - l'incidence et la morbidité attribuable au zona au Québec
- l'impact épidémiologique et économique de la vaccination contre les VPH
- Rapports d'enquêtes confiées par le directeur national de santé publique concernant (DRBST) :
 - l'investigation épidémiologique des réactions locales associées à la vaccination administrée à 18 mois
 - le vaccin contre le méningocoque de séro groupe B au Québec et le syndrome néphrotique
- Analyses coût-efficacité (DRBST) :
 - des vaccins contre le pneumocoque chez les enfants et chez les adultes
 - de l'utilisation du vaccin contre le zona au Québec
 - du vaccin contre l'influenza dans les différents groupes d'âge au Québec

2018

- Rapports d'étude concernant (DRBST) :
 - l'immunogénicité de la coadministration des vaccins *Twinrix* et *Gardasil* phase 3
 - l'immunogénicité et l'innocuité d'un calendrier mixte de vaccination contre les VPH (*Cervarix*, *Gardasil-9*)
 - l'immunogénicité d'une seule dose de vaccin *Gardasil* (VPH)
 - l'évaluation de la couverture vaccinale contre les VPH chez les hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes et impact épidémiologique de la recommandation de les vacciner
 - l'immunogénicité du vaccin *4CMenB* 12 mois après la campagne de vaccination
 - l'impact épidémiologique de la vaccination contre la varicelle

5.2.4 LA PRATIQUE VACCINALE

L'Institut contribue à la promotion des meilleures pratiques organisationnelles et professionnelles en vaccination, notamment par le biais d'études sur le phénomène de l'hésitation à la vaccination et par le développement de formations à l'intention des professionnels de la santé.

Travaux et services en continu

- Soutien au MSSS et aux CISSS ou CIUSSS pour (DRBST) :
 - l'élaboration des indicateurs de suivi des ententes de gestion portant sur les retards vaccinaux
 - la gestion du programme d'indemnisation des victimes de la vaccination
 - la révision des guides d'intervention et de contrôle des maladies évitables par la vaccination
 - le soutien au réseau des responsables en immunisation de la Table de concertation nationale en maladies infectieuses (TCNMI)
 - le développement de programmes de formation, d'outils et d'activités de promotion de la vaccination
 - la mise à jour des pratiques de vaccination
 - l'organisation et l'évaluation des services de vaccination
- Animation d'une communauté de pratique en organisation des services de vaccination 0-5 ans (DRBST)

Livrables attendus

2017

- Rapports d'étude concernant (DRBST) :
 - les déterminants de l'hésitation en ce qui concerne la vaccination et des retards vaccinaux chez les enfants de 1 à 2 ans
 - l'acceptabilité pour les femmes de la vaccination en cours de grossesse et les enjeux de faisabilité
 - les déterminants de la vaccination de la population de l'Estrie
 - l'acceptabilité par les parents de la vaccination des garçons contre les virus du papillome humain (VPH)
- Formation à l'intention des professionnels de la santé sur la problématique de l'hésitation envers la vaccination

2018

- Rapports d'étude concernant (DRBST) :
 - les déterminants psychosociaux de la décision des parents de faire vacciner leur garçon contre les VPH
 - la vaccination en cours de grossesse : les professionnels de la santé sont-ils hésitants?
 - la conception et l'évaluation de messages de santé publique pour contrer l'hésitation envers la vaccination
 - les opinions des personnes âgées concernant les vaccins et la vaccination contre l'influenza

2019

- Rapports d'étude concernant (DRBST) :
 - la promotion de la vaccination en maternité : PromoVaC, essai contrôlé randomisé pancanadien sur l'impact de l'entretien motivationnel en post-partum sur la couverture vaccinale des nourrissons
 - l'évaluation de l'implantation d'une stratégie éducative de promotion de la vaccination basée sur l'entretien motivationnel dans les maternités au Québec

2020

- Étude ethnographique pour mieux comprendre l'hésitation de certains professionnels de la santé envers la vaccination (DRBST)

5.3 La résistance aux antimicrobiens

L'Institut collabore à la mise en œuvre du Plan d'action ministériel de lutte à l'antibiorésistance notamment par son Comité d'experts en résistance aux antibiotiques (CERA) et par ses expertises de laboratoire et de surveillance de l'antibiorésistance et de l'utilisation des antibiotiques. De plus, l'organisation aura un rôle important à jouer pour sensibiliser les professionnels des milieux cliniques aux enjeux entourant l'antibiorésistance.

Travaux et services en continu

- Soutien au MSSS et aux établissements du réseau de la santé dans la mise en œuvre du Plan d'action ministériel de lutte à l'antibiorésistance par :
 - l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du Plan de surveillance intégrée de résistance aux antibiotiques (DRBST, LSPQ)
 - l'élaboration d'un cadre normatif pour l'antibiogramme minimal à réaliser par les laboratoires du Québec (LSPQ)
 - l'animation du CERA (DRBST, LSPQ)
 - l'élaboration d'indicateurs de surveillance de l'antibiorésistance et de l'utilisation des antibiotiques, en vue de leur incorporation au Plan national de surveillance (DRBST)
 - la réalisation d'analyses de laboratoire spécialisées (LSPQ)
 - le soutien à l'évaluation de nouvelles technologies de diagnostic rapide (LSPQ)
 - le soutien aux démarches de réorganisation des services de laboratoire (LSPQ)
 - la mise en place des mécanismes d'assurance qualité nécessaires (LSPQ)
 - des rapports annuels de surveillance intégrée de la résistance aux antibiotiques (DRBST, LSPQ)
- Participation aux travaux du comité ministériel sur la résistance aux antibiotiques (DRBST, LSPQ)
- Participation aux comités canadiens d'étude de la résistance aux antimicrobiens : Programme intégré canadien sur la résistance aux antibiotiques (PICRA), Canadian Tuberculosis Laboratory Network (CTLN) et le Groupe Circumpolaire (LSPQ, DRBST)
- Collaboration à la mise à jour des guides thérapeutiques de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS) (DRBST, LSPQ)

Livrables attendus

2017

- Proposition d'un programme de surveillance intégrée de la résistance aux antibiotiques (DRBST, LSPQ)
- Rapport sur l'utilisation des antibiotiques chez les malades chroniques de plus de 65 ans à partir du fichier d'assurance médicaments de la Régie de l'assurance maladie du Québec (DRBST)
- Étude de faisabilité de l'utilisation des résultats d'analyses de résistance des centres hospitaliers en complément de celles des programmes nationaux du LSPQ et des programmes de surveillance des infections nosocomiales (DRBST)

2018

- Portrait des connaissances, attitudes et perceptions de la population au regard de l'utilisation des antibiotiques dans le contexte de la problématique de la résistance aux antibiotiques (DRBST)

5.4 Les infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS)

L'épidémie des ITSS sévit toujours. L'Institut fournit son expertise en vue d'améliorer la surveillance des ITSS ainsi que les mesures de dépistage et de contrôle.

