

Québec

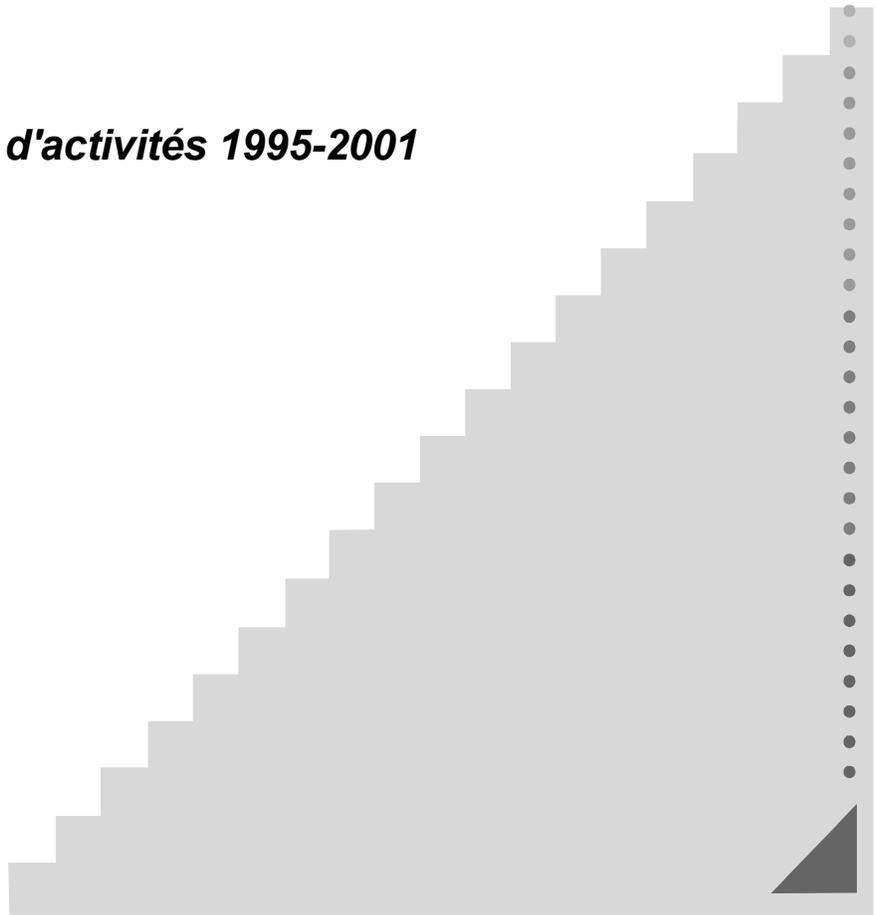


Centre collaborateur OMS du Québec
pour la promotion de la sécurité et
la prévention des traumatismes

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

Rapport d'activités 1995-2001

Québec
Février 2002





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



Gouvernement du Québec
Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la santé publique et Institut national de santé publique du Québec



Régies régionales de la Santé et des Services sociaux :
Directions de santé publique
du Bas-St-Laurent
de la Montérégie
de Montréal-Centre
et de Québec

Coordination :

Docteur Pierre Maurice
2400, avenue d'Estimauville
Beauport (Québec)
G1E 7G9
Téléphone : (418) 666-7000 poste 345#
Télécopieur : (418) 666-2776
Courriel : pierre.maurice@ssss.gouv.qc.ca

TABLE DES MATIÈRES

	page
Préambule	5
Description du Centre collaborateur	6
1. Introduction.....	9
2. Bilan des activités (novembre 1995 à octobre 2001).....	9
2.1. Promouvoir sur la scène internationale le rôle du secteur de la santé en matière de promotion de politiques, d'environnements et de comportements susceptibles d'améliorer la sécurité de la population.....	9
2.1.1. Implication dans le dossier de la violence en conformité avec les orientations de l'OMS	9
2.2. Contribuer sur la scène internationale au développement d'approches permettant de mieux promouvoir la sécurité au sein des collectivités.....	11
2.2.1. Développement d'une monographie sur les concepts et approches en promotion de la sécurité	13
2.3. Orienter sur la scène internationale les activités de connaissance, de recherche et d'évaluation de manière à satisfaire les besoins les plus importants en matière de sécurité	14
2.3.1. Création d'un réseau international francophone pour la prévention des blessures et la promotion de la sécurité	14
2.3.2. Coopération technique entre la France et le Québec.....	15
2.3.3. Organisation de la Sixième Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes.....	15
2.4. Contribuer au développement de programmes internationaux de formation dans le domaine, à l'intention notamment des pays francophones	16
2.4.1. Formation internationale en promotion de la sécurité et prévention des traumatismes	16
2.4.2. Formation continue en promotion de la sécurité et prévention des traumatismes, de la violence et du suicide.....	17

2.4.3. Publications de doctorat et de maîtrise	17
2.5. Diffuser les connaissances acquises et en favoriser l'utilisation pour l'action.....	18
2.5.1. Participation à des événements internationaux et nationaux	18
2.5.2. Communications internationales 1999-2001	18
2.5.3. Communications nationales et locales 2000-2001	20
2.5.4. Publications 1999-2001	22
3. Perspectives d'avenir.....	27
4. Aspects financiers.....	28
Annexe 1 Établissements participants.....	29

Préambule

Définition du concept de sécurité

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

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

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

Ces conditions peuvent être garanties par des actions sur :

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

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

Description du Centre collaborateur

Mission

Contribuer sur la scène internationale à la recherche, au développement et à la diffusion d'approches intersectorielles pour promouvoir la sécurité et prévenir les traumatismes intentionnels et non intentionnels.

Objectifs

1. promouvoir sur la scène internationale le rôle du secteur de la santé en matière de promotion de politiques, d'environnements et de comportements susceptibles d'améliorer la sécurité de la population;
2. contribuer sur la scène internationale au développement d'approches permettant de mieux promouvoir la sécurité au sein des collectivités;
3. orienter sur la scène internationale les activités de connaissance, de recherche et d'évaluation de manière à satisfaire les besoins les plus importants en matière de sécurité;
4. contribuer au développement de programmes internationaux de formation dans le domaine, à l'intention notamment des pays francophones;
5. diffuser les connaissances acquises et en favoriser l'utilisation pour l'action.

