

Québec

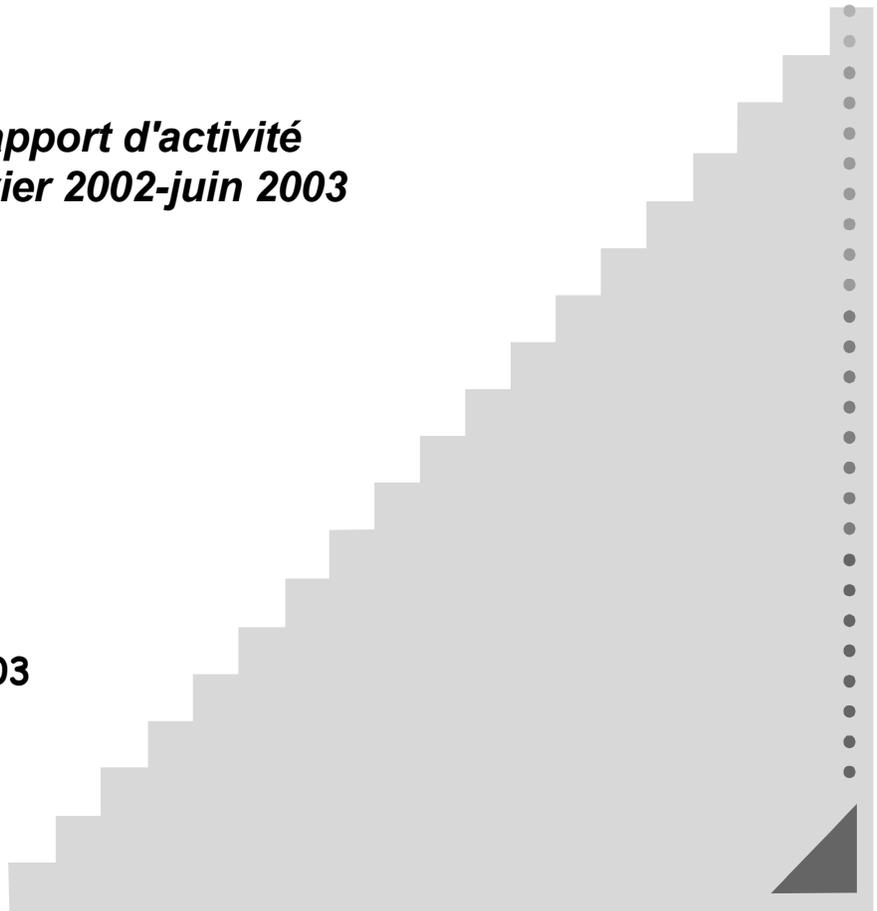


Centre collaborateur OMS du Québec
pour la promotion de la sécurité et
la prévention des traumatismes

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

***Rapport d'activité
Janvier 2002-juin 2003***

**Québec
Septembre 2003**





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



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

Québec 

• Institut national de santé publique
• Ministère de la Santé et des Services sociaux

Coordination :

Dr Pierre Maurice

2400, avenue d'Estimauville

Beauport (Québec)

G1E 7G9

Téléphone : (418) 666-7000 poste 345

Télocopieur : (418) 666-2776

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

TABLE DES MATIÈRES

	page
Préambule	ii
Description du Centre collaborateur	iii
1. Introduction	1
2. Tableau synthèse des activités réalisées (janvier 2002 à juin 2003).....	1
3. Bilan des activités réalisées en lien avec les produits attendus du plan d'action 2002-2006 (janvier 2002-juin 2003)	6
3.1 La surveillance	6
3.2 La prévention de la violence interpersonnelle.....	6
3.3 Les armes légères et les mines anti personnelles	10
3.4 Les brûlures	11
3.5 Les chutes.....	12
3.6 Le développement d'outils et d'indicateurs pour mesurer la sécurité d'une population et le soutien des initiatives locales de promotion de la sécurité	15
3.7 La participation à des événements internationaux	18
3.8 Le renforcement du Réseau international francophone pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes.....	20
4. Autres activités du Centre	23
4.1 Prévention de la violence.....	23
4.2 Prévention du suicide.....	24
4.3 Prévention des traumatismes dans les activités de loisir.....	24
5. Autres communications.....	25
6. Autres publications.....	26
7. Publications de doctorat et de maîtrise	28
8. Perspectives d'avenir	28
9. Aspects financiers	28
 Annexe 1 Établissements participants	 29
Annexe 2 Attestation de la désignation du Centre collaborateur pour 2002-2006	34

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 généraux

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.

Mandat 2002-2006

1. Collaborer avec l'OMS au développement de méthodes et à la mise en œuvre de systèmes de **surveillance**;
2. Soutenir le **réseau francophone** en matière de promotion de la sécurité et de prévention des traumatismes;
3. Collaborer avec l'OMS à la rédaction de documents favorisant la promotion de la **sécurité** et la **prévention** de la **violence**, du **suicide** et des **traumatismes** en matière de mesures

incitatives et de politiques.

Description du Centre collaborateur (suite)

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

Comité de direction

Mme Lilianne Bertrand, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

M. Denis Drouin, directeur de la promotion de la santé et du bien-être, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

Dr Robert Maguire, directeur de la santé publique, Direction régionale de santé publique du Bas-St-Laurent

Dr Pierre Maurice, coordonnateur scientifique de l'unité Sécurité et prévention des traumatismes, Institut national de santé publique du Québec et coordonnateur de l'équipe Sécurité dans les milieux de vie, Direction régionale de santé publique de Québec.

Mme Monique Rainville, Direction régionale de santé publique de Québec

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

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

Mme Danielle St-Laurent, coordonnatrice de l'unité Connaissance-surveillance, Institut national de santé publique du Québec

M. Marc St-Laurent, responsable du dossier des traumatismes, Direction régionale de santé publique du Bas-St-Laurent

Mme Hélène Valentini, responsable de la coopération internationale, Institut national de santé publique du Québec

Coordination

Dr 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

Mme Monique Rainville, professionnelle de recherche

Courriel : monique.rainville@ssss.gouv.qc.ca

1. Introduction

Le Centre collaborateur OMS du Québec pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes existe depuis 1995. Il est formé d'un ensemble d'institutions du Réseau de la santé publique du Québec, soit 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. 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, de même que la prévention de la violence et du suicide.

La désignation du Centre a été reconduite par le directeur-général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la période 2002-2006. La lettre qui confirme cette attestation est reproduite à l'annexe 2. Le présent rapport fait état des principales activités réalisées par le Centre entre janvier 2002 et juin 2003 pour atteindre les objectifs de son plan d'action 2002-2006. Ces activités, ainsi que les objectifs et les produits attendus de ce plan d'action font l'objet du tableau synthèse présenté à la section suivante et sont par la suite succinctement présentées à la section 3. Les autres réalisations du Centre ne faisant pas directement partie du plan d'action 2002-2006 mais s'avérant d'intérêt international en prévention des traumatismes suivent à la section 4. Enfin, les principales communications et publications du Centre, ses perspectives d'avenir et les aspects financiers occupent les sections ultérieures du rapport.