Travaux et services en continu

- Soutien au MSSS dans la mise à jour du *Guide québécois de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang* (DRBST)
- Portraits annuels des ITSS et projections pour l'année en cours (DRBST)
- Participation aux travaux d'intégration des ITSS au Plan national de surveillance et consolidation de la surveillance de seconde génération (biocomportementale) (DRBST)
- Surveillance épidémiologique du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et du virus de l'hépatite C (VHC) chez les utilisateurs de drogue par injection (DRBST)
- Suivi des facteurs de risque des ITSS et des indications de dépistage (DRBST)
- Soutien aux autorités régionales de santé publique pour les situations où des personnes vivant avec le VIH ne prennent pas les précautions pour en prévenir la transmission et pour les situations où l'application des guides ou des lignes directrices n'apporte pas de solution satisfaisante (DRBST)
- Analyses et rapports sur la lymphogranulomatose vénérienne (LGV) (LSPQ)
- Surveillance sentinelle de la résistance de *Neisseria gonorrhoeae* et des échecs au traitement (DRBST)
- Animation du réseau de professionnels en ITSS de la Table de concertation nationale en maladies infectieuses (DRBST)
- Déploiement des programmes nationaux de formation en ITSS et en intervention adaptée à la diversité sexuelle (DRBST)
- Coordination du Comité sur les ITSS (CITSS) et production d'avis scientifiques pour soutenir la prise de décision (DRBST)
- Coordination du Comité sur les analyses de laboratoire en lien avec les ITSS (CALI) et production d'avis scientifiques pour soutenir la prise de décision (DRBST, LSPQ)
- Mise à jour des guides de pratique à l'usage des laboratoires dans la détection des pathogènes ITSS (LSPQ, DRBST)
- Analyses centralisées des souches de *N. gonorrhoeae* (confirmation et antibiogramme, caractérisation phénotypique et génique), de *Chlamydia trachomatis* associées à la LGV, de confirmation de l'infection au VIH et de confirmation de la syphilis (LSPQ)
- Génotypage du virus de l'hépatite B (VHB) et du VHC afin de guider le traitement avec les antiviraux (LSPQ)
- Programme de surveillance de l'infection au VIH (LSPQ, DRBST)

Livrables attendus

2017

- Avis scientifique sur l'optimisation du dépistage du VIH (DRBST)
- Avis scientifique sur l'estimation du risque d'ITSS associé aux pratiques sexuelles (DRBST)
- Avis scientifique sur la pertinence de l'approche de traitement accéléré des partenaires (DRBST)
- Avis scientifique sur le dépistage du VHC chez les baby-boomers (DRBST)

2018

- Tournée de sensibilisation des intervenants de 1^{re} ligne et des CISSS ou CIUSSS sur la prévention de la transmission du VHC et l'accès à la prise en charge des personnes infectées (DRBST)
- Avis scientifique sur les stratégies de dépistage de la gonorrhée et de l'infection à *Chlamydia trachomatis* (DRBST, LSPQ)
- Évaluation de l'implantation des recommandations de 2016 sur la LGV (DRBST)
- Bonification du programme de surveillance de l'infection au VIH (LSPQ, DRBST)

2019

- Rapports sur la détection des infections à *Chlamydia trachomatis* et *Neisseria gonorrhoeae* (DRBST)

5.5 Les infections nosocomiales

L'Institut a développé une grande expertise sur les infections nosocomiales. L'assise scientifique des recommandations sur les mesures de prévention et de contrôle des infections acquises lors de soins repose sur les travaux du Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ). L'Institut opère également le Programme de surveillance provinciale des infections nosocomiales (SPIN) et soutient la formation continue des intervenants.

Travaux et services en continu

- Coordination des travaux et participation aux recommandations portant sur la surveillance des infections nosocomiales (SPIN) (DRBST, LSPQ)
- Rapports annuels des programmes SPIN (DRBST)
- Coordination des travaux et soutien à la production des avis, recommandations et lignes directrices du CINQ (DRBST, LSPQ)
- Soutien aux intervenants participant à la surveillance provinciale (DRBST)
- Analyse et contrôle de la qualité des données de surveillance provinciale des infections nosocomiales (DRBST)
- Soutien au MSSS pour l'élaboration d'indicateurs pour la planification stratégique ministérielle (DRBST, LSPQ)
- Recommandations pour la catégorisation des installations et pour les cibles visées selon les surveillances retenues dans la planification stratégique du MSSS (DRBST)
- Participation à divers comités (DRBST, LSPQ) :
 - comité du réseau des professionnels en infections nosocomiales
 - comité ministériel sur les infections nosocomiales
 - Table nationale en prévention des infections nosocomiales
 - comité sur les immobilisations pour la prévention des infections nosocomiales
- Développement et diffusion de formations continues à l'intention des intervenants en prévention et contrôle des infections nosocomiales (DRBST)
- Soutien au MSSS concernant les travaux de mise à jour des ensembles de pratiques exemplaires du Programme québécois de soins sécuritaires (DRBST)
- Analyse des souches de *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM), d'entérocoques résistants à la vancomycine (ERV), de *Clostridium difficile* et de bacilles Gram négatif producteurs de carbapénémases (BGNPC) (LSPQ)

Livrables attendus

2017

- Avis scientifique sur la protection des travailleurs de la santé contre l'exposition aux bioaérosols (DRBST)
- Mise à jour des lignes directrices pour la gestion (DRBST) :
 - des éclosions de gastroentérites d'origine virale dans les établissements de soins
 - des entérobactéries productrices de carbapénémases dans les milieux de soins aigus
 - des bactéries à Gram négatif multirésistantes
 - de l'influenza en milieux de soins
- Fiche technique pour la gestion des virus respiratoires autres que l'influenza en milieux de soins (DRBST)

2018

- Recommandations pour le contrôle de la légionellose en milieu de soins (DRBST)
- Guides et outils pour les mesures de prévention et de contrôle des infections dans les milieux de soins (DRBST)
- Fiche technique pour le contrôle des infections à *Candida auris* multirésistant (DRBST)

5.6 Les zoonoses

Si certaines maladies transmises des animaux à l'humain sont connues de longue date au Québec, d'autres ont fait leur apparition récemment ou ont le potentiel de le faire sous l'influence des changements climatiques. L'Institut joue un rôle actif au regard de la surveillance et de l'identification de mesures de prévention et de contrôle, notamment par la contribution de comités d'experts et par ses liens de collaboration avec le milieu de la médecine vétérinaire.