Organismes participants (annexe 1)

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

Institut national de santé publique du Québec

Direction de santé publique du Bas-St-Laurent

Direction de santé publique de la Montérégie

Direction de santé publique de Montréal-Centre

Direction de santé publique de Québec

Description du Centre collaborateur (suite)

Comité de direction

Docteur Robert Maguire, directeur de la santé publique du Bas-St-Laurent

Docteur Pierre Maurice, coordonnateur de l'équipe Sécurité dans les milieux de vie, Direction de santé publique de Québec, responsable du secteur sécurité et prévention des traumatismes, Institut national de la santé publique du Québec

Docteure Yvonne Robitaille, responsable du programme de prévention des traumatismes, Direction de santé publique de Montréal-Centre

Madame Diane Sergerie, responsable du programme de prévention des traumatismes, Direction de santé publique de la Montérégie

Monsieur Marc St-Laurent, responsable du programme de prévention des traumatismes, Direction générale de la santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

Coordination

Docteur Pierre Maurice
2400, avenue d'Estimauville, Beauport (Québec) G1E 7G9

Téléphone : (418) 666-7000 poste 345#

Télécopieur : (418) 666-2776

Courriel : pierre.maurice@ssss.gouv.qc.ca

Secrétariat

Monsieur Marc St-Laurent

Courriel : marc_st-laurent@ssss.gouv.qc.ca

1. Introduction

Le Centre collaborateur OMS du Québec pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes est formé d'un ensemble d'institutions du Réseau de la santé publique du Québec, soit quatre directions régionales de santé publique (Montréal-Centre, Montérégie, Québec et Bas-St-Laurent) ainsi que de la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et de l'Institut national de santé publique du Québec. En vertu de leur mandat respectif, ces organismes mènent des activités de promotion de la sécurité et de prévention des traumatismes intentionnels et non intentionnels. Le présent rapport fait état des principales activités nationales et internationales réalisées en la matière par ces organismes depuis 1995. Ces activités couvrent un ensemble de champs d'intervention, soit la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes en milieu urbain, dans les transports, à domicile et dans les loisirs et les sports. Elles couvrent également la prévention de la violence et du suicide.

2. Bilan des activités (novembre 1995 à octobre 2001)

Les activités réalisées sont présentées en relation avec les cinq objectifs poursuivis par le Centre.

2.1. Objectif 1 : Promouvoir sur la scène internationale le rôle du secteur de la santé en matière de promotion de politiques, d'environnements et de comportements susceptibles d'améliorer la sécurité de la population

2.1.1. Implication dans le dossier de la violence en conformité avec les orientations de l'OMS

Dans le cadre de la démarche de l'OMS visant à faire de la violence une priorité de santé publique, le Centre a participé activement à différentes activités :

1996

Contribution au **projet de résolution «La prévention de la violence : une priorité pour la santé publique»** présenté à la quarante-neuvième Assemblée mondiale de la santé en mai 1996 ainsi qu'à la monographie «Making Violence Prevention a Public Health Priority ; A Program for the World Health Organisation» élaboré par le groupe de travail de l'OMS «Violence et santé».

1997

Présentation et **adoption de la résolution «La prévention de la violence : une priorité pour la santé publique»** présentée à la cinquantième Assemblée mondiale de la santé en mai 1997. À cette occasion, la D^{re} Christine Colin, sous-ministre adjointe à la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, a participé à la rédaction et à l'adoption d'un amendement renforçant le projet de résolution initial.

Désignation du D^r Antoine Chapdelaine comme **point focal au nom de l'OMS dans le domaine de la violence liée aux armes à feu**. Plus précisément, cette fonction engageait le Centre à 1) tenir l'OMS et son réseau de centres collaborateurs informés des développements sur la scène internationale dans le domaine de la violence liée aux armes à feu et 2) promouvoir une perspective de santé publique dans les efforts pour réduire les blessures et autres conséquences de la mauvaise utilisation des armes à feu.

Appui technique au gouvernement français pour le dépôt d'une loi visant un meilleur contrôle des armes à feu.

1998

Présentation de l'**expérience du Québec en matière de prévention de la violence familiale** au *Séminaire atelier sur la prise en charge des victimes de violence*, en décembre 1998 à Constantine en Algérie. Ce séminaire a réuni plus de 100 participants algériens pour une réflexion sur le phénomène de la violence en général et sur les pistes d'action possibles au niveau de la prise en charge du problème par les communautés locales. Le séminaire a donné lieu à un projet pilote soutenu par l'OMS dans une communauté locale de l'Algérie.

1999

Organisation d'une **mission à l'intention d'une délégation française** afin que cette dernière vienne prendre **connaissance des aspects opérationnels du contrôle des armes à feu au Québec**.

2000

Organisation de deux **forums de discussion sur la violence individuelle et collective** dans le cadre du 3^e *Congrès des responsables locaux des Amériques* qui s'est tenu à Québec du 13 au 16 mars 2000.

Production d'un document¹ sur les **positions, les politiques et les solutions prometteuses privilégiées par les gouvernements et les principales ONG**

1. Gaudreault, F., Sauvageau, L., Chapdelaine, A. (1999). Review of recent governmental actions in light arms and appreciation of their effectiveness. Proposition of an Individual Security Index. Centre canadien pour le

(Organisations non gouvernementales) **concernées en matière d'armes légères**. Ce projet a été réalisé à l'aide d'une subvention du Centre canadien pour le développement de la politique étrangère du ministère des Affaires étrangères du Canada.

De plus, l'implication de notre centre en matière de violence liée aux armes à feu l'a amené à s'impliquer dans de nombreuses activités internationales, dont plusieurs à titre de coorganisateur de l'événement :

- *3^e atelier de travail régional des Nations Unies sur la réglementation des armes à feu pour prévenir le crime et promouvoir la sécurité publique*, région des Amériques, Sao Paulo, Brésil, 8-12 décembre 1997;
- *Atelier international sur les armes légères et les blessures par armes à feu : développement d'une perspective de santé publique*, Château Frontenac, Québec, 7 février, 1998;
- *Conférence sur les armes légères et les armes à feu : développement d'assises communes* (pour la prévention du crime ainsi que pour la prévention des conflits ou le développement de la paix), Université de Ryerson Polytechnic, Toronto, 6 mars 1998;
- *Atelier de travail sur la surveillance et la recherche concernant les armes légères et les blessures par armes à feu*, Université de Ryerson Polytechnic, Toronto, 18 mai 1998;
- *Conférence internationale des organisations non gouvernementales portant sur les actions sur les armes légères*, Orillia, Canada, 17-19 août, 1998;
- *1^{er} PREPCOM pour la Conférence des Nations Unies sur les armes légères* à New York en mars 2000;
- *XIV^e Congrès de International Physicians for the Prevention of Nuclear War (IPPNW)*, à Paris en juin 2000.

2.2. Objectif 2 : Contribuer sur la scène internationale au développement d'approches permettant de mieux promouvoir la sécurité au sein des collectivités

2.2.1. Développement d'une monographie sur les concepts et approches en promotion de la sécurité

Suite à une demande de l'Organisation Mondiale de la Santé, notre centre collaborateur initiait en 1996, une démarche visant à définir une approche de promotion de la sécurité qui permettrait d'intégrer les activités de prévention de la violence, du suicide et des

traumatismes non intentionnels. Pour ce faire, un certain nombre d'activités ont été réalisées :

- Recension des écrits sur les concepts de la sécurité et les indicateurs de sécurité dans les communautés (1996-1997);
- Production en mai 1997 d'un document de travail préliminaire intitulé « Sécurité et Promotion de la Sécurité : aspects conceptuels et opérationnels »²
- Publication et présentation de ce document lors de plusieurs événements nationaux et internationaux (1997);
- Mise en place d'un groupe de discussion sur Internet réunissant plus de 25 experts internationaux impliqués dans le domaine de la prévention des traumatismes ou de la promotion de la sécurité (octobre 1997-janvier 1998);
- Organisation d'un premier séminaire international afin de développer des consensus sur un certain nombre d'énoncés clés concernant la sécurité et les principes d'une approche de promotion de la sécurité (Québec, février 1998);
- Participation à l'organisation et à la tenue d'un second séminaire international pour poursuivre la réflexion et valider les concepts (Stockholm, mai 1998);
- Publication de la version finale du document « Sécurité et Promotion de la Sécurité : aspects conceptuels et opérationnels »³.