2. Tableau synthèse des activités réalisées (janvier 2002 à juin 2003)

L'OMS adoptait en 2002 un nouveau plan d'action en promotion de la sécurité et en prévention des traumatismes. Ce plan incluait des objectifs et des productions auxquels le Centre collaborateur s'est engagé à contribuer. En avril 2002, cette contribution s'actualisait dans le Plan d'action 2002-2006 du Centre. Ce document fait état des objectifs poursuivis et des produits attendus pour les années mentionnées. La présente section expose dans un tableau synthèse les objectifs et les produits livrables retenus au plan d'action, de même que les activités mises de l'avant afin de rendre à leur terme les produits attendus. Ces activités sont brièvement explicitées dans la section 3, ce à quoi fait référence la dernière colonne du tableau.

Plan d'action 2002-2006			
<i>Objectifs</i>	<i>Produits attendus</i>	<i>Principaux projets réalisés ou en cours</i>	<i>Référence</i>
1. Développer et promouvoir les méthodes de collecte des données appropriées pour saisir la nature et l'ampleur des traumatismes	1.1 Mise à jour de la <i>Classification internationale des causes externes</i> des traumatismes : adaptation de la classification aux pays francophones	<ul style="list-style-type: none"> Adaptation de la <i>Classification internationale des causes externes</i> des traumatismes aux pays francophones (en cours) 	Section 3.1
2. Rendre accessible aux intervenants locaux et nationaux des outils de prévention de la violence interpersonnelle	2.1 Guide de bonnes pratiques de la prévention de la violence interpersonnelle : publication de bases de données et mise à jour continue	<ul style="list-style-type: none"> Inventaire des stratégies d'intervention efficaces, conception et évaluation d'outils et dispensation de sensibilisation et de formation à l'intention des intervenants oeuvrant auprès d'enfants exposés à la violence conjugale (réalisé) 	Section 3.2
3. Influencer de façon à accroître les efforts investis en prévention de la violence	3.1 Campagne globale sur la prévention de la violence	<ul style="list-style-type: none"> Diffusion nationale du rapport mondial de l'OMS sur la violence et la santé (en continu) Intégration dans les cibles d'action du Programme national de santé publique du Québec de problématiques de violence faite aux enfants, aux adolescents, aux femmes et aux personnes âgées (réalisé) 	Section 3.2
	3.2 Cadre de référence sur la prévention de la violence	<ul style="list-style-type: none"> Implantation d'une politique de prévention et d'intervention en matière de violence et d'agression sexuelle dans les sports et loisirs des jeunes (en cours). 	Section 3.2

Plan d'action 2002-2006			
<i>Objectifs</i>	<i>Produits attendus</i>	<i>Principaux projets réalisés ou en cours</i>	<i>Référence</i>
4. Influencer l'ajout de ressources et d'intérêt à l'endroit des armes légères et des mines anti-personnelles	4.1 Documents d'influence sur les effets des armes légères sur la santé	<ul style="list-style-type: none"> • Contribution à l'organisation et à la tenue en 2002 d'une formation sur le rôle de la santé publique dans la prévention des blessures de guerre (réalisé) • Rédaction d'un chapitre sur les armes légères et les mines anti-personnelles dans un livre portant sur le rôle de la santé publique à l'endroit du terrorisme (réalisé) 	Section 3.3
5. Influencer l'ajout de ressources et d'intérêt pour réduire les brûlures	5.1 Document d'influence sur la température de l'eau chaude du robinet	<ul style="list-style-type: none"> • Avis de santé publique sur la température idéale de l'eau chaude du robinet dans les résidences privées (réalisé) 	Section 3.4
6. Augmenter les efforts globaux pour prévenir les chutes et en diminuer les conséquences	6.1 Guide des pratiques efficaces pour la prévention des blessures associées aux chutes et autres projets associés	<ul style="list-style-type: none"> • Élaboration d'un guide référentiel des pratiques efficaces en prévention des chutes (en cours) • Programme intégré d'équilibre dynamique • Programme de mobilisation auprès des aînés pour réduire les chutes dans l'environnement domiciliaire 	Section 3.5

Plan d'action 2002-2006			
Objectifs	Produits attendus	Principaux projets réalisés ou en cours	Référence
7. Développer les concepts et les indicateurs appropriés pour mesurer et intégrer les concepts de prévention des blessures et de sécurité humaine	7.1 Développement d'outils et d'indicateurs pour mesurer la sécurité d'une population et pour la mise en œuvre et l'évaluation d'initiatives locales de promotion de la sécurité	<ul style="list-style-type: none"> • Réédition et traduction du <i>Guide à l'intention des municipalités</i>¹ (réalisé) • Mise en place d'un centre de ressources virtuel francophone (Internet) en promotion de la sécurité et en prévention de la criminalité (Phase I réalisée et phase II en cours) • Développement d'une formation en promotion de la sécurité à l'intention des collectivités locales (Phase I réalisée) • Développement d'une méthodologie d'enquête pour documenter la sécurité des personnes (réalisé) 	Section 3.6
8. Offrir une tribune pour que la prévention de la violence et des traumatismes soit intégrée aux agendas de santé publique à travers le monde	8.1 Conférences mondiales en promotion de la sécurité et en prévention des traumatismes : Montréal 2002 et Vienne 2004.	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation et tenue à Montréal de la 6^{ie} Conférence mondiale en promotion de la sécurité et en prévention des traumatismes en mai 2002 (réalisé) • Participation à la session de formation avancée en promotion de la sécurité et prévention des traumatismes tenue en Estonie en août 2002 (réalisé) 	Section 3.7

1 Renée Levaque, (éd.) 2001. *Sécurité dans les milieux de vie. Guide à l'intention des municipalités*. Comité intersectoriel sur la sécurité dans les milieux de vie. Québec : Ministère de la Sécurité publique, Institut national de santé publique du Québec, 69 p. plus annexes.