Travaux et services en continu

- Coordination du Comité scientifique sur les zoonoses et l'adaptation aux changements climatiques et des groupes d'experts sur les maladies transmises par les tiques et les maladies transmises par les moustiques (DRBST)
- Rapports annuels de surveillance intégrée des maladies infectieuses transmises par les moustiques (DRBST)
- Rapports annuels de surveillance de la maladie de Lyme et des autres maladies transmises par la tique *Ixodes scapularis* (DRBST, LSPQ)
- Propositions annuelles de scénarios de surveillance intégrée de la maladie de Lyme au Québec et des maladies transmises par les moustiques (DRBST)
- Mise à jour annuelle de cartes du risque d'acquisition de la rage chez les mammifères terrestres (DRBST)
- Participation à des comités d'experts canadiens : Lyme disease working group, VNO task group, VNO surveillance group (DRBST, LSPQ)
- Coordination de l'Observatoire multipartite québécois sur les zoonoses et l'adaptation aux changements climatiques (DRBST)
- Production du bulletin de l'Observatoire multipartite québécois sur les zoonoses et l'adaptation aux changements climatiques (DRBST)
- Analyses spécialisées pour les arboviroses : dengue, Zika, Chikungunia, virus du Nil occidental (VNO) et autres (LSPQ)
- Mises à jour des guides de détection de l'infection au virus Zika, en partenariat avec l'Agence de la santé publique du Canada (LSPQ)
- Analyses de référence en parasitologie sanguine (LSPQ)

Livrables attendus

2017

- Avis d'experts sur la prophylaxie postexposition à la tique de la maladie de Lyme (DRBST, LSPQ)
- Portrait des zoonoses priorisées en 2015 par l'Observatoire multipartite québécois sur les zoonoses et l'adaptation aux changements climatiques (DRBST)
- Synthèse des connaissances sur les indicateurs météorologiques de la présence de certains vecteurs de maladies zoonotiques au Québec (DRBST)

2018

- Plan de surveillance intégrée des maladies infectieuses transmises par les moustiques (DRBST)
- Étude sur le fardeau du VNO (DRBST)
- Avis scientifique sur l'évaluation du risque d'exposition à la rage (variante du renard arctique) dans les régions intermédiaires et nordiques du Québec (DRBST)
- Rapport sur l'évaluation des conditions locales propices à l'établissement potentiel du moustique vecteur du Zika *Aedes albopictus* (DRBST)
- Rapport sur l'évaluation de facteurs de risques influençant l'incidence des cas de maladie de Lyme au Québec (DRBST)

2019

- Avis scientifique et élaboration d'un plan d'action sur les risques actuels et futurs d'infections des travailleurs par des zoonoses vectorielles, non vectorielles et entériques (DRBST)

5.7 Les infections respiratoires

Les infections respiratoires demeurent une cause de morbidité importante pour certaines populations vulnérables, malgré la disponibilité de traitements et les mesures de prévention et de contrôle mises en place. L'Institut contribue à la surveillance des infections respiratoires, notamment par ses activités de laboratoire et par ses études sur le fardeau des maladies.

Travaux et services en continu

- Estimation de l'incidence des infections respiratoires principalement par le biais du réseau sentinelle de surveillance des virus respiratoires en centre hospitalier (DRBST)
- Surveillance des infections respiratoires au Nunavik (DRBST)
- Suivi hebdomadaire des virus respiratoires et soutien à la production des indices d'activité grippale (LSPQ)
- Participation à la préparation du bulletin *Flash grippe* (DRBST, LSPQ)
- Participation à la mise à jour des fiches du guide sur la légionellose (DRBST, LSPQ)
- Analyses de référence pour les *Legionella* sp. (LSPQ)
- Analyses spécialisées en lien avec les maladies respiratoires sévères infectieuses (LSPQ)
- Service centralisé de confirmation et caractérisation phénotypique et génique des souches tuberculeuses (*Mycobacterium* complexe *tuberculosis*) et non tuberculeuses (*Mycobacterium chimaera* et autres) (LSPQ)

Livrables attendus

2017

- Surveillance et vigie des infections respiratoires menant à des hospitalisations, admissions aux soins intensifs et décès dans quatre hôpitaux du Québec et estimation de du fardeau de l'influenza pour l'ensemble du Québec (DRBST)

2018

- Estimation du fardeau des hospitalisations et des décès attribuables à l'influenza et aux autres virus respiratoires au Québec à partir des bases de données existantes (DRBST)

2020

- Évaluation de l'impact des infections à virus respiratoire syncytial (VRS) sur les hospitalisations des enfants de moins d'un an au Nunavik et de l'impact de l'utilisation de l'anticorps monoclonal palivizumab chez les enfants de moins de 3 mois (DRBST)

5.8 Les maladies entériques

Les maladies entériques d'étiologie infectieuse représentent un fardeau significatif parmi l'ensemble des maladies infectieuses. L'Institut contribue à la prévention et au contrôle de ces maladies, d'une part, en offrant des services de diagnostic en laboratoire et, d'autre part, en collaborant avec les laboratoires de santé publique du Canada ainsi qu'avec le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ).

Travaux et services en continu

- Analyses de référence pour certaines infections entériques infectieuses (*Escherichia coli* producteur de shiga-toxine, de vérocytotoxine ou entérohémorragique [ECEH], *Listeria monocytogenes*, *Salmonella* sp., *Shigella* sp., *Vibrio* sp., cysticercose, et autres) (LSPQ)

- Analyses de référence pour les agents étiologiques (*Caliciviridae* et autres virus entériques) des éclosions de gastroentérite d'allure virale (LSPQ)
- Participation au réseau PulseNet Canada et au Programme national de surveillance des maladies entériques (PNSME) de l'Agence de la santé publique du Canada (LSPQ)

D'autres produits et services en lien avec la qualité de l'eau sont présentés au chapitre 4 (section 4.2.2.)

6 Menaces, risques à la santé et urgences sanitaires

Les autorités de santé publique, soit le ministre de la Santé et des Services sociaux, le directeur national et les directeurs régionaux de santé publique, sont responsables de protéger la santé de la population lorsqu'elle est exposée à des menaces pour la santé, que celles-ci soient réelles ou appréhendées. Les établissements du réseau de la santé et des services sociaux de même que plusieurs autres acteurs doivent également assumer des responsabilités à l'endroit de la population dans des situations de menaces pour la santé. L'Institut dispose d'une vaste expertise qui lui permet d'appuyer les autorités de santé publique et tous les autres partenaires dans l'application des mesures de prévention, de vigie sanitaire et d'évaluation du risque ainsi que dans l'intervention en situation d'urgence sanitaire.

La gamme des produits et services offerts est étendue : participation à la surveillance et aux services d'alerte ainsi qu'à l'élaboration des plans d'action et des protocoles d'intervention; production de guides et d'outils; rédaction d'avis scientifiques et réalisation d'analyses de laboratoire de toxicologie et de microbiologie.

Se retrouvent dans d'autres sections, certains produits et services spécifiquement associés à l'environnement physique (chapitre 4), aux maladies infectieuses (chapitre 5) et aux milieux de travail sains et sécuritaires (chapitre 3).