Ce projet a par ailleurs permis de tisser des liens avec le Karolinska Institutet de Suède, l'une des figures de proue à l'échelle internationale dans le domaine de la promotion de la sécurité dans les communautés et de la prévention des traumatismes.

Retombées

- **Production d'un guide à l'intention des municipalités québécoises pour la promotion du concept de *ville sécuritaire***

En lien direct avec le programme des «**Communautés sécuritaires**» et des «**Villes en santé**» de l'OMS, ce projet réalisé entre 1996 et 1999 visait à développer et promouvoir un concept de ville sécuritaire pour l'ensemble des municipalités du Québec et à produire un guide pour aider les municipalités à promouvoir la sécurité de leur population. Un document intitulé « Guide à l'intention des municipalités, Sécurité dans les milieux de vie, Pour le mieux-être des citoyens, des citoyennes et des familles⁴ » a été produit par un comité intersectoriel présidé par l'Association des directeurs généraux des municipalités du Québec. Le centre s'est activement impliqué

-
2. Maurice, P., Lavoie, M., Chapdelaine, A., Bélanger-Bonneau, H., Romer, C. et coll., (1997) Sécurité et promotion de la sécurité : Aspects conceptuels et opérationnels. Québec, 17 pages, septembre.
 3. Maurice, P., Lavoie, M., Chapdelaine, A., Bélanger-Bonneau, H., Svanström, L., Laflamme, L., Andersson, R., et Romer, C., (1998). *Sécurité et Promotion de la Sécurité : aspects conceptuels et opérationnels*, Québec, 22 pages plus annexes.
 4. Comité intersectoriel sur la sécurité dans les milieux de vie, rédigé par Renée Levaque Charron, Centre de santé publique de Québec, « *Guide à l'intention des municipalités, Sécurité dans les milieux de vie, Pour le mieux-être des citoyens, des citoyennes et des familles* », mai, 1999, 69 p. plus annexes.

dans la rédaction de ce guide qui a été distribué à toutes les municipalités du Québec ainsi qu'à un bon nombre de leurs partenaires. Fortement inspiré de la monographie mentionnée ci-haut, ce guide propose une définition de la sécurité de même qu'une approche générale de mobilisation communautaire en vue d'améliorer la sécurité de la population dans une ville.

- **Réalisation de deux projets d'implantation du *Guide à l'intention des municipalités québécoises***

À la fin de 1999, grâce à une subvention obtenue du ministère de la Justice du Canada, deux projets pilotes inspirés de la démarche proposée dans le guide mentionné ci-dessus étaient mis sur pied dans deux villes du Québec, Longueuil et Mont-Joli. Le Centre s'est activement impliqué dans la demande de subvention, la conception et l'évaluation de ces projets pilotes⁵.

- **Élaboration d'outils pour le diagnostic de sécurité dans les milieux de vie**

Toujours dans le sillage du *Guide à l'intention des municipalités québécoises*, le Centre collaborateur de Québec est impliqué par le biais de l'Institut national de santé publique du Québec et en collaboration avec le ministère de Sécurité publique du Québec dans une démarche visant à fournir aux intervenants ou organismes qui le désirent, un ensemble d'outils opérationnels pour faire un diagnostic de sécurité dans leur milieu de vie. La première étape de ce projet consiste en l'élaboration d'un questionnaire d'enquête visant l'appréciation des besoins d'une collectivité en matière de sécurité des personnes. Ce questionnaire permettra de mieux comprendre les problèmes rapportés, les préoccupations exprimées ainsi que les comportements adoptés par la population en matière de sécurité. Présentement à l'étape du prétest, il fera bientôt l'objet d'un projet pilote dans quatre sites de la région de Québec. La réalisation du projet pilote est sous la responsabilité du *Réseau québécois des villes et villages en santé* (RQVVS) et sera financée grâce à une subvention du Centre national de prévention du crime.

5. Sergerie, D., Fortier, D., (2001). *Rapport synthèse de la démarche visant l'implantation du Guide sur la sécurité en milieu de vie : Projet pilote « Le métro de Longueuil »*. Direction de santé publique, RRSSS Montérégie, décembre.

- **Influence de politiques nationales et municipales**

Depuis sa publication, la monographie a grandement influencé la façon de conceptualiser la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes au Québec. En 2001, les concepts développés ont notamment inspiré la rédaction de la Politique nationale en prévention de la criminalité⁶ et de la Politique de sécurité urbaine de la ville de Québec⁷.

2.3. Objectif 3 : Orienter sur la scène internationale les activités de connaissance, de recherche et d'évaluation de manière à satisfaire les besoins les plus importants en matière de sécurité

2.3.1. Création d'un réseau international francophone pour la prévention des blessures et la promotion de la sécurité

En 1995, le Centre collaborait à la mise sur pieds du **Réseau international francophone pour la prévention des blessures et la promotion de la sécurité** en association avec des représentants de la France, de la Belgique et de la Suisse. Ce réseau s'est donné la mission de « *Créer et renforcer les liens entre intervenants francophones issus de différentes disciplines afin de développer, de diffuser et d'échanger de l'expertise en vue de promouvoir la sécurité des populations et de prévenir la violence, les suicides ainsi que les traumatismes accidentels* ».

À ce jour, quatre séminaires internationaux ont eu lieu dans le cadre de ce réseau : à Paris en 1995, à Saint-Marc-sur-Richelieu (Québec) en 1997, à Ascona (Suisse) en 1999 et à Bruxelles en 2001, celui de Saint-Marc-sur-Richelieu étant coordonné et organisé par la Direction de santé publique de la Montérégie, membre du Centre collaborateur québécois. Rappelons que le séminaire de Montréal a réuni sur le thème *La volonté d'agir en prévention des traumatismes et des accidents* plus de 70 personnes dont près de la moitié en provenance de l'extérieur du Québec. L'ensemble des objectifs poursuivis ont été rencontrés. Le bilan de l'évaluation de même que les commentaires reçus ont démontré la satisfaction élevée des participants, l'organisation et la qualité des présentations constituant les principaux points forts de l'activité.

6. Ministère de la Sécurité publique (2001). *Politique ministérielle en prévention de la criminalité. Pour des milieux de vie plus sécuritaires*. Gouvernement du Québec, Québec, 36 pages.

7. Ville de Québec (2001). *Politique de sécurité*, Québec, 22 pages.

Le Centre s'est aussi impliqué dans diverses autres réalisations du réseau :

- Collaboration à l'organisation, aux activités des comités scientifiques et participation au déroulement des trois autres séminaires;
- Participation active à l'établissement d'un glossaire sur les principaux termes pertinents au champ de la promotion de la sécurité et de la prévention des traumatismes;⁸
- Contribution à la constitution d'un annuaire des ressources francophones en promotion de la sécurité et prévention des traumatismes;
- Contribution à la description des principales banques de données disponibles dans les pays francophones dans le domaine des traumatismes et des «accidents».