Plan d'action 2002-2006			
<i>Objectifs</i>	<i>Produits attendus</i>	<i>Principaux projets réalisés ou en cours</i>	<i>Référence</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • Participation à l'organisation de la 7^e Conférence mondiale en promotion de la sécurité et en prévention des traumatismes (en cours) 	Section 3.7
9. Renforcer le réseau pour la prévention de la violence et des traumatismes	9.1 Développer et renforcer les réseaux régionaux et les stratégies de prévention des traumatismes et de la violence à l'intérieur du Réseau francophone international pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation et tenue à Montréal en 2002 d'un Séminaire de coopération incluant une rencontre du Réseau international francophone sur la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes (réalisé) • Diffusion à large échelle au Québec, en Belgique et en France d'une trousse de prévention des accidents domestiques chez les jeunes enfants (en cours) • Adaptation pour la Belgique du <i>Guide à l'intention des municipalités</i>² • Participation à l'organisation du 5^{ième} Séminaire international francophone pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes (en cours) 	Section 3.8

2 Idem note précédente.

3. Bilan des activités réalisées en lien avec les produits attendus du plan d'action 2002-2006 (janvier 2002-juin 2003)

Dans la présente section, les activités, les communications et les publications effectuées en lien avec le plan d'action sont brièvement décrites.

3.1 La surveillance

Adaptation de la *Classification internationale des causes externes des traumatismes* aux pays francophones

Le Centre québécois a contribué à un groupe de travail international francophone dans l'analyse de la traduction française de *l'International Classification of External Causes of Injuries* (ICECI). L'objectif du groupe était de valider l'architecture et les construits de la classification originale anglaise, ainsi que de vérifier la version française pour l'exactitude de la traduction, la légitimité des regroupements et la cohérence dans un contexte francophone. La contribution québécoise portait plus particulièrement sur les thèmes suivants : transports, sports, suicide et lieu de l'incident. Un document québécois a été produit en juillet 2002³ et un rapport des travaux du groupe international francophone a été présenté aux autorités de l'ICECI lors d'une conférence à Paris en avril 2003.

Responsable : Mme Danielle St-Laurent

Courriel : danielle.st.laurent@inspq.qc.ca

3.2 La prévention de la violence interpersonnelle

Enfants exposés à la violence conjugale

Déjà en 1995, la *Politique québécoise d'intervention en matière de violence conjugale*⁴ reconnaissait l'urgence d'améliorer les connaissances et de développer des interventions destinées aux enfants exposés à la violence conjugale. Dans la foulée de ce document, deux projets d'intervention ont été élaborés en concertation avec différents partenaires du réseau de la santé, de

3 *Commentaires sur la version française de la « International Classification of Exernalional Causes of Injuries » (ICECI)*, Groupe de travail du Québec, Nicole Girard Société de l'assurance automobile du Québec, Claude Goulet Secrétariat au loisir et au sport, Gilles Légaré, Yvonne Robitaille et Danielle St-Laurent INSPQ, 29 juillet 2002. 64 pages.

4 Gouvernement du Québec, 1995. *Politique québécoise d'intervention en matière de violence conjugale « Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale »*. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Québec, 71 pages.

l'éducation et d'organismes communautaires de la région de Québec et de la Montérégie afin d'agir sur les conséquences néfastes de cette problématique sur les enfants de 0-12 ans. Financé dans le cadre du Programme de partenariat de la Stratégie nationale pour la prévention du crime (Justice Canada) pour une durée de trois ans, le premier projet vient de prendre fin. Il repose sur une stratégie basée sur une intervention précoce intersectorielle concertée.

Trois documents présentés ci-dessous font état des principales activités réalisées soit : 1) une recension des écrits actuellement disponibles, de même que des expériences-terrain et des outils de sensibilisation et de formation destinées aux intervenants oeuvrant auprès des enfants exposés à la violence conjugale; 2) le bilan de réalisation du projet et des activités de sensibilisation et de formation offertes aux intervenants ciblés; et 3) le cahier d'animation produit à l'intention des participants à la journée de sensibilisation.

Il ressort du bilan que ce projet a grandement contribué à mettre en lumière les interventions les plus prometteuses pour répondre aux besoins des enfants exposés à la violence conjugale. Des activités de sensibilisation et de formation ont été développées à l'intention des intervenants qui deviennent par la suite des agents multiplicateurs dans leur milieu respectif. De plus, un modèle d'intervention concertée a été implanté et expérimenté dans onze milieux d'intervention de la région de Québec ayant accepté de s'associer au projet. Une phase II est prévue pour continuer la diffusion du projet et étendre la sensibilisation et la formation des intervenants.

Le but du second projet *C'est mon sort, je m'en sors* est de favoriser l'adaptation psychosociale des enfants exposés à la violence conjugale. Le cadre opérationnel du programme consiste en vingt rencontres de groupe séparées et conjointes avec les enfants et les mères. L'évaluation a été effectuée en collaboration avec les maisons d'hébergement par le biais d'un protocole de recherche quasi-expérimental avec groupe contrôle non équivalent. Le rapport de recherche est en voie de réalisation.

Responsables :

Premier projet : Dr France Paradis

Courriel : france.paradis@ssss.gouv.qc.ca

Second projet : Dr Catherine Risi

Courriel : c.risi@rrsss16.gouv.qc.ca

Communication

Lessard G., Walsh N.-A., Paradis F., Després E., Côté I., 2002. *Projet d'intervention pour les enfants exposés à la violence conjugale : une approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir*. Communication orale, Congrès conjoint « Bâtisseurs d'avenir » de l'Association des Centres jeunesse du Québec et de l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec, Québec, novembre.

Publications

Arseneau Louise, Bouchard Manon, Lampron Christiane, Lessard Geneviève, Paradis France, Côté Isabelle, 2003. *Les enfants (0-12 ans) exposés à la violence conjugale : Projet d'intervention concertée et intersectorielle dans la région de Québec Cahier d'animation de la journée de sensibilisation*. Direction de santé publique de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec, Québec, 124 pages.

Lampron Christiane, Paradis France, Arseneau Louise, Bouchard Manon, Lessard Geneviève, 2003. *Les enfants (0-12 ans) exposés à la violence conjugale : Projet d'intervention concertée et intersectorielle dans la région de Québec Bilan des activités 2000-2003*. Direction de santé publique de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec, Québec, 80 pages.

Lessard Geneviève, Lampron Christiane, Paradis France, 2003. *Les stratégies d'intervention à privilégier auprès d'enfants exposés à la violence conjugale : recension des écrits*. Institut national de santé publique du Québec, Québec, 55 pages.

Diffusion nationale du rapport mondial de l'OMS sur la violence et la santé

Le Centre collaborateur a largement contribué à faire connaître à travers le réseau québécois des organismes publics et privés le rapport mondial de l'OMS sur la violence et la santé⁵ paru en 2002. Ce document a notamment été présenté quelques temps après sa parution lors d'un colloque national en violence conjugale.

Responsable : Dr Pierre Maurice

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

5 Organisation mondiale de la santé, sous la direction de Étienne G. Krug *et al.*, 2002. *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Genève, 376 pages.

Communication

Maurice Pierre, 2002. *Violence conjugale, perspectives de santé publique d'ici et d'ailleurs*. Communication orale, Colloque sur la violence conjugale : perspectives actuelles pour le réseau de la santé et des services sociaux, Québec, avril.