6.1 Les menaces et la vigie sanitaire

La capacité d'anticiper les situations comportant des risques, de déceler les phénomènes émergents et de détecter précocement les menaces à la santé demeure la base de la fonction de protection de la santé de la population. L'Institut considère essentiel de soutenir l'exercice de la vigie sanitaire ainsi que son développement. Il participe à des travaux concernant les maladies à déclaration obligatoire (MADO), la biovigilance des incidents et accidents transfusionnels et l'investigation des éclosions de maladies infectieuses. Par ailleurs, comme spécifié dans sa loi constitutive, l'organisation fournit de l'expertise nécessaire à la mission du Centre antipoison du Québec. L'émergence au Canada de vagues de surdoses et de décès liés aux opioïdes amènera l'Institut à s'investir dans les prochaines années dans l'appui à la vigie et à la préparation de la gestion de ces crises au Québec.

Travaux et services en continu

- Développement et mise à jour des indicateurs de surveillance et de vigie des MADO d'origine chimique (DSET, DRBST)
- Participation à l'élaboration et à la révision des définitions nosologiques pour les MADO et à la révision des seuils de déclaration par les laboratoires (DSET, DRBST)
- Soutien aux CISSS ou CIUSSS pour l'investigation des cas déclarés de MADO d'origine chimique (DSET)
- Production du *Bulletin d'information toxicologique* et de communiqués de toxicovigilance à l'intention des professionnels de la santé (DSET)
- Soutien au Centre antipoison du Québec et aux centres hospitaliers pour la gestion et l'utilisation optimale d'antidotes en médecine d'urgence (DSET)
- Participation aux comités d'experts du Canadian surveillance system for poison information (CSSPI) (DSET)
- Participation au Réseau communautaire canadien d'épidémiologie des toxicomanies (RCCET) (DSET)
- Soutien au MSSS dans la préparation et la coordination lors de crises de surdoses et de décès par surdose de drogues, incluant les opioïdes (DSET)
- Soutien aux CISSS ou CIUSSS lors de vagues de surdoses et de décès par surdose de drogues, incluant les opioïdes (DSET)
- Veille sur les risques liés aux drogues et aux produits de consommation, connus ou en émergence (DSET)
- Soutien au MSSS et aux CISSS ou CIUSSS concernant l'investigation d'agrégats spatiotemporels et d'éclosions d'étiologie infectieuse au sein de la communauté et dans les milieux de soins par le Groupe d'experts en épidémiologie de terrain (GÉPITER) (DRBST)
- Rapports annuels de biovigilance sur les incidents et accidents transfusionnels signalés au système d'hémovigilance du Québec (DRBST)
- Rapport annuel sur l'utilisation des immunoglobulines non spécifiques intraveineuses et sous-cutanées au Québec (DRBST)
- Participation au comité de biovigilance sur la surveillance des incidents et accidents transfusionnels (DRBST)

Livrables attendus

2017

- Participation au développement d'un cadre d'orientation et d'un plan d'analyse pour la surveillance des MADO d'origine chimique (DRBST, DSET)
- Indicateurs de vigie en lien avec les opioïdes (BIESP, DSET)
- Développement et mise en opération de la vigie des surdoses par opioïdes (BIESP)
- Guide pour les autorités de santé publique lors d'épisodes de surdoses de drogues, notamment d'opioïdes (DSET)
- Outils et formation sur l'usage de naloxone (DSET)

2018

- Système de géolocalisation pour suivre l'offre de naloxone dans le contexte de la gestion des overdoses par opioïdes (BIESP)
- Outil d'aide à la gestion des avis d'ébullition dans les milieux hospitaliers (DSET, DRBST)

2019

- Identification d'indicateurs de vigie sanitaire à partir des décès rapportés par les coroners du Québec où la présence d'agents chimiques a été confirmée par des analyses toxicologiques (DSET)
- Étude des signalements des déficiences susceptibles de nécessiter une mesure de prévention lors d'une surexposition à un cancérigène en milieu de travail (DRBST)
- Guide pour l'investigation des cas déclarés de surexposition au plomb (à priori d'origine non professionnelle) (DSET)

6.2 L'évaluation et la gestion des risques

L'expertise de l'Institut en évaluation des risques sanitaires attribuables aux agents biologiques, chimiques ou physiques contribue grandement à l'exercice de la gestion des risques par les autorités régionales de santé publique. Cette expertise est utile notamment en situation de menaces réelles ou appréhendées ou encore lors d'établissement de normes, de critères ou de valeurs de référence. Des mandats importants d'évaluation du risque en milieu de soins lui ont également été confiés par le MSSS en matière de transmission d'infections hématogènes ou de retraitement des dispositifs médicaux. L'organisation s'investit également dans le développement de la biosurveillance au Québec, tant de la population en

général que des travailleurs. L'Institut poursuivra aussi son soutien au déploiement du cadre de référence de gestion des risques en santé publique au Québec adopté par le MSSS et les autorités régionales de santé publique.

Travaux et services en continu

- Développement d'outils et d'activités pour soutenir l'appropriation et l'application de *La gestion des risques en santé publique au Québec : cadre de référence* par le MSSS, les autorités régionales de santé publique et les partenaires du réseau (DRBST)
- Évaluations individuelles de soignants infectés par une infection hématogène par le Service d'évaluation des risques de transmission d'infections hématogènes (SERTIH) (DRBST)
- Activités de transfert des connaissances du SERTIH, incluant un bulletin thématique, un plan de communication, un rapport annuel d'activités et des formations continues (DRBST)
- Production de rapports de surveillance, d'outils et d'activités de transfert de connaissances concernant le retraitement des dispositifs médicaux, par le Centre d'expertise en retraitement des dispositifs médicaux (CERDM) (DRBST)
- Évaluation clinique et technique du retraitement des dispositifs médicaux ainsi qu'évaluation du risque populationnel en lien avec un bris, effectuée par le CERDM, en soutien aux établissements (DRBST)
- Coordination, par le CERDM, du Comité des utilisateurs et répondants d'établissements en retraitement des dispositifs médicaux (DRBST)
- Soutien scientifique du CERDM à la direction de la biovigilance et de la biologie médicale lors du dépôt des programmes fonctionnels et techniques (PFT) par les établissements de santé (DRBST)
- Soutien au MSSS et aux autorités régionales de santé publique dans l'évaluation des risques chimiques, microbiologiques ou radiologiques lors de menaces réelles et appréhendées reliées à l'air, à l'eau et aux sols (à portée nationale, régionale ou locale) (DSET)
- Analyse de différents documents techniques traitant des normes, critères, lignes directrices, recommandations, valeurs de référence sur la qualité de l'eau, de l'air et des sols et recommandations au MSSS (DSET)
- Mise en œuvre des actions de la stratégie de biosurveillance (DSET)
- Participation au Comité intersectoriel d'experts pour la gestion des risques associés au transport ferroviaire d'hydrocarbures (DSET)
- Participation au comité Réseau de référence en radioprotection intégré du Québec piloté par le MSSS (DSET, DRBST, LSPQ)