2.3.2. Coopération technique entre la France et le Québec

Un projet de coopération technique entre la France et le Québec a été mis de l'avant en 1999 dans le but de «*Soutenir l'action des États québécois et français en matière de prévention de la violence, des suicides et des traumatismes non intentionnels, notamment chez les jeunes*». Ce projet a bénéficié d'une subvention de démarrage de la Commission permanente de coopération franco-québécoise. Dans le cadre de ce projet, trois séances de travail et d'échanges ont été organisées entre les deux pays partenaires entre 1999 et 2001 dont l'une au Québec (1999) et les deux autres à Paris (2000-2001). Le projet visait notamment le développement de la coopération franco-québécoise en prévention de la violence, du suicide et des traumatismes par la mise en commun des expertises et l'analyse comparée des problématiques et des différents dispositifs mis en place dans les deux États.

Le programme de travail élaboré a été axé sur la réalisation d'actions concrètes dans quatre thèmes de sécurité particuliers : la sécurité dans les milieux de vie et la prévention de la violence, la sécurité routière, la prévention du suicide et la prévention des accidents et blessures domestiques. Un rapport présentant les conclusions des différents groupes de travail ainsi que le programme d'échange et de coopération technique dans chacun des domaines identifiés a été rédigé pour chacun des séminaires.

2.3.3. Organisation de la Sixième Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes

En 1998, notre centre collaborateur était sélectionné pour organiser et accueillir un événement d'envergure internationale, la 6^e *Conférence mondiale pour la prévention et le contrôle des traumatismes*. Celle-ci se tiendra à Montréal en mai 2002. Six thèmes majeurs de sécurité y seront abordés : la sécurité routière, la sécurité au travail, la sécurité dans les loisirs et les sports, à domicile et dans les établissements incluant la sécurité des produits, la prévention du suicide, la prévention de la violence et enfin les soins aux victimes et la réadaptation. À ce jour, 21

8. *International Classification for External Causes of Injuries (ICECI) : Guidelines for Counting and Classifying External Causes of Injuries for Prevention and Control (1997).*

personnalités de renommée internationale ont accepté d'agir à titre de conférencier en plénière et environ 1000 résumés en provenance d'experts des cinq continents ont été soumis en vue d'une présentation. De plus, une quinzaine de conférences satellites se tiendront en marge de l'événement.

2.4. OBJECTIF 4. Contribuer au développement de programmes internationaux de formation dans le domaine, à l'intention notamment des pays francophones

2.4.1. Formation internationale en promotion de la sécurité et prévention des traumatismes

Une formation internationale sur les concepts, approches et méthodes en promotion de la sécurité et en prévention des traumatismes s'est tenue à Québec (Canada) en juin 1997. Ce cours a été conçu par un comité scientifique international formé de représentants de la France, de la Belgique, de la Suisse et du Québec ainsi que du D^r Claude Romer de l'OMS. La coordination a été effectuée par les D^{rs} Antoine Chapdelaine et Pierre Maurice du Centre de santé publique de Québec.

Les principales causes d'insécurité et de traumatismes ainsi que les meilleures stratégies de prévention, incluant le recours aux politiques publiques ont été explorés sous l'angle des facteurs technologiques, comportementaux, sociaux et environnementaux. Une priorité a été accordée aux méthodes, aux outils et aux technologies utiles aux intervenants lors de la planification, de la mise en oeuvre et de l'évaluation des programmes de promotion de la sécurité et de prévention des traumatismes, incluant des habiletés de communication et de coordination intersectorielle. Plus de 30 professeurs, dont sept en provenance de pays d'outre mer, ont participé à une ou plusieurs des sessions théoriques ou pratiques prévues pendant la semaine. Le cours a réuni plus de 50 étudiants représentatifs de diverses disciplines et responsables de programmes ou de projets de promotion de la sécurité ou de prévention des traumatismes. Les étudiants provenaient du Canada (Québec, Ontario et Nouveau-Brunswick), de la France, de la Belgique, de la Suisse, du Cameroun et du Maroc.

Cette formation constituait une première dans le monde francophone. C'est pourquoi une attention particulière a été accordée pour évaluer chacune des sessions de la formation à l'aide des commentaires des participants. Dans l'ensemble, le degré de satisfaction de ces derniers a été très élevé. L'organisation, la qualité des présentateurs, la programmation, l'étendue des champs couverts étaient parmi les principaux points forts de l'activité. La densité du programme et le manque de temps pour les échanges et les discussions sont ressortis comme des points à améliorer. Toutes les sessions théoriques ont été enregistrées sur vidéo.

Retombée

Un stage de formation en promotion de la sécurité et en prévention des traumatismes a été organisé à Québec en octobre 1999. Ce stage a accueilli douze participants provenant des secteurs de la santé, de la justice et de la sécurité publique. Des présentations théoriques sur les fondements de l'action de la santé publique dans les domaines de la promotion de la sécurité, de la prévention de la violence, des suicides et des traumatismes étaient proposées aux participants. Ces présentations étaient ensuite complétées par des discussions de cas ayant pour but d'illustrer les aspects plus opérationnels des interventions. La formation a été très appréciée par les participants.

2.4.2. Formation continue en promotion de la sécurité et prévention des traumatismes, de la violence et du suicide

Depuis 1995, le Centre prend part activement à la formation des étudiants du premier cycle universitaire inscrits en médecine ou dans d'autres programmes. Il s'implique aussi dans des activités de supervision des médecins résidents en santé communautaire et à celle de candidats à la maîtrise et au doctorat.

2.4.3. Publications de doctorat et de maîtrise

Hagel, Brent, *Helmet use and effectiveness in child and adolescent skiers and snowboarders* (en cours). Doctorat Epidemiology and Biostatistics, McGill University.

Doyon, Pierrette, *Facteurs critiques d'implantation de mesures préventives dans les petites entreprises* (en cours). Essai de maîtrise en santé communautaire, Université Laval.

Flores, Jasline, 1998. *Blessures associées à la pratique de la bicyclette répertoriées par le SCHIRPT de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus à Québec : étude descriptive et faisabilité d'une étude cas-croisé*. Mémoire de maîtrise en épidémiologie, Université Laval.

Lamontagne, Isabelle, 1999. *Risque environnemental domiciliaire et histoires de chutes chez les aînés autonomes*. Mémoire de maîtrise en santé communautaire, Université Laval.

Mathieu, Sonia, 2001. *Motivation des organismes publics et privés de la communauté urbaine de Québec à s'impliquer dans la réduction du risque environnemental de chute au domicile des personnes âgées*. Essai de maîtrise en santé communautaire, Université Laval.

Rainville, Monique, 2000. *La perception qu'ont les aîné(e)s de leur sécurité dans le quartier et au domicile*. Essai de maîtrise en santé communautaire, Université Laval.