Intégration dans les cibles d'action du Programme national de santé publique du Québec de problématiques de violence faite aux enfants, aux adolescents, aux femmes et aux personnes âgées

En 2002 et à la suite d'une vaste consultation dans tout le réseau de ses établissements, le ministère de la Santé et des Services sociaux s'appliquait à revoir ses priorités dans le but d'orienter l'action en santé publique pour les dix années à venir. Le **Programme national de santé publique**⁶ est le résultat de cet exercice dans lequel la diminution 1) de la violence envers les femmes et 2) de l'abus, de la négligence et de la violence envers les enfants, les adolescents et les personnes âgées fait l'objet d'objectifs sociosanitaires qui donnent lieu à des activités à réaliser au niveau local, régional ou national.

Responsable : Mme Marthe Hamel

Courriel : marthe.hamel@msss.gouv.qc.ca

Implantation d'une politique de prévention et d'intervention en matière de violence et d'agression sexuelle dans les sports et loisirs des jeunes

Le Centre participe actuellement à l'implantation de la Politique de prévention et d'intervention en matière de violence et d'agression sexuelle dans les sports et loisirs des jeunes⁷. Rappelons que cette politique vise les objectifs suivants : 1) la promotion de milieux de vie sécuritaires et stimulants pour les jeunes, 2) la responsabilisation des adultes et des organismes envers la protection des mineurs, 3) l'encadrement des rapports entre adultes et enfants, 4) la réduction des risques de violence et d'agression sexuelle et 5) le soutien aux intervenants et aux adultes en autorité pour agir adéquatement en situation de violence et d'agression sexuelle. Les milieux municipaux, associatifs et para-scolaires sont ciblés pour l'implantation de la politique.

6 Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, sous la direction de Richard Massé et Léonard Gilbert, 2003. *Programme national de santé publique 2003-2012*. Gouvernement du Québec, Québec, 133 pages.

7 Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie, 2000. *Guide d'implantation Politique de prévention et d'intervention en matière de violence et d'agression sexuelle*. 102 pages. <http://www.loisirquebec.com/centredocumentation>

Communication

Pilote Ruth, 2002. *La prévention de la violence et des agressions sexuelles dans les sports et les loisirs des jeunes*. Communication orale et présentation par affiche, 6e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes, Montréal, 12-15 mai.

3.3 Les armes légères et les mines anti personnelles

Formation sur le rôle de la santé publique dans la prévention des blessures de guerre

En collaboration avec les CDCs, l'OMS, l'Université Ryerson de Toronto, IPPNW et l'Institut national de santé publique du Québec, une formation a été organisée sur le rôle de la santé publique dans la prévention des blessures de guerre. Cette activité s'est déroulée à Montréal du 9 au 11 mai 2002, dans le sillage de la 6^e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes. Elle a attiré une centaine de participants.

Responsable : Dr Antoine Chapdelaine

Courriel : antoine.chapdelaine@ssss.gouv.qc.ca

Communication

Chapdelaine Antoine, 2002. *The epidemiological basis for the prevention of firearm injuries*. Communication orale, International Individual Disarmament Symposium, Istanbul, 18-19 janvier.

Publication

Cukier Wendy and Chapdelaine Antoine, 2003. Chapter *Small arms, explosives, and incendiaries*, pages 155-174. In: *Terrorism and Public Health: a Balanced Approach to Strengthening Systems and Protecting People* by Barry S. Levy and Victor W. Sidel, Oxford University Press, New York, 377 pages.

3.4 Les brûlures

Avis de santé publique sur la température idéale de l'eau chaude du robinet dans les résidences privées

Au cours des derniers mois, l'Institut national de santé publique a été appelé à produire un avis sur la prévention des cas de brûlures et de légionelloses associés à l'eau chaude du robinet dans les résidences privées. Cet avis a été rédigé dans le cadre d'une consultation publique initiée lors de la révision des codes du bâtiment et de plomberie par la Commission canadienne des codes du bâtiment et de prévention des incendies. En effet, l'un des enjeux concernait la température de l'eau chaude chauffée au moyen de chauffe-eau électriques dans les domiciles. La température idéale de l'eau se devait de prévenir à la fois les brûlures et les cas de légionelloses. Cet avis fait une revue de la littérature pertinente pour les deux problèmes, compare les risques et formule un certain nombre de recommandations adressées aux autorités responsables afin de prévenir à la fois les brûlures et la transmission de la légionnelle.

Responsable : Dr Michel Lavoie

Courriel : lavoie.michel@ssss.gouv.qc.ca

Communications

Sergerie Diane, Lavoie Michel, Maurice Pierre, 2003. *Hospitalisations (1998-1999) et Décès (1990-1999) attribuables à des brûlures causées par l'eau chaude du robinet (BECR) au Québec*. Communication orale, Journée scientifique de l'Unité de recherche en santé publique du Centre de recherche du CHUL, Québec, 11 juin.

Sergerie Diane, Lavoie Michel, Maurice Pierre 2002. *Décès et hospitalisations attribuables à des brûlures causées par l'eau chaude du robinet au Québec*. Présentation par affiche, 6^e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes, Montréal, 12-15 mai.

Publication

Lavoie Michel, Lévesque Benoît, Sergerie Diane, 2003. *Prévention des cas de brûlures et de légionelloses associés à l'eau chaude du robinet dans les résidences privées*. Institut national de santé publique du Québec, Québec, 50 pages.

3.5 Les chutes

Élaboration d'un guide référentiel des pratiques efficaces en prévention des chutes

En partenariat avec des organismes de France (Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé en partenariat avec la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés) et de Belgique (Éduca-Santé), le Centre québécois contribue à un projet d'élaboration d'un guide référentiel de bonnes pratiques en matière de prévention des chutes au domicile. Ce projet vise donc à établir des recommandations de bonnes pratiques pour la réalisation de programmes de prévention des chutes des personnes âgées en tenant compte des résultats de la recherche scientifique dans ce domaine, de façon à maintenir ou améliorer l'autonomie fonctionnelle des personnes âgées de 60 ans et plus pour la réduction des chutes accidentelles.

Au cours de la dernière année, un groupe international d'experts francophones a identifié puis défini à partir de la littérature scientifique, les facteurs de risque de chute de la personne âgée, les outils et les tests pour évaluer le risque de chutes et les interventions pour les prévenir. Trois dimensions ont été analysées au regard de la personne, des comportements et de l'environnement. Le produit sera rendu accessible aux intervenants de terrain auprès des aînés des milieux communautaire et médical ainsi qu'aux responsables de programmes en santé publique. Il servira d'outil de référence pour agir de façon multifactorielle sur cette problématique.