Livrables attendus

2017

- Mise à jour d'avis scientifiques par le SERTIH, sur le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et le virus de l'hépatite C (VHC), permettant de guider l'évaluation des soignants infectés par une infection hématogène (DRBST)
- Avis scientifique et activité de transfert des connaissances à l'intention du réseau de santé publique sur la sensibilité chimique multiple (DSET)
- Évaluation du risque toxicologique pour la population québécoise à la suite de l'exposition aux résidus de pesticides présents dans les fruits et légumes (DSET)
- Documents de soutien à l'appropriation de *La gestion des risques en santé publique : cadre de référence* (DRBST, DSET)

2018

- Participation au développement d'un outil d'évaluation des risques afin d'aider les transporteurs ferroviaires et les municipalités à faire face à un sinistre majeur impliquant le transport ferroviaire d'hydrocarbures (DSET)
- Portrait des résultats de la surveillance biologique des travailleurs exposés au plomb effectuée par les intervenants du Réseau de santé publique en santé au travail (RSPSAT) (DRBST)

2020

- Évaluation de la faisabilité et de la pertinence de développer des méthodes d'évaluation des risques liés aux cancers attribuables au travail et des risques attribuables à l'exposition aux nanomatériaux en milieu de travail (DRBST)

6.3 Les urgences sanitaires et les sinistres

L'Institut participe à la planification, la préparation et la mise en place de mesures sanitaires de sécurité civile et soutient la réponse du MSSS et des autorités régionales de santé publique aux urgences sanitaires et aux sinistres, tant de nature environnementale qu'infectieuse. Il continuera d'offrir à cette fin notamment des services de détection et d'analyses spécialisées de laboratoire ainsi qu'une garde médicale spécialisée de 2^e ligne en santé environnementale.

Travaux et services en continu

- Service de garde de deuxième ligne (24 h/24, 7 j/7) en santé environnementale, en soutien au MSSS et aux autorités régionales de santé publique (DSET)
- Soutien au MSSS et aux autorités régionales de santé publique lors de la planification de la réponse de santé publique aux urgences et sinistres d'origine environnementale (DSET)
- Analyses spécialisées en toxicologie des échantillons biologiques lors d'urgences ou de sinistres (DSET)
- Participation aux interventions lors d'incidents, d'accidents ou d'acheminements impliquant un micro-organisme infectieux de niveau de confinement quatre (LSPQ)
- Détection d'agents microbiens de bioterrorisme dans les colis suspects (LSPQ)
- Participation à la mise en place du Réseau pancanadien des laboratoires de toxicologie en réponse aux urgences chimiques (DSET)
- Participation à des exercices de simulation à portée nationale, régionale ou locale (DSET, LSPQ)
- Participation aux activités du Plan d'urgence québécois pour les maladies infectieuses à surveillance extrême (LSPQ)

Livrables attendus

2017

- Plan de réponse de l'INSPQ en cas de menaces à la santé de la population lors d'une urgence ou d'un sinistre (DSET)
- Mise à jour des signets des sites pertinents à consulter lors de la réponse à une urgence en santé environnementale, disponibles sur le site Web, à l'intention des intervenants du réseau de santé publique (DSET)

7 Activités spécifiques des laboratoires

Le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) et le Centre de toxicologie du Québec (CTQ) permettent à l'Institut de jouer de manière complète son rôle de protection de la santé de la population. Le LSPQ détient une expertise analytique en microbiologie essentielle aux activités de contrôle des maladies infectieuses, en plus de fournir des services d'assurance qualité en biologie médicale. Le CTQ détient une expertise analytique en toxicologie sur une grande diversité de substances : métaux, contaminants organiques, médicaments, etc. Il offre également des services d'assurance qualité à partir de programmes internationaux de comparaisons interlaboratoires.

En tant que laboratoires de référence, le CTQ et le LSPQ fournissent à leurs clients des services analytiques de la plus haute qualité. Les deux laboratoires sont d'ailleurs certifiés ISO/CEI par le Conseil canadien des normes.

Les connaissances scientifiques et les technologies évoluent sans cesse. En même temps, se manifestent régulièrement de nouveaux risques infectieux et physicochimiques. C'est pourquoi les laboratoires développent continuellement de nouvelles méthodes d'analyse. Ils sont ainsi à même de fournir la meilleure réponse possible aux besoins de leur clientèle.

Ce chapitre se conclut avec la description des services offerts par les unités mobiles de dépistage, mandat qu'assume l'Institut depuis sa création.

Plusieurs activités des laboratoires sont aussi en lien avec les maladies infectieuses (chapitre 5) ainsi que les menaces, risques à la santé et urgences sanitaires (chapitre 6).

7.1 Les analyses spécialisées

En tant que laboratoires de référence, le LSPQ et le CTQ offrent une gamme étendue de services spécialisés. L'Institut entend garantir et consolider ces services pour répondre aux besoins actuels et futurs des utilisateurs.

Travaux et services en continu

- Soutien aux laboratoires de microbiologie du Québec pour les épreuves de détection, confirmation, différenciation et caractérisation phénotypique et génique des agents microbiens pathogènes ainsi que pour les épreuves de sensibilité aux agents (LSPQ)
- Avis scientifiques sur les risques liés aux agents biologiques et sur la biosécurité et soutien aux laboratoires sur les éléments de biosécurité d'intérêt, dont la manutention et le transport des matières dangereuses (LSPQ)
- Service de garde (24 h/24, 7 j/7) pour répondre aux demandes urgentes en matière de tests de laboratoire de référence (LSPQ)
- Soutien à Statistique Canada, Santé Canada et Santé publique France dans la réalisation des enquêtes de biosurveillance de portée nationale et internationale (DSET-CTQ)
- Dépistage et dosage de l'alcool, des drogues, des médicaments, des métaux et autres éléments et des contaminants environnementaux dans des échantillons biologiques soumis par les centres hospitaliers, l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail, le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec ainsi qu'à la demande du Centre antipoison du Québec (DSET-CTQ)
- Expertise de laboratoire et d'interprétation lors des investigations post mortem réalisées par le Bureau du coroner (DSET-CTQ)
- Soutien analytique en toxicologie des équipes et des centres de recherche universitaires dans leurs projets de recherche (DSET-CTQ)
- Formation en microbiologie spécialisée aux professionnels des laboratoires, des équipes de soins et de santé publique (LSPQ)

7.2 Les développements méthodologiques

Tant en toxicologie qu'en maladies infectieuses, devant l'émergence de nouveaux pathogènes ou l'arrivée de nouvelles substances chimiques, devant les nouvelles découvertes scientifiques en santé ou le développement rapide des technologies, les besoins en détection et en précision analytique évoluent rapidement. Aussi, le CTQ et le LSPQ, en tant que laboratoires de référence, visent à maintenir et accroître leur capacité de développer de nouveaux outils diagnostiques et de nouvelles méthodes analytiques permettant de répondre aux préoccupations nouvelles dans le domaine de la santé.