2.5. Objectif 5 : Diffuser les connaissances acquises et en favoriser l'utilisation pour l'action

2.5.1. Participation à des événements internationaux et nationaux

Depuis 1995, le Centre a participé activement à divers événements d'envergure internationale et nationale. Mentionnons les suivants :

- *5^e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes*, New Delhi, mars 2000. À la suite d'une invitation du comité organisateur de la conférence, le Centre a organisé deux ateliers francophones ayant pour thèmes « Stratégies efficaces d'amélioration de la sécurité dans les communautés locales » et « Stratégies de mobilisation intersectorielles pour l'amélioration de la sécurité des populations et la prévention des traumatismes et des accidents ». Ces ateliers ont connu un franc succès.
- *1^{re} Conférence canadienne sur la prévention et le contrôle des traumatismes (Canadian Conference on Injury Prevention and Control 2000)*, Kananakis, Alberta, octobre 2000 : le centre a accepté de collaborer à l'organisation de la conférence et a délégué plusieurs membres lors de la tenue de l'événement.
- *Colloque International sur les inégalités socio-économiques et la prévention des blessures*, Paris, septembre 2000 : présentation d'une conférence par un membre du centre.

2.5.2. Communications internationales (1999-2001)

Année 2001

Chapdelaine, A., (2001). *Linking medical evidence with policy creation: The epidemiological basis for the prevention of firearm injuries*. International Physicians for the Prevention of Nuclear War (IPPNW), Conférence « Aiming for Prevention: an international medical conference on small arms and gun violence and injury », Helsinki, 28-30 septembre.

Leduc, S., (2001). *Prévention des accidents survenant à de jeunes enfants : évaluation d'une trousse utilisée lors des visites à domicile*. 4^e Séminaire international francophone de prévention des accidents et des traumatismes, Bruxelles, Belgique, du 8 au 11 juillet.

Leduc, S., (2001). *Prévention des accidents survenant à de jeunes enfants et utilisation d'une trousse lors des visites à domicile : protocole d'évaluation*. Commission permanente de coopération France-Québec, Paris, France, décembre.

Maurice, P. et Rainville, M., (2001). *Enquête sur la sécurité des personnes de la région de Québec*. 4^e Séminaire international francophone de prévention des accidents et des traumatismes, Bruxelles, Belgique, du 8 au 11 juillet.

Pilote, Ruth, (2001). *La prévention de la violence et des agressions sexuelles dans les sports et les loisirs des jeunes*. 1^{er} congrès francophone sur les agressions sexuelles, Québec, Canada, du 31 janvier au 2 février.

Robitaille, Y., (2001). *La prévention des chutes chez les aînés : utilité pour la prise de décision, d'un bilan des interventions dites efficaces*. 4^e séminaire international francophone de prévention des accidents et des traumatismes et de promotion de la sécurité, Bruxelles, Belgique, du 8 au 11 juillet.

Sergerie, Diane, (2001). *Leçons d'un projet pilote sur l'implantation d'un Guide sur la sécurité en milieu municipal*, Direction de santé publique, RRSSS Montérégie. 4^e séminaire international francophone sur la prévention des traumatismes et la promotion de la sécurité, Bruxelles, du 8 au 11 juillet.

Années 1999-2000

Bélanger-Bonneau, H., Bergeron, J., Rannou, A., Thouez, J.-P., (2000). *Geographics factors related in Pedestrian behavior*. IX Symposium international en géographie de la santé, Montréal, (résumé), du 3 au 7 juillet.

Lamontagne, I., Lévesque, B., Verreault, R., Maurice, P., Gingras, S. et Gauvin, D., (2000). *Residential Environmental Risk and Falling History of Autonomous Seniors*. 5th World Conference, Poster, New Delhi, mars.

Lavoie, M., Chapdelaine, A., St-Laurent, D., (2000). *Firearms storage in Quebec homes*. Injury Prevention and Control. 5th World Conference, Abstracts, New Delhi, mars.

Lavoie, M., Chapdelaine, A., St-Laurent, D., (2000). *L'entreposage des armes à feu gardées à domicile au Québec*. Premier Congrès international de la francophonie en prévention du suicide : S'entendre pour agir, Québec, avril.

Maurice, P., (2000). *Safety Promotion: Why and What?* 5th World Conference on Injury Prevention and Control, New Delhi, mars.

Maurice, P., Levaque, R., Paradis, F., (2000). *Croyances et attitudes des médecins de famille relativement à la violence conjugale*. 5th World Conference on Injury Prevention and Control, New Delhi, mars.

Sergerie, D., Farley, C., (2000). *Un biais positif en faveur de stratégies populationnelles vs de groupes à risque pour diminuer les inégalités socio-économiques liées aux traumas non intentionnels illustré à l'aide de trois mesures*. Colloque international sur les inégalités socio-économiques et la prévention des blessures, Paris, septembre.

Tremblay, M.J., Légaré, G., (2000). *Les besoins des adolescents et de leurs parents en prévention du suicide*. Premier congrès international de la francophonie en prévention du suicide : S'entendre pour agir, Québec, (publication d'un abrégé), avril.

Trickey, F., Robitaille, Y., Laforest, S., Gosselin, C., Parisien, M., (1999). *Évaluation du Programme Intégré d'Équilibre Dynamique (P.I.E.D.) pour la prévention des chutes chez les aînés*. Présentation par affiche au 3^e Séminaire du Réseau francophone de promotion de la sécurité et de prévention des accidents et des traumatismes, Ascona, Suisse, du 21 au 23 juin.

2.5.3. Communications nationales et locales 2000-2001

Bélanger-Bonneau, H., Bergeron, J., Rannou, A., Thouez, J.-P., (2000). *Factors which influence Pedestrian behavior*. Canadian Conference on Injury Prevention and Control-2000, Kananaskis, (Résumé), du 19 au 21 octobre.

Bélanger-Bonneau, H., Bégin, C., Durand, B., Rannou, A., (2000). *Prévenons les blessures chez les enfants : Guide pour les intervenants*, Canadian Conference on Injury Prevention and Control-2000, Poster session, Kananaskis, du 19 au 21 octobre.

Boyer, R., St-Laurent, D., Préville, M., Légaré, G., Massé, R., Poulain, C., (2000). *Idées suicidaires et parasuicides*. Colloque de l'Institut de la statistique du Québec, Résultats de l'Enquête sociale et de santé 1998 dans «Journées annuelles de santé publique 2000», Montréal, novembre.

Chapdelaine, A., (2001). *Bases épidémiologiques de la prévention des traumatismes par armes à feu*. Congrès annuel de l'Association des médecins psychiatres du Québec, Manoir Richelieu, Québec, juin.

Laforest, S., Robitaille, Y., Trickey, F., Parisien, M., (2001). *Développement et évaluation du Programme intégré d'équilibre dynamique (P.I.E.D.) : le défi d'une*

approche clinique transposée à l'échelle communautaire. Séminaire du GRIS, Université de Montréal, 2 avril.

Maurice, P., (2000). *Sécurité dans les milieux de vie, Guide à l'intention des municipalités*, Colloque 2000 sur la prévention de la criminalité : Maintenir l'ordre ou bâtir la paix, Magog-Orford, avril.