L'une des étapes ultérieures du projet consistera à adapter le référentiel, et plus particulièrement les interventions proposées, aux spécificités culturelles des pays concernés. Il est prévu également de compléter le document par une formation à l'intention des acteurs de terrain, afin d'en faciliter l'utilisation. Enfin, il est prévu que seront abordés les aspects d'évaluation des interventions, encore peu développés dans les pays francophones.

Responsable : M. Marc St-Laurent

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

Programme Intégré d'Équilibre Dynamique (PIED, édition 2002)

Cette recherche quasi-expérimentale vise à documenter les effets d'un programme de prévention visant l'augmentation de l'équilibre chez les aînés. Le volet principal du programme consiste en deux rencontres hebdomadaires d'exercices physiques en petits groupes animées par un professionnel durant onze semaines et complétées par un entraînement individuel à domicile. La

recherche propose de vérifier l'efficacité de cette intervention lorsqu'elle est offerte par des organismes du milieu communautaire, le défi de l'intervention portant sur sa capacité d'allier intensité et spécificité des exercices à une animation de groupe compatible avec l'approche communautaire. L'évaluation en est à la dernière série de mesures de l'équilibre et de la force prévues après la fin du programme. Les premiers résultats devraient être disponibles en décembre 2004.

Responsable : Dr Yvonne Robitaille

Courriel : yrobitaille@santepub-mtl.qc.ca

Communications

Laforest Sophie, Parisien Manon, Robitaille Yvonne, Trickey Francine, 2002. *A Critical Review of Exercise Programs for Groups or Individual Aimed at Increasing Strength and Balance in Older Adults*. Communication orale, 6^e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes, Montréal, 12-15 mai.

Parisien Manon, Laforest Sophie, Robitaille Yvonne, Trickey Francine, Genest Carole, 2002. *The Development of a Program for the Use of Community Organisations*. Présentation par affiche, 6^e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes, Montréal, 12-15 mai.

Trickey Francine, Parisien Manon, Robitaille Yvonne, Laforest Sophie, 2002. *Finding the Right Ingredients for the Design of an Exercise Program to Reduce Falls and Fractures in Healthy Seniors*. Communication orale, 6^e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes, Montréal, 12-15 mai.

Publication

Robitaille, Y., Laforest, S., Trickey, F., Damestoy, N., Nault, S., Gauvin, L. et Corriveau, H., 2002. *Évaluation d'un programme d'amélioration de l'équilibre en milieu communautaire, en vue de réduire les chutes et leurs séquelles chez les aînés*. Résumé d'une recherche subventionnée par les Instituts de Recherche en Santé du Canada en janvier 2002. Direction de la santé publique de Montréal-Centre, Montréal.

Programme de Mobilisation auprès des Aînés pour Réduire les Chutes dans l'Environnement domiciliaire (MARCHE)

Ce programme à l'intention des personnes âgées de 65 ans et plus qui vivent encore au domicile et ont chuté dans les derniers six mois poursuit principalement les objectifs suivants : 1) Identifier les facteurs de risque de chute et 2) intervenir selon une approche d'intervention individuelle, multifactorielle et pluridisciplinaire de façon à minimiser ou à enrayer l'effet des facteurs de risque présents. Les facteurs de risque visés sont les troubles de la vision, de l'équilibre et de la marche, les troubles cognitifs, l'hypotension orthostatique, l'utilisation non adéquate de la médication, la malnutrition et les risques de fractures reliées à l'ostéoporose de même que les risques environnementaux. Le programme est actuellement en implantation dans deux territoires de CLSC de la région de Québec. La réalisation d'un déploiement régional est prévue à la suite de l'évaluation de l'étape d'implantation.

Responsable : Dr Denise Gagné

Courriel : denise.gagne@ssss.gouv.qc.ca

Communication

Gagné Denise, Gagnon Catherine, Paradis Michèle, Tourigny André, Lavoie Michel, Lévesque Benoît (2002). *Les défis liés à l'implantation d'un programme de prévention des chutes chez les aînés au domicile*. Présentation par affiche, 6^e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes, Montréal, 12-15 mai et VII Congrès annuel de la Société internationale francophone de gérontologie, Bruxelles, 23-25 septembre.

Publication

Gagné Denise et Gagnon Catherine, 2003. *Programme MARCHE : mobilisation auprès des aînés pour réduire les chutes dans l'environnement domiciliaire*. Direction de santé publique de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec, Québec, 143 pages.

3.6 Le développement d'outils et d'indicateurs pour mesurer la sécurité d'une population et le soutien des initiatives locales de promotion de la sécurité

Rédition et traduction du Guide à l'intention des municipalités

Publié en 1999, le document *Sécurité dans les milieux de vie. Guide à l'intention des municipalités*⁸ a fait l'objet d'une réédition produite conjointement par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et par le ministère québécois de la Sécurité publique (MSP). Rappelons que ce document, diffusé dans les 1 400 municipalités québécoises, visait à aider ces dernières à améliorer la sécurité des citoyens et à promouvoir le concept de ville sécuritaire sur le territoire. À la suite de l'intérêt démontré par les congressistes de la 6^e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes, le Guide a été traduit en anglais et est maintenant disponible en format pdf sur le site Internet de l'INSPQ :

www.inspq.qc.ca/pdf/publications/062_SécuritéMilieuxVie.pdf

Responsable : Mme Renée Levaque

Courriel : renee.levaque@ssss.gouv.qc.ca

Par le biais de l'Institut national de santé publique du Québec et en collaboration avec le ministère de Sécurité publique du Québec, la publication du *Guide* a amené le Centre collaborateur de Québec à s'impliquer 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. En 2002 et 2003, trois réalisations importantes ont été effectuées à ce chapitre : la mise en place d'un centre de ressources virtuel francophone (Internet) en promotion de la sécurité et en prévention de la criminalité, le développement d'une formation en promotion de la sécurité à l'intention des collectivités locales et le développement d'une méthodologie d'enquête pour documenter la sécurité des personnes. Ces réalisations sont brièvement présentées ci-dessous.

8 Renée Levaque, (éd.) 2001. *Sécurité dans les milieux de vie. Guide à l'intention des municipalités*. Comité intersectoriel sur la sécurité dans les milieux de vie. Québec : Ministère de la Sécurité publique, Institut national de santé publique du Québec, 69 p. plus annexes.

Mise en place d'un centre de ressources virtuel francophone (Internet) en promotion de la sécurité et en prévention de la criminalité

Le Centre québécois de ressources en promotion de la sécurité et en prévention de la criminalité (CRPSPC) a été conçu dans le but de soutenir les collectivités locales qui cherchent à promouvoir la sécurité et à prévenir la criminalité sur leur territoire. Ce projet fait suite à la publication du Guide cité ci-dessus et de la *Politique ministérielle en prévention de la criminalité*⁹. À terme, ce site offrira aux visiteurs, un ensemble de documents publiés ou inédits choisis pour leur potentiel de soutien aux interventions. Ainsi, le site réunira des informations sur le processus d'amélioration de la sécurité de même que des outils d'amélioration de la sécurité au regard de différents problèmes tels que la violence, la criminalité non violente, la sécurité routière, l'aménagement du territoire, le loisir municipal et le sentiment de sécurité.