Travaux et services en continu

- Développement de nouvelles méthodes ou amélioration des méthodes existantes pour faire face à des situations telles que les matrices biologiques complexes, un volume d'échantillon trop faible, un nombre trop élevé d'échantillons à analyser, les délais d'analyse variables, l'évolution technologique et l'émergence de nouvelles drogues, médicaments ou contaminants environnementaux (DSET-CTQ)
- Développement de nouvelles approches analytiques pour la détection et le dosage de substances émergentes dans le domaine de la biosurveillance (DSET-CTQ)
- Veille analytique sur les substances émergentes, les technologies de pointe et les bases de données spectrales (DSET-CTQ)
- Recherches appliquées sur la détection, l'analyse et la mesure dans des matrices biologiques de l'exposition à des substances chimiques et de leurs effets (DSET-CTQ)
- Recherches appliquées pour la détection et la caractérisation d'agents pathogènes microbiens émergents (LSPQ)
- Développement et validation de nouveaux tests et épreuves pour les laboratoires de biologie médicale du Québec (LSPQ)
- Application et adaptation d'analyses transférées du Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada aux laboratoires de santé publique provinciaux et territoriaux (LSPQ)

Livrables attendus

2017

- Recherche sur l'analyse et la mesure du sélénium chez des populations nordiques consommatrices d'aliments marins, en collaboration avec l'Université Laval (DSET-CTQ)

2019

- Participation à des activités de recherche portant sur l'analyse des nanoparticules métalliques dans les matrices biologiques en collaboration avec l'Université Laval (DSET-CTQ)

2020

- Rapport concernant la détermination d'intervalles de référence de 25 éléments (métaux) détectables dans les cheveux à partir d'un échantillon de la population canadienne, en collaboration avec Statistique Canada et Santé Canada (DSET-CTQ)

7.3 Les programmes de contrôle de la qualité interne et externe

Le maintien de la certification ISO, la participation à des programmes de qualité externes ainsi que la mise en place de contrôles internes sont des incontournables pour l'amélioration de la qualité des services des laboratoires de l'Institut. Les deux laboratoires fournissent également à l'externe des programmes d'assurance qualité en biologie médicale. Le LSPQ réalise de plus des mandats dans d'autres sphères d'activité telles que la mammographie, la radioprotection et l'eau de dialyse. L'Institut souhaite exercer un *leadership* voué à l'amélioration de la qualité des services de biologie médicale et de laboratoire. Il entend ainsi maintenir ses certifications de même qu'assurer le maintien et l'évolution de ses programmes externes d'assurance ou de contrôle de la qualité.

Travaux et services en continu

- Organisation, gestion, exécution et évaluation du programme de comparaisons interlaboratoires pour le dosage des métaux, des polluants organiques, des dioxines et furannes, des substances organiques urinaires et de la créatinine sérique (DSET-CTQ)
- Participation à des programmes d'essais d'aptitudes adaptées à l'expertise offerte (DSET-CTQ, LSPQ)
- Maintien des accréditations internes ISO/CEI 17025 et ISO/CEI 17043 (DSET-CTQ) ainsi que ISO 15189 et ISO/CEI 17025 (LSPQ)
- Organisation, gestion, exécution et évaluation des programmes d'assurance qualité externe en microbiologie, biochimie, pathologie et génétique (LSPQ)
- Certification des unités de mammographie au Québec comprenant : le suivi de la conformité des unités, la revue de la qualification des utilisateurs (radiologistes et techniciens), la détention de l'agrément en mammographie de l'Association canadienne des radiologistes (LSPQ)
- Analyse de demandes de permis d'opération en radioprotection et en biologie médicale et recommandations d'émission (LSPQ)
- Analyses de référence pour l'eau purifiée de dialyse (LSPQ)

Livrables attendus

2018

- Obtention de l'accréditation du programme créatinine à la norme ISO/CEI 17043 (DSET-CTQ)

2019

- Évaluation de la faisabilité d'établir des valeurs désignées par l'apport de laboratoires de référence, ou bien de méthodes de référence, à défaut de valeurs consensuelles (DSET-CTQ)
- Bilan des approches garantissant la qualité et la comparabilité des mesures dans le cadre d'études de biosurveillance, en collaboration avec les partenaires et laboratoires nationaux et internationaux (DSET-CTQ)

7.4 La gestion d'unités mobiles de dépistage

L'Institut opère des services d'unité mobile pour le dépistage de maladies pulmonaires reliées au travail ainsi que pour le dépistage de la surdité professionnelle. Ces services sont offerts dans le cadre des interventions des équipes locales et régionales en santé au travail en vertu de la Loi sur la santé et la sécurité du travail. Les examens de dépistage sont réalisés conformément aux normes de qualité en vigueur. De plus, dans le cadre de la réalisation du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS), l'organisation opère deux types de services itinérants de mammographie dont une unité portative pouvant être transportée par avion, par train ou par bateau afin de rendre accessible le service de dépistage aux femmes résidant dans des régions isolées.

Travaux et services en continu

- Services de radiologie de dépistage de l'amiantose et de la silicose (DRBST)
- Services d'audiologie pour le dépistage de la surdité professionnelle (DRBST)
- Services de mammographie de dépistage pour les régions éloignées et complément de services pour les autres régions (DRBST)

8 Fonctions transversales de l'Institut

Les services en continu et les livrables attendus décrits dans les chapitres précédents incluent fréquemment l'expertise des fonctions de l'Institut dites transversales : le transfert des connaissances et le développement des compétences; le soutien à l'adoption de politiques publiques favorables à la santé; la recherche, l'enseignement et la collaboration canadienne et internationale; l'éthique en santé publique; enfin, la documentation et la communication en santé publique.

L'Institut accorde une grande importance au transfert des connaissances tout au long des processus scientifiques. En découle un éventail de produits adaptés à divers publics tels que des outils, des guides ou des bulletins thématiques ainsi que le déploiement de formations, de communautés de pratique et de forums délibératifs. Par ailleurs, avec plus de 150 formations inscrites en 2016 dans le *Répertoire de formation continue partagée*, l'Institut représente un partenaire de premier plan au sein du réseau de la santé et des services sociaux du Québec.

Comme le démontrent le Programme national de santé publique et la Politique gouvernementale de prévention en santé, l'adoption de politiques publiques favorables à la santé constitue un leitmotiv pour les autorités de santé publique. Plusieurs livrables des précédents chapitres sont des produits d'analyse des politiques publiques. Dans une perspective transversale, l'Institut travaillera à la production de différents avis scientifiques et synthèses de connaissances visant à informer le ministre de la Santé et des Services sociaux au sujet des impacts des politiques publiques sur la santé et le bien-être de la population.

Par ailleurs, l'Institut se préoccupe également de la dimension éthique dans ses activités scientifiques, et ce, dans une perspective de démarche de qualité globale. De plus, l'organisation accueille le Comité d'éthique en santé publique, lequel est au service de toutes les instances de santé publique du Québec.