Maurice, P., (2000). Participation à un débat. *Pour une politique ministérielle en prévention de la criminalité*, Colloque Vivre en sécurité dans nos milieux de vie, ministère de la Sécurité publique, Québec, 6 novembre.

Maurice, P. (2001). Conférence : *Les grands principes d'une intervention en prévention de la criminalité*. Colloque en prévention de la criminalité du ministère de la Sécurité publique du Québec, Québec, 14 nov.

Rainville M. et Bouchard L. M., (2001). *Comment reconnaître les préoccupations des citoyens en sécurité ?* Colloque en prévention de la criminalité du ministère de la Sécurité publique du Québec, Québec, 14 nov.

Rainville, M., Lavoie, M., Maurice, P., (2000). *La perception qu'ont les aîné(e)s de leur sécurité dans le quartier et au domicile*. Présentation par affiche dans le cadre de la Journée de la recherche de la Direction de santé publique de Québec, Québec, avril.

Rannou, A., Bélanger-Bonneau, H., Thouez, J.-P., Damestoy, N., Ouimet, G., (2001). *Les chutes à l'extérieur du domicile chez les personnes âgées de 55 ans et plus sur les territoires de l'île de Montréal et de Laval*. 1^{er} symposium « Les chutes chez les personnes âgées, une question d'équilibre », Institut universitaire de gériatrie de Montréal, Montréal, octobre.

Robitaille, Y., Bourbeau, R., Damestoy, N., Goulet, C., Pless, I.B. (2000). *Accidents avec blessures*. Colloque de l'Institut de la statistique du Québec sur les résultats de l'enquête sociale et de santé 1998, Montréal, 7 novembre.

Robitaille, Y., (2001). *L'amélioration de l'environnement physique : L'exemple des terrains de jeux*. Séminaire de lancement de l'OMISS (Observatoire montréalais des inégalités sociales et de santé), Montréal, 29 mai.

Sauvageau, L., (2001). *Les armes à feu : Rôle du médecin*. 35^e congrès annuel de L'Association des médecins psychiatres du Québec, Manoir Richelieu, du 13 au 17 juin.

Thouez, J.-P., Rannou, A., Bélanger-Bonneau, H., Bergeron, J., Bourbeau, R., Nadeau, J., (2001). *Modelling Fatal Pedestrian Accidents in Montreal's Metropolitan Area 1995-1997*, Association of American Geographer's, New York, mars.

2.5.4. Publications 1999-2001

Année 2001

Bellerose, C., Beaudry, J. et S. Bélanger, (2001). *Expériences de vie des élèves de niveau secondaire de la Montérégie. Rapport abrégé*, avec la collaboration de Diane Sergerie pour le chapitre 6 sur « *La sécurité dans les déplacements* », Direction de santé publique, RRSSS Montérégie, avril.

Bouchard, L. M., Côté, L., Levaque, R. et Paquet, J., (2001). *Le portrait des plaintes à la Sûreté municipale de Québec pour des infractions commises dans un contexte conjugal en 1996 : de l'ouverture du dossier jusqu'à l'arrêt des procédures*. Direction de santé publique de Québec, mai.

Cukier, W. et Chapdelaine, A., (2001). Suicide Prevention and Canada's New Firearms Legislation, *Lifenotes*, A Suicide Prevention and Community Health Newsletter Publishes by University of British Columbia (UBC), February 2001, Vol.6, No 1, p. 4 and 16.

Cukier, W. et A. Chapdelaine, (2001). *Global Trade in Small Arms: Public Health Effects and Interventions*. International Physicians for the Prevention of Nuclear War (IPPNW) and SAFER-Net, Boston & Toronto, p. 38, March.

Cukier, W. et A. Chapdelaine, (2001). *Small Arms: A Major Public Health Hazard*, *Medicine & Global Survival*, April 2001; Vol. 7, No 1, 26-32.

Fortier, D. et Sergerie D., (2001). *Guide on Children's Playgrounds – 98*. Direction de santé publique, RRSSS Montérégie, octobre.

Laforest, S., Robitaille, Y., Dorval, D., Lesage, D., (2001). *Surface Characteristics, equipment height and the occurrence and severity of playground injuries*. *Injury Prevention*, Vol. 7, p. 35-40.

Lavoie, M., Cardinal, L., Chapdelaine, A. et St-Laurent, D. (2001). *L'état d'entreposage des armes à feu longues gardées à domicile au Québec*. *Maladies Chroniques au Canada*. Vol. 22(1): 26-32.

Maurice, P., Lavoie, M., Laflamme, L., Svanstrom, L., Romer, C., Anderson, R., (2001). Safety and safety promotion: Definitions for operational developments. Accepté pour publication en 2002 in *Injury Control and Safety Promotion*.

Maurice, P., Lavoie, M. et Rainville, M. (2001). *Prévention des traumatismes : une approche pour améliorer la sécurité des populations*. La Santé de l'homme. Juillet-août, No 354, p.18-20.

Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Santé publique et Secrétariat au loisir et au sport du Québec (2001). *Guide d'implantation. Politique de prévention et d'intervention en matière de violence et d'agression sexuelle*. www.rrsss16.gouv.qc.ca

Sergerie, D., Farley C., (2001). *The relevance of social inequalities for designing intervention programs*. Injury control and Safety Promotion, September 2001, Vol.8, No 3, p.155-161.

Sergerie, D., Schaefer, C., Noiseux, M., Quesnel, G., (2001). *Analyse des enquêtes sur l'accessibilité à l'alcool aux moins de 18 ans en Montérégie 1997-2001*. Direction de santé publique, RRSSS Montérégie, octobre.

Année 2000

Boyer, R., St-Laurent, D., Préville, M., Légaré, G., Massé, R., Poulain, C., (2000). *Idées suicidaires et parasuicides*, dans «Enquête sociale et de santé 1998», Québec, Institut de la statistique du Québec, 355-368.

Chapdelaine, A., Samson, E., Comeau, M., (1999). *Les armes à feu à domicile : le rôle préventif des professionnels de la santé*. Bulletin de santé publique de la région de Québec, septembre, 11(5), 2-5.

Dorval, J.-F., Légaré, G., (1999). *Projet de désistement des armes à feu*. Direction de santé publique du Bas-Saint-Laurent, Rimouski, 11 p.

Laforest, S., Robitaille, Y., Dorval, D., Lesage, D., Pless, B., (2000). *Severity of fall injuries on sand or grass in playgrounds*. Journal of Epidemiology and Community Health, Vol. 54, p. 475-477.

Laforest, S., Trickey, F., Robitaille, Y., Parisien, M., Gosselin C., (2000). *Evaluation of the Programme Intégré d'Équilibre Dynamique (P.I.E.D.), a program to prevent falls in seniors*. American College of Sports Medicine, Indianapolis, October 19-22 (résumé publié).

Landry, M., Bouchard, L. M., Levaque, R., (2000). *Pratiques de sécurité urbaine dans le quartier Saint-Roch de la Ville de Québec*, préparé pour le Conseil de quartier Saint-Roch, 35 pages, juin.