Responsable : Mme Louise Marie Bouchard

Courriel : louise.marie.bouchard@ssss.gouv.qc.ca

Communication

Bouchard Louise Marie, 2002. *Centre québécois de ressources en promotion de la sécurité et en prévention de la criminalité*. Communication orale, colloque du ministère de la Sécurité publique du Québec, Drummondville, 12-13 novembre.

Développement d'une formation en promotion de la sécurité à l'intention des collectivités locales

La diffusion du Guide d'amélioration de la sécurité et l'intérêt qu'il a suscité a conduit au développement d'une programme de formation visant à habilitier les collectivités locales désireuses d'améliorer la sécurité dans leur milieu de vie. La première phase du projet consistait à préparer des modules de formation basés sur les étapes de la démarche proposée dans le Guide. Cinq modules en résultent, développés à partir de projets-pilotes dans lesquels des représentants des communautés ont été étroitement impliqués. Une deuxième étape est prévue pour le développement des outils d'apprentissage qui accompagneront les modules et permettront une diffusion à plus large échelle dans les collectivités désireuses d'implanter cette démarche.

Responsable : Mme Renée Levaque

Courriel : renee.levaque@ssss.gouv.qc.ca

9 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. <http://www.msp.gouv.qc.ca/prevention/prevention.asp?ndn=00&txtSection=prevent>

Développement d'une méthodologie d'enquête pour documenter la sécurité des personnes

Un questionnaire d'enquête visant l'appréciation des besoins d'une collectivité en matière de sécurité des personnes a été élaboré. Ce questionnaire vise à mieux comprendre les problèmes rapportés, les préoccupations exprimées ainsi que les comportements adoptés par la population en matière de sécurité. Il respecte le cadre de référence basé sur la définition de la sécurité utilisé dans le Guide¹⁰ et vise à connaître l'expérience de la population au regard des cinq thèmes suivants : 1) sécurité en général, 2) violence et criminalité, 3) suicide, 4) traumatismes non intentionnels et 5) paix, équité et cohésion sociale. Chacun de ces thèmes est analysé au moyen de quatre catégories d'indicateurs: 1) la présence ou l'absence de problème, 2) les facteurs de risque et de protection, 3) les comportements de protection des individus ainsi que 4) la perception et l'utilisation des services disponibles. Ce questionnaire fera bientôt l'objet d'une validation dans une municipalité du Québec. Il est prévu que la réalisation du projet pilote soit sous la responsabilité du *Réseau québécois des Villes et villages en santé* (RQVVS). Le bilan de la réalisation de ce questionnaire a fait l'objet de deux publications.

Responsable : Mme Monique Rainville

Courriel : monique.rainville@ssss.gouv.qc.ca

Communication

Bouchard Louise Marie, Rainville Monique, Maurice Pierre, Lavertue Robert, Levaque Renée (2002). *L'enquête sur la sécurité des personnes de la région de Québec : pour apprécier les besoins de la collectivité en matière de sécurité*. Communication orale, 6^e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes, Montréal, 12-15 mai.

Publications

Rainville Monique, Bouchard Louise Marie, Lavertue Robert, Maurice Pierre, Levaque Renée, 2003. *Enquête sur la sécurité des personnes: bilan de l'élaboration du questionnaire*. Institut national de santé publique du Québec, Ministère de la Sécurité publique du Québec, Québec, 16 pages plus questionnaire.

Rainville Monique, Louise Marie Bouchard, Robert Lavertue, Pierre Maurice, Renée Levaque, 2003, *Enquête sur la sécurité des personnes : recueil des annexes*. Institut national de santé publique du Québec, Ministère de la Sécurité publique du Québec, Québec

10 Idem note 8 : http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/062_SecuriteMilieuxVie.pdf

3.7 La participation à des événements internationaux

Sixième Conférence mondiale en promotion de la sécurité et en prévention des traumatismes

La 6^e Conférence mondiale en promotion de la sécurité et en prévention des traumatismes s'est tenue à Montréal en mai 2002. L'organisation de l'événement était sous la responsabilité du Centre. Près de 1 500 personnes en provenance d'une centaine de pays de tous les coins du monde ont participé à cet événement d'envergure dont soixante-cinq boursiers des pays en développement. Un site Internet voué à la promotion et aux communications a été rendu accessible durant les deux années qui ont précédé la conférence. Le comité scientifique était composé de 160 personnes en provenance du Canada et de plusieurs autres pays à travers le monde. Les 1 100 conférences, affiches ou vidéos présentés touchaient l'un ou l'autre des neuf thèmes suivants : 1) Sécurité routière, 2) Sécurité au travail, 3) Sécurité dans les loisirs et les sports, 4) Sécurité au domicile et dans les établissements, 5) Sécurité des produits, 6) Prévention du suicide, 7) Prévention de la violence, 8) Soins aux victimes et réadaptation et 9) Thèmes à portée transversale. Ces communications ont été rassemblées dans un imposant Livre des résumés distribué aux participants et accessible à l'adresse Internet suivante :

www.inspq.qc.ca/pdf/publications/129_Trauma2002.pdf

Outre les conférences, les visites techniques et les activités sociales offertes aux participants ont suscité un grand intérêt et la satisfaction des participants inscrits à ces activités. De plus, dix-neuf événements satellites en lien avec la promotion de la sécurité ou la prévention des traumatismes se sont tenus en marge de la conférence. Enfin, une **Charte du droit des personnes à la sécurité**¹¹ a été adoptée lors de la cérémonie de clôture de ce rassemblement international qui s'est avéré un franc succès.

Responsable : Dr Pierre Maurice

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

Publication

Comité organisateur national du Centre collaborateur de l'OMS. 2003. *6^e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes Rapport final d'activités*. Centre collaborateur de l'OMS, Genève, 49 pages plus annexes.

11 Adresse Internet : www.inspq.qc.ca .

Participation à la session de formation avancée en promotion de la sécurité et prévention des traumatismes

Une formation avancée en promotion de la sécurité et prévention des traumatismes s'est tenue en Estonie, en août 2002, sous l'égide du Karolinska Institutet de Stockholm. Le Centre a été invité à y dispenser deux sessions à la demande du comité organisateur. L'une portait sur la présentation du modèle de référence en promotion de la sécurité développé conjointement en 1996 par le Centre et le Karolinska Institutet à la demande de l'OMS. Ce modèle intègre la prévention de la violence, du suicide et des traumatismes non intentionnels¹². La seconde présentation traitait de l'impact des différences culturelles dans la prévention des blessures.