La recherche représente une autre composante centrale de la programmation de l'Institut. Plusieurs médecins et professionnels de l'organisation participent en effet au développement de la recherche en santé publique à titre de chercheurs principaux, de cochercheurs, de partenaires ou d'utilisateurs de connaissances. Ils sont également impliqués dans la formation de la relève en santé publique, soit par leur implication en enseignement dans des universités du Québec, soit par l'accueil de stagiaires universitaires.

Si la publication de travaux de recherche favorise le rayonnement de l'Institut à l'échelle canadienne et internationale, d'autres collaborations offrent également des occasions de mise à profit de l'expertise québécoise en santé publique. Plusieurs ententes avec des organisations extérieures au Québec concourent au renforcement des capacités de santé publique à l'étranger tout en permettant à l'Institut et au réseau de santé publique d'ici de bénéficier de l'expertise étrangère.

L'expertise en méthodologie de la recherche documentaire fournit une importante contribution à la programmation scientifique. Elle ajoute à la qualité des synthèses de connaissance, des avis scientifiques et des travaux de recherche. De plus, cette expertise soutient la mise en place de cellules de veille scientifique. L'Institut assure aussi les services documentaires traditionnels (prêt et prêt entre bibliothèques, acquisition de documents, abonnements, formation) et gère le Réseau Santécom.

L'adaptation des produits et services à différents publics est une préoccupation très manifeste dans l'ensemble de la programmation. L'expertise en communication joue un rôle de premier plan à cet égard. Bon nombre de productions sont commentées de manière à faire ressortir les messages clés, à formuler des lignes de presse et, plus globalement, à mettre en œuvre des stratégies de communication adaptées performantes, incluant les relations avec les médias. Le site Web institutionnel, quant à lui, contribue au repérage et à la diffusion de l'ensemble de la production scientifique de l'Institut.

8.1 Le transfert des connaissances et le développement des compétences

Au cours des prochaines années, l'Institut entend renforcer ses pratiques de transfert des connaissances et de développement des compétences au service de ses clients et partenaires. À cette fin, il animera des processus d'échange, développera des produits adaptés et contextualisés et assurera la conception ou la mise à jour de formations en ligne. L'Institut développera aussi divers outils pédagogiques et tirera profit des technologies éducatives. Enfin, il participera au développement de la recherche de manière à favoriser le rehaussement des compétences et l'utilisation optimale des connaissances par les acteurs en santé publique.

Travaux et services en continu

- Soutien à l'application et à l'utilisation des connaissances par les acteurs en santé publique en collaboration avec les équipes scientifiques par (VPVSC) :
 - l'élaboration de plans de transfert des connaissances
 - l'accompagnement et l'animation de processus de transfert des connaissances (ex. : communautés de pratique, processus délibératifs, activités d'échange basées sur des études de cas, etc.)
 - l'élaboration de produits dérivés et adaptés (ex. : matériel de présentation modulable, infographies, outils d'aide à la décision, feuillets, etc.).
- Soutien au MSSS et aux CISSS ou CIUSSS sur le transfert des connaissances notamment par des outils, une offre de formation en ligne et le soutien pour la mise en place de communautés de pratique (VPVSC)
- Coanimation avec l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) d'une communauté de pratique sur le transfert des connaissances en santé publique (VPVSC)
- Collaboration à des projets de recherche sur le transfert des connaissances ou comportant un volet de transfert des connaissances (VPVSC)
- Conception technopédagogique de formations à la demande du MSSS (VPVSC)
- Participation à l'organisation de différentes journées thématiques de formation continue dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) (directions scientifiques)

Livrables attendus

2017

- Webinaires organisés en collaboration avec l'ASPC sur des thématiques d'intérêt pour les organismes communautaires du Québec (VPVSC)
- Feuillet, guides et outils sur les stratégies de transfert des connaissances (VPVSC)
- Formation en ligne sur l'entretien motivationnel à l'intention des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux (VPVSC)

2018

- Mise à jour et adaptation de la formation en ligne sur le transfert des connaissances (VPVSC)

8.2 Le soutien à l'adoption de politiques publiques favorables à la santé

Par l'analyse et la synthèse des connaissances scientifiques sur les enjeux de santé publique soulevés par un projet de loi, une politique ou une orientation gouvernementale, l'Institut entend soutenir la prise de décision éclairée en faveur de la protection et de l'amélioration de la santé et du bien-être de la population québécoise. L'organisation réalisera également une veille stratégique sur différentes thématiques en lien avec les politiques favorables à la santé.

Travaux et services en continu

- Soutien au MSSS et aux autorités régionales de santé publique par la production d'analyses et de notes de breffage en lien avec les politiques publiques favorables à la santé (VPVSC)
- Soutien au MSSS et aux CISSS ou CIUSSS dans la réalisation d'évaluations d'impact sur la santé (EIS) de projets de loi, de règlements ou de politiques (VPVSC)
- En fonction de l'agenda gouvernemental, production de mémoires destinés à des commissions parlementaires ou déposés dans le cadre de consultations publiques (directions scientifiques, VPVSC)
- Participation à différents comités ou groupes de travail en lien avec l'EIS (VPVSC)
- Bulletin de veille *Politiques publiques et santé* (VPVSC)

Livrables attendus

2017

- Dossiers de veille stratégique issus de la production et de la contextualisation des connaissances sur des enjeux de santé publique afin d'en favoriser une meilleure compréhension par différents publics (VPVSC, directions scientifiques)

Dans le cadre d'une entente avec l'Agence de la santé publique du Canada, l'Institut accueille le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS). La programmation propre au CCNPPS appuie le développement des compétences des acteurs en santé publique sur les politiques favorables à la santé, et ce, à l'échelle régionale et locale, partout au Canada.

8.3 La recherche, l'enseignement et la collaboration canadienne et internationale

La recherche à l'Institut est indissociable de son rôle d'expertise. Les activités spécifiques de recherche sont intégrées dans les différents chapitres de la programmation. Au cours des prochaines années, l'Institut entend consolider son soutien à la recherche afin d'appuyer les chercheurs dans leurs efforts d'obtention de financement et dans le réseautage avec les milieux de recherche au Québec, au Canada et au niveau international. Il jouera également un rôle d'influence auprès des partenaires universitaires et des organismes subventionnaires pour valoriser la recherche centrée sur la réponse aux besoins en santé publique. En vertu de protocoles d'accord sur différents objets, l'Institut entretient, par ailleurs, des collaborations avec plusieurs organisations à l'échelle canadienne et internationale. Les partenariats sur des thématiques spécifiques sont présentés dans les chapitres précédents. À ceux-ci s'ajoutent des ententes plus larges conclues avec de grandes organisations de santé à l'extérieur du Québec.