Lavoie, M., (2000). *Avis sur la pertinence pour les CLSC de la région de Québec de collaborer à l'implantation des programmes de prévention des blessures proposés par la Fondation canadienne «Pensez d'abord»*. Direction de santé publique de Québec, août.

Légaré, G., (2000). *Prévention des comportements suicidaires à la polyvalente Paul-Hubert de Rimouski : Projet pilote de formation de sentinelles en milieu scolaire*. Direction de santé publique, de la planification et de l'évaluation, Rimouski, 12 pages, mai.

Lesage, D., Robitaille Y., (2000). *Sécurité sur les aires de jeu*. Municipalité, avril-mai, p. 10-11.

Leblanc, A., D'Amours, M.J., Légaré, G., (2000). *Un appel à la vie : Guide à l'usage des intervenants du Bas-Saint-Laurent*. Direction de santé publique du Bas-Saint-Laurent, Rimouski, 29 p.

Quesnel, G., (2000). *Résultats de l'enquête sur l'accessibilité à l'alcool chez les jeunes*. Direction de santé publique, RRSSS Montérégie, octobre.

Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Direction de santé publique, (2000). *Guide d'implantation - Politique de prévention et d'intervention en matière de violence et d'agression sexuelle, Pour pratiquer des activités sportives et de loisir en toute sécurité*. Montérégie.

Robitaille, Y., Laforest, S., Lesage, D., Dorval, D., (2000). *Search for a Simple Means to Identify Dangerous Surfaces under Play Equipment*. Journal of Safety Research, Vol. 31, No 1, p. 29-34.

Robitaille, Y., Bourbeau, R., Damestoy, N., Goulet, C., Pless, I.B., (2000), *Accidents avec blessures*. (p. 313-332). Chapitre 15 dans « Enquête Sociale et de Santé 1998 ». Institut de la statistique du Québec. Les Publications du Québec, Québec.

Sergerie, D., Bégin, C., (2000). *Plein le dos sans gros maux pour jeunes et ados*. Direction de santé publique de Montérégie et Lanaudière, juillet.

Sergerie, D. et al., (2000). *SécuriBul Bulletin de liaison sur la prévention des blessures et la promotion de la sécurité*. Direction de santé publique de la Montérégie, Vol. 1, No 1 et 2, avril et octobre.

Sergerie, D. et Fortier, D., (2001). *Rapport synthèse de la démarche visant l'implantation du Guide sur la sécurité en milieu de vie : Projet pilote « Le métro de Longueuil »*. Direction de santé publique, RRSSS Montérégie, décembre.

Année 1999

Bélanger-Bonneau, H., Bergeron, J., Rannou, A., Bourbeau, R., Thouez, J.-P., (1999). « Les piétons respectent-ils la signalisation? » Actes du Congrès AQTR/CITE du 3 au 5 mai 1999, Montréal, Québec, 19 pages.

Bergeron, J., Bélanger-Bonneau, H, Rannou, A, Bourbeau, R., Thouez, J-P. (1999). « *Le respect des feux de signalisation chez les cyclistes : Principaux facteurs de variation et piste d'intervention* » Actes du Congrès AQTR/CITE du 3 au 5 mai 1999, Montréal, Québec, 24 pages.

Bernard-Bonnin, A.C., Pless, I.B., LeBlanc, J., Klassen, T., King, J., Tenenbein, M., Robitaille, Y., (1999). *Étude multicentrique des accidents chez l'enfant*. Archives de Pédiatrie, Volume 6, Suppl. 2, 527.

Cadrin, H. en collaboration avec F. Alary. et M.-J. Pineault (1999). « *Le protocole sociojudiciaire en matière de violence conjugale du Bas-St-Laurent : conception, mise en œuvre, expérimentation et évaluation* », Régie régionale de la santé et des services sociaux du Bas-St-Laurent, 137 pages plus annexes, décembre.

Comité intersectoriel sur la sécurité dans les milieux de vie (rédaction Renée Levaque Charron), (1999). « *Guide à l'intention des municipalités - Sécurité dans les milieux de vie - Pour le mieux-être des citoyens, des citoyennes et des familles* », 69 pages plus annexes, mai.

Cukier, W., Chapdelaine, A., De Villiers, P., Ford, B. (1999). "Westwick V. *Combating the illicit trafficking and misuse of firearms*". A submission to the United Nations commission on crime prevention and criminal justice and the ad hoc committee on transnational organized crime (ioc) convention, Vienna, April 27 - may 4.

Cukier, W., Chapdelaine, A., Collins, C. "Globalization and small/firearms: a public health perspective". (1999). *Development journal*, Sage publications, December. 42.4, 40-44.

Direction de santé publique de la Montérégie, (1999). « *Organiser des activités avec alcool sans conséquence et en toute sécurité... C'est possible ! Un guide à l'intention des municipalités* », 21 pages, septembre.

Direction de santé publique de la Montérégie, (1999). « *Protocole régional cadre de collaboration pour l'aide psychosociale et l'accompagnement sociojudiciaire des victimes de violence conjugale* », 19 pages.

Fortier, D., Sergerie, D., (1999). « *Le Guide des aires de jeu 98 - Outil d'interprétation et de gestion de la norme CAN/CSA Z614-98 sur l'aménagement sécuritaire des appareils* ». Direction de santé publique de la Montérégie, 81 pages.

Gaudreault, F., Sauvageau, L., Chapdelaine, A., (1999). Review of recent governmental actions in light arms and appreciation of their effectiveness. Proposition of an Individual Security Index. Centre canadien pour le développement de la politique étrangère, Ministère des Affaires étrangères du Canada.

Groulx, J., (1999). « *Violence et suicide dans les médias, État de situation et analyse des pratiques journalistiques de la presse écrite en Montérégie et de la presse écrite nationale* », 204 pages, novembre.

Quesnel, G., Viens, C., Sergerie, D., (1999). « *Politiques municipales de gestion de l'alcool, Étude de faisabilité d'un projet pilote en Montérégie* ». 27 pages.

Laforest, S., Trickey, F., Robitaille, Y., Gosselin, C., Parisien, M., (1999). « *L'évaluation de capsules d'information pour réduire les risques de chutes dans le logement des aînés* ». Le Gérontophile, Vol. 21, p. 25-29.

Larochelle, P., Bouchard, F., Chapdelaine, A. et al. , (1999). *Mémoire de l'Association pour la santé publique du Québec* déposé à la cour suprême du Canada dans l'affaire relative au chapitre 27(1) de la loi judiciaire, s.r.a., 1989, chapitre J-1, en appel d'un jugement de la cour d'appel d'Alberta dans la cause pour défendre la constitutionnalité de la Loi sur les armes à feu (chapitre 39 des lois du Canada), p. 21, mai. Extraits publiés dans le bulletin de santé publique de l'ASPQ, Vol. 20, No 2 & 3, été/automne, p. 24-27.

Lavoie, M., Godin, G., et Valois, P., (1999). « *Understanding the use of a community-based drive-home service after alcohol consumption among young adults* ». Journal of Community Health, Vol. 24, No 3, June.

Maurice, P., Paré, L., Girard, S. A., (1999). « *Évaluation d'une formation sur la sécurité à la ferme à l'intention des enfants du primaire de milieu rural* » septembre, 26 pages.

Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, (1999). « *Les surfaces sous les appareils de jeu, c'est important même à la maison* » Direction de santé publique.

Trickey, F., Robitaille, Y., Laforest, S., Gosselin, C., Parisien, M. (1999). *Prévenir les chutes chez les aînés – évaluation du programme P.I.E.D.* Série : Rapport Synthèse, RSSSM-C, Montréal, www.santepub-mtl.qc.ca.

3. Perspectives d'avenir

Notre Centre entend maintenir sa collaboration avec l'OMS au cours des prochaines années. En conformité avec la mission et les objectifs présentés ci-dessus et en continuité avec les activités de collaboration déjà entreprises, il participera, dans la mesure de son expertise et de ses capacités, à la mise en œuvre des différentes activités de la stratégie de l'OMS pour la prévention de la violence et des traumatismes non intentionnels. Mentionnons quelques-unes des activités prévues :

- Organisation et accueil en mai 2002 de la 6^e *Conférence mondiale pour la prévention et le contrôle des traumatismes* ;
- Développement de méthodes et d'outils pour mesurer la sécurité d'une population ;
- Mise en œuvre et évaluation d'initiatives de promotion de la sécurité à un niveau local ;
- Soutien d'activités visant l'adaptation de la classification sur les principaux termes pertinents au champ de la promotion de la sécurité et de la prévention des traumatismes⁹ pour des pays francophones.

Il faut cependant noter que notre Centre fait partie du Réseau de santé publique du Québec et que ce réseau a subi des changements structurels et fonctionnels importants au cours des dernières années, changements auxquels il devra s'ajuster. Un programme national de santé publique comprenant des activités de promotion de la sécurité et de prévention des traumatismes sera notamment publié dans la prochaine année. Ce programme aura des répercussions sur les différents champs d'expertise que nous allons développer, ce qui pourra influencer le contenu de la collaboration avec l'OMS.

9. *International Classification for External Causes of Injuries (ICECI) : Guidelines for Counting and Classifying External Causes of Injuries for Prevention and Control (1997).*

4. Aspects financiers

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

Annexe 1

Établissements participants

Le Centre collaborateur OMS du Québec pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes est composé de :**La Direction générale de la santé publique (DGSP) du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec**

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

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

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

L'Institut national de santé publique du Québec

En vertu de sa loi constitutive, l'Institut national de santé publique créé en juin 1998, a comme mission de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux et les régies régionales dans l'exercice de leur mission de santé publique. Il doit consolider et développer l'expertise en santé publique et à la mettre au service de l'ensemble de la population du Québec. Pour ce faire, il doit contribuer au développement, à la diffusion et à l'application de nouvelles connaissances, informer le ministre et la population, des problèmes de santé prioritaires et des moyens pour les combattre ainsi que contribuer avec les universités à la formation en santé publique. Par ailleurs, en raison de la volonté du Québec d'échanger avec les autres nations sur les expériences et les réussites de santé publique, l'Institut doit également établir des liens avec les différentes organisations nationales et internationales.

Pour s'acquitter de cette mission, l'Institut a choisi un modèle organisationnel ouvert et déconcentré faisant appel à l'expertise de santé publique existant au Québec selon un mode

de fonctionnement réseau, et ce, afin de couvrir l'ensemble des activités de recherche, de formation, de communication et de services qui devront être menées. Les ressources de ce réseau seront regroupées selon des thèmes dont un est le *développement, l'adaptation et la sécurité de la population*. C'est sous ce thème que seront réalisées les activités d'expertise reliées à la prévention des traumatismes accidentels, de la violence, du suicide de même que celles ayant trait à la promotion de la sécurité dans les communautés.

Les directions régionales du réseau de la santé publique :

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

1. d'informer la population de l'état de santé général des individus qui la composent, des problèmes de santé prioritaires, des groupes les plus vulnérables, des principaux facteurs de risque et des interventions qu'il juge les plus efficaces, d'en suivre l'évolution et, le cas échéant, de conduire des études ou recherches nécessaires à cette fin;
2. d'identifier les situations susceptibles de mettre en danger la santé de la population et de voir à la mise en place des mesures nécessaires à sa protection;
3. d'assurer une expertise en prévention et en promotion de la santé et de conseiller la régie régionale sur les services préventifs utiles à la réduction de la mortalité et de la morbidité évitable;
4. d'identifier les situations où une action intersectorielle s'impose pour prévenir les maladies, les traumatismes ou les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population et, lorsqu'il le juge approprié, de prendre les mesures qu'il juge nécessaires pour favoriser cette action;
5. le directeur assume, en outre, toute autre fonction qui lui est confiée par la Loi sur la protection de la santé publique (chapitre P-35)¹⁰.

10. Gouvernement du Québec, (2001). *Loi sur la santé publique*, L.R.Q., chapitre 60, Québec, Gouvernement du Québec, 42 p.

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

a) *La Direction de santé publique du Bas-St-Laurent :*

La Direction de santé publique du Bas-St-Laurent dessert une population de plus de 200 000 habitants répartis dans 138 municipalités. L'équipe régionale de santé publique comprend 44 employés répartis dans huit unités de travail. Les unités de travail concernant l'adaptation sociale et la santé physique sont impliquées dans la prévention des traumatismes non intentionnels et intentionnels. Deux médecins-conseils et trois professionnels oeuvrent dans ce champ d'intervention.

b) *La Direction de santé publique de la Montérégie :*

La Direction de santé publique de la Montérégie dessert une population de près de 1,2 millions d'habitants répartis dans 205 municipalités au sud de l'Île de Montréal. Elle compte environ 160 employés, dont quatre professionnels oeuvrant au sein du programme de prévention des traumatismes. Ce groupe voit au développement, à la mise en application et à l'évaluation d'un programme d'interventions en prévention des traumatismes, et ce, depuis 1985.

c) *La Direction de santé publique de Montréal-Centre :*

La Direction de santé publique de Montréal-Centre dessert une population de près de 1,8 millions d'habitants répartis dans 29 municipalités. Cette direction compte environ 300 employés. Le programme de prévention des blessures regroupe cinq professionnels dont un médecin. Ceux-ci possèdent des formations variées en science humaine et de la santé telles la géographie, l'épidémiologie, la santé communautaire, etc. Cette équipe a le mandat de connaître et de surveiller l'évolution des blessures, d'en informer la population et de promouvoir la mise en place de mesures efficaces en vue de prévenir les blessures ou d'en réduire les conséquences.

d) *La Direction de santé publique de Québec :*

La Direction régionale de la santé publique de Québec dessert une population de plus de 600 000 habitants répartis dans 74 municipalités. Cette direction est responsable du Centre de santé publique de Québec qui regroupe environ 200 employés faisant partie de sept unités administratives. Parmi ces dernières, le service «Sécurité dans les milieux de vie» a le

mandat de promouvoir des environnements et des comportements sécuritaires et non violents ainsi que de réduire l'incidence et les conséquences des traumatismes intentionnels et non intentionnels. Ce service est composé de dix professionnels formés en épidémiologie ou en santé publique dont sept médecins de santé publique.