Responsable : Dr Pierre Maurice

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

Septième Conférence mondiale en promotion de la sécurité et en prévention des traumatismes

Le Centre s'implique activement dans la préparation de la 7^e Conférence mondiale en promotion de la sécurité et en prévention des traumatismes, événement qui se tiendra à Vienne en 2004. Il peut ainsi mettre à contribution toute l'expérience acquise lors de l'organisation de la 6^e conférence. Plus précisément, des membres du centre font partie du comité organisateur international et du comité scientifique de l'événement.

Responsable : Dr Pierre Maurice

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

12 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.

3.8 Le renforcement du Réseau international francophone pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes

Organisation et tenue à Montréal en 2002 d'un Séminaire de coopération incluant une rencontre du Réseau international francophone sur la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes

Dans le cadre des activités de coopération bilatérales France-Québec et Belgique-Québec, un séminaire a été organisé en mai par le centre, en marge de la 6^e Conférence mondiale en promotion de la sécurité et en prévention des traumatismes. Le thème de cette rencontre portait sur **la coopération et le transfert des connaissances** et plusieurs activités étaient ouvertes au Réseau international francophone. Quatre objectifs étaient visés : 1) Faire cheminer les dossiers des coopérations franco-québécoise et belgo-québécoise; 2) Renforcer les activités du Réseau international francophone sur la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes; 3) Chercher de nouvelles avenues pour amorcer de nouveaux projets de coopération bilatérales ou multilatérales; 4) Transmettre au bénéfice de ce Réseau les résultats de projets et l'expérience acquise dans les coopérations bilatérales. Les membres du Réseau ont profité de cette occasion pour tenir leur rencontre annuelle. Quatre communications orales et une discussion en table ronde ont permis aux participants de réfléchir sur divers aspects de la coopération et du transfert des connaissances.

Responsable : Mme Danielle St-Laurent

Courriel : danielle.st.laurent@inspq.qc.ca

COMMUNICATION

Sauvageau Lyne, Chapdelaine Antoine, 2002. *Apprentissages tirés de l'expérience de la coopération France-Québec en prévention des traumatismes*. Communication orale, Séminaire de coopération en promotion de la sécurité et prévention des traumatismes, Montréal, 9-11 mai.

Large-scale delivery of a home injury prevention kit for young children

A home injury prevention kit for young children was developed by the Direction de santé publique du Bas-Saint-Laurent. This kit is given to families by a nurse during a post-natal visit at the home. The kit contains safety devices and information brochures on the prevention of accidents likely to affect young children in the home. Upon handing over the kit, the nurse uses this opportunity to advise the family on the safe behaviours to adopt. To date, studies show that the kit can be considered as an effective prevention tool. In Québec, it was integrated into the *Naître Égaux-Grandir en Santé* program of the Bas-St-Laurent. The initiative has inspired a growing number of regions to adopt this tool in their interventions by adapting it to their needs. In France and in Belgium, the first implementation initiatives of the kit have proved promising and a larger-scale distribution and assessment process has been undertaken. The next studies will aim to assess how this tool can make the job easier for the home interveners in order to improve the relationship of trust that needs to be established with the families.

Person in charge: Dr Sylvain Leduc

E-mail : sylvain_leduc@ssss.gouv.qc.ca

Communications

Leduc Sylvain, 2002. *Assessment of a Kit for Preventing Traumas from Occurring to Young Children at Home*. Communication orale conjointe des expérimentations québécoise, française et belge, 6^e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes, Montréal, 12-15 mai.

Leduc Sylvain, 2002. *Kit sécurité maison: un programme pour prévenir les accidents domestiques des jeunes enfants*. Communication orale, Journée de formation et d'appel à projet, Caisse Nationale d'Assurance-Maladie de France, Paris, novembre.

Publication

Sznajder Marc S., Leduc Sylvain, Janvrin Marie-Pierre, Bonnin Marie- Hélène, Aegerter Philippe, Baudier François, Chevallier Bertrand, 2003. Home delivery of an injury prevention kit for children in four French cities: a controlled randomized trial. *Injury Prevention*, 9 :261-265

Adaptation pour la Belgique du *Guide à l'intention des municipalités*

Dans le cadre de la 1^{ère} Coopération Québec-Belgique, des travaux d'adaptation à la réalité belge du document *Sécurité dans les milieux de vie. Guide à l'intention des municipalités*¹³ (Voir section 3.6) ont été entrepris. Ainsi, des représentants d'Éduca-Santé (Belgique) et du Centre collaborateur (Québec) ont travaillé de concert pour préparer la validation et l'implantation en Belgique de la démarche d'amélioration de la sécurité proposée dans le Guide. En tenant compte des critères de succès de l'implantation de la démarche dans les milieux belges et québécois, un document d'accompagnement pour les collectivités sera développé à la suite de cette première étape.

Responsable : Mme Renée Levaque

Courriel : renee.levaque@ssss.gouv.qc.ca

Organisation du 5^e Séminaire international francophone pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes

Le Centre participe activement à l'organisation du prochain séminaire international francophone pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes qui se tiendra à Beyrouth en octobre 2003. Tenu cette année sous le thème « Citoyenneté et prévention des traumatismes : du citoyen au citoyen », l'événement sera l'occasion d'examiner les rapports qu'entretiennent les acteurs de la santé avec les autres acteurs de la collectivité dans le cadre des pratiques de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité.

Responsable : Mme Danielle St-Laurent

Courriel : danielle.st.laurent@inspq.qc.ca

13 Renée Levaque, (éd.) 2001. *Sécurité dans les milieux de vie. Guide à l'intention des municipalités*. Comité intersectoriel sur la sécurité dans les milieux de vie. Québec : Ministère de la Sécurité publique, Institut national de santé publique du Québec, 69 p. plus annexes.

4. Autres activités du Centre

4.1 Prévention de la violence

Sensibilisation des travailleurs de rue en matière d'agression sexuelle

Des sessions de sensibilisation et de formation ont été conçues et dispensées aux travailleurs de proximité dans la région de la Montérégie. Cette formation visait à éclairer certaines réalités vécues par les victimes d'agression sexuelle (ex. : mythes et réalités, conséquences, ressources existantes, recours légaux, prévention) et à outiller les intervenants pour qu'ils puissent reconnaître certains indices d'agression et intervenir adéquatement auprès des victimes.