Travaux et services en continu

- Participation au développement de réseaux de recherche en santé publique au Québec, au Canada et à l'international (VPVSC, directions scientifiques)
- Participation à des forums d'échange sur divers thèmes de santé publique, avec des partenaires de recherche du Québec, du Canada et de l'international (VPVSC, directions scientifiques)
- Suivi et mise à jour des contrats d'affiliation et des ententes avec les universités pour le développement de la recherche en santé publique et des programmes d'enseignement en santé publique (VPVSC)
- Participation à la définition des orientations de recherche des organismes subventionnaires et des ministères pertinents (VPVSC)
- Participation aux travaux des centres collaborateurs de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) sur :
 - la promotion de la santé et la prévention des traumatismes (DDIC)
 - l'évaluation et la surveillance des impacts sur la santé de l'environnement et du milieu de travail (DSET)
- Participation au Réseau d'évaluation des risques chimiques de l'OMS (WHO Chemical Risk Assessment Network) (DSET) Collaboration avec des partenaires canadiens tels que l'Association canadienne de santé publique (ACSP) et son Laboratoire national de microbiologie, Santé Canada ainsi que Statistiques Canada (VPVSC, directions scientifiques)
- Collaboration avec des partenaires français tels que Santé publique France et l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) (VPVSC, directions scientifiques)
- Participation aux universités d'été de santé publique à Besançon (France) et à Port-au-Prince (Haïti) (VPVSC, directions scientifiques)
- Organisation d'événements internationaux au Québec (ateliers, séminaires, colloques) (VPVSC, directions scientifiques)

8.4 La documentation

L'expertise en recherche documentaire se concrétise de plusieurs façons. Elle vient appuyer les travaux scientifiques réalisés à l'Institut et permet la mise en place de veilles scientifiques adaptées pour de vastes publics. De plus, cette expertise assure l'accès élargi aux ressources documentaires de santé publique à tout le réseau de la santé et des services sociaux.

Travaux et services en continu

- Gestion du Réseau Santécom pour la mise en commun des collections documentaires spécialisées de plusieurs bibliothèques québécoises en santé et services sociaux, la conservation et la diffusion de leur patrimoine documentaire numérique et l'adhésion de nouvelles bibliothèques membres (VPVSC)
- Prêts et prêts entre bibliothèques (VPVSC)
- Formations, guides et outils sur la documentation et la recherche documentaire à l'intention du réseau de la santé et des services sociaux (VPVSC)

8.5 La communication

L'expertise en communication à l'Institut est très diversifiée. D'une part, elle ajoute de la valeur aux productions scientifiques en soutenant leur adaptation de manière à rejoindre une diversité de publics, ceci en exploitant des formats traditionnels, audio, vidéo et numériques. D'autre part, l'expertise en communication devient elle-même un service public en établissant un lien entre l'expertise de l'Institut et la population, par la grande attention portée aux relations avec les partenaires et avec les médias.

Travaux et services en continu

- Création de produits de connaissances pour différents publics (VPVSC)
- Mise en valeur des productions de l'Institut sur le Web (dossiers, nouvelles, bulletins, médias sociaux) (VPVSC)
- Traitement des demandes et maintien des relations harmonieuses avec les médias (VPVSC)
- Soutien aux activités de communication des CISSS ou CIUSSS par le partage de plans de communication et de lignes de presse (VPVSC)
- Coordination de l'événement de formation continue des Journées annuelles de santé publique (JASP) (VPVSC)
- Formations sur la communication à l'intention du réseau de santé publique du Québec (VPVSC)

8.6 Le soutien à l'intégration de la dimension éthique

De par sa loi constitutive, l'Institut a la responsabilité de former et de coordonner le Comité d'éthique de santé publique (CESP). Au cours des prochaines années, le CESP mènera différents travaux visant l'intégration de la dimension éthique dans les orientations et les choix proposés par les institutions publiques. Sa programmation sera donc élaborée à partir des demandes formulées par les différentes autorités de santé publique. L'Institut bénéficie également d'expertise-conseil sur les dimensions éthiques de ses activités scientifiques.

Travaux et services en continu

- Examen éthique des projets de plan de surveillance ou d'enquête sociosanitaire élaborés en vertu de la Loi sur la santé publique (LSP, chapitre S-2.2), soumis par le MSSS ou les directions de santé publique (SG)
- Soutien au MSSS et aux CISSS ou CIUSSS sur des questions éthiques soulevées par l'application de la LSP, notamment sur les activités ou actions prévues par le Programme national de santé publique, les plans d'action régionaux ou les plans d'action locaux de santé publique (art. 19.3) (SG)
- Outils d'analyse éthique à l'intention du personnel de l'Institut, du MSSS et des CISSS ou CIUSSS (SG)
- Conseils éthiques à l'intention de divers comités d'experts et réponses à des questions du MSSS et des CISSS ou CIUSSS sur différents problèmes éthiques (SG)
- Participation à des démarches délibératives (SG)
- Veille sur l'éthique en santé publique (SG)
- Formations en éthique de la santé publique à l'intention des professionnels et décideurs du réseau de la santé publique (SG)

Conclusion

Dans cette nouvelle programmation scientifique, la présentation des travaux et services en continu et des livrables attendus fournit une description concrète des engagements de l'Institut. Alors que les tables des matières des précédentes éditions reflétaient essentiellement la structure de l'organisation, la nouvelle mouture est mieux adaptée à l'environnement général de la santé publique au Québec, notamment par la prise en considération du Programme national de santé publique. La nouvelle programmation favorisera une plus grande synergie des différentes expertises de l'Institut et une meilleure réponse aux attentes des utilisateurs de ces expertises, le MSSS et les CISSS ou CIUSSS en tête de liste. Les résultats très encourageants des consultations réalisées à l'interne et auprès des clients et partenaires externes ont confirmé la valeur ajoutée de cette nouvelle façon de faire.

La santé publique est un champ d'expertise et de pratique extrêmement vaste. La programmation scientifique de l'Institut ne couvre donc pas toutes les problématiques d'intérêt pour la protection, la prévention et la promotion de la santé de la population québécoise. Cette réalité, omniprésente pendant la réalisation des travaux, a aussi été mise en exergue lors des consultations. Il a été noté, par exemple, que les inégalités sociales de santé devaient occuper une plus grande place dans la programmation et la littérature, faire l'objet d'une attention particulière dans les prochaines années. Il est aussi attendu que l'Institut aille plus loin dans le développement d'une expertise visant le soutien à l'adoption de politiques publiques favorables à la santé.

La programmation scientifique 2017-2020 étant dynamique et évolutive, des ajustements seront faits annuellement. Les nouveaux besoins d'expertise seront examinés en fonction de leur pertinence et des capacités organisationnelles de l'Institut. Un chantier de travail sera mis en place à cette fin. Des critères, des normes et des standards de qualité seront également associés à la gamme des produits et services, ce qui facilitera leur évaluation.

Centre d'expertise
et de référence

www.inspq.qc.ca