Responsable : Mme Ruth Pilote

Courriel : r.pilote@rrsss16.gouv.qc.ca

Sensibilisation et formation des organismes ethnoculturels en matière de violence conjugale

Des sessions de sensibilisation et de formation sur la violence conjugale ont été offertes aux intervenants et aux bénévoles des organismes ethnoculturels de la Montérégie. Ces formations avaient pour but 1) de sensibiliser les intervenants à la violence conjugale et à ses effets, 2) d'habiliter les participants à mieux dépister la violence conjugale chez leur clientèle, 3) de leur offrir des références appropriées en matière de prévention et de ressources et 4) de favoriser le partage d'idées sur des stratégies de sensibilisation et de prévention de la violence conjugale adaptées aux réalités ethnoculturelles.

Responsable : Mme Ruth Pilote

Courriel : r.pilote@rrsss16.gouv.qc.ca

4.2 Prévention du suicide

Prévention du suicide sur les ponts

En 2002, à la suite de nombreux suicides annuels depuis le pont Jacques-Cartier à Montréal, le Bureau du coroner du Québec demandait qu'un groupe de travail soit formé pour l'aider à formuler des recommandations en vue de réduire le nombre de suicide à cet endroit. C'est la Direction de santé publique de Montréal-Centre qui a pris en charge la direction des travaux de ce comité auquel la Direction de santé publique de la Montérégie a également collaboré. Le rapport produit en octobre 2002 présente la problématique, propose des recommandations et identifie des pistes d'action exportables à d'autres lieux à risque de suicide.

Responsable : Dr Richard Lessard

Courriel : richard_lessard@ssss.gouv.qc.ca

Communication

Julien Marie, Perron Stéphane, Trickey Francine, Lessard Richard, 2003. *Bringing Suicide Prevention on The Safety Agenda of a Bridge* Communication orale, International Conference on Suicide Prevention, Stockholm, 10-14 septembre.

Publication

Lessard Richard, Trickey Francine, Perron Stéphane, 2002. *Un pont sécuritaire pour tous*. Recommandations du Groupe de travail sur les suicides depuis le pont Jacques-Cartier. Rapport déposé au coroner Paul G. Dionne. Direction de santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, Montréal, Québec, 31 pages.

4.3 Prévention des traumatismes dans les activités de loisir

Formation sur la sécurité des aires de jeux

Une formation théorique et pratique sur la sécurité des aires de jeu publiques a été élaborée par la Direction de santé publique de la Montérégie afin de mieux faire connaître la norme canadienne de sécurité s'appliquant à ce secteur. La formation comprend trois éléments : une présentation électronique visuelle, une vidéo présentant les différentes méthodes d'inspection et une sortie sur le terrain permettant d'illustrer l'application des méthodes

d'inspection. Un cahier contenant l'ensemble des schémas, photos et diapositives présentés est de plus remis à chacun des participants. La formation a déjà été présentée à dix reprises à des responsables d'aires de jeu publiques, municipaux, scolaires et de services de garde ainsi qu'aux professionnels qui ont le mandat d'inspecter la conformité des installations dans les services de garde.

Responsable : M. David Fortier

Courriel : d.fortier@rrsss16.gouv.qc.ca

5. Autres communications

SÉCURITÉ DES PERSONNES ÂGÉES

Guay D., Riberdy H., Tourigny M., Mayer M., 2002. *L'abus et la négligence vécus par les enfants et les traumatismes : une coexistence réelle au Québec*. Communication orale, 6^e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes, Montréal, 12-15 mai.

Rainville M., Lavoie M., Maurice P., 2002. *La perception qu'ont les aîné(e)s de leur sécurité dans le quartier et au domicile*. Présentation par affiche, 6^e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes, Montréal, 12-15 mai.

SUICIDE

Saint-Laurent Danielle, 2002. *L'épidémiologie du suicide dans les différents pays du monde : qu'en savons-nous ? Et comment utiliser cette connaissance pour la prévention ?* Communication orale, Deuxième Congrès international de la francophonie en prévention du suicide, Liège, 18-22 novembre.

TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS

Hamel Denis, 2002. *Traumatismes et défavorisation au Québec*. Présentation par affiche, 6^e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes, Montréal, 12-15 mai.

Quesnel Géraldine, Bégin Claude, Morin Réal, April Nicole, 2002. *Évolution de la consommation d'alcool per capita au Québec et politiques publiques relatives à l'alcool*. Présentation par affiche, 6^e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes, Montréal, 12-15 mai.

Rainville Monique, 2003. *Portrait des consultations à l'urgence de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus de Québec pour des traumatismes d'origine récréative ou sportive*. Communication orale, Journée scientifique de l'Unité de recherche en santé publique du Centre de recherche du CHUL, Québec, 11 juin.

Robitaille Yvonne, Gratton J, 2003. *Utilité des données d'hospitalisation pour la prévention des blessures : rôle essentiel des codes E800-E000* Présentation par affiche, Congrès de l'Association Québécoise des archivistes médicales, Laval, 8-9 mai.

Sanfaçon Guy, Lachaine Jean-Pierre, Des Lauriers Camille, 2002. *PRODTOX : A Link between Canadian Poison Control Centers*. Présentation par affiche, 6^e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes, Montréal, 12-15 mai.

Sergerie Diane, 2003. *Outils et méthode d'analyse appliqués aux décès par traumatisme*. Session de formation, Colloque des coroners du Québec, Longueuil, 24 avril.

VIOLENCE

Tremblay P.H. Martin R., 2002. *Violence ! Prévenir de toute urgence*. Présentation par vidéo, 6^e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes, Montréal, 12-15 mai et 52th Annual Meeting, Canadian Psychiatric Association, Banff, Alberta, novembre.

6. Autres publications

ABUS, NÉGLIGENCE, VIOLENCE ENVERS LES PERSONNES ÂGÉES

Drolet Marie, Gagné Denise, St-Julien Luce, Proulx Pierre et Cengig Agnès, 2003. *Expérience de partenariat dans la région de Québec*. Communication orale, Conférence québécoise sur la violence envers les aînés : agir en collectivité, Montréal, 14-15 avril.

Drolet Marie, Gagné Denise, St-Julien Luce, 2003. Comité régional d'experts sur l'abus, la négligence et la violence envers les aînés, région de Québec : Bilan et perspectives 2003-2005. Direction de santé publique de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec, 21 pages.

Gagné Denise, 2003. La mise en place du Comité régional d'experts sur l'abus, la négligence et la violence envers les aînés de la région de Québec : une expérience de partenariat local et régional intersectoriel. *Dialogue (Bulletin du réseau québécois pour contrer les abus envers les aînés)*, Vol 1 no 1, Avril, page 6.

SUICIDE

Chapdelaine Antoine, 2003. *Étude des intoxications au monoxyde de carbone des émissions de véhicules-moteur*. Communication orale, Journée scientifique de l'Unité de recherche en santé publique du Centre de recherche du CHUL, Québec, 11 juin.

Légaré Gilles, Dorval Jean-François, Ross Claude, 2002. *Programme de diminution de l'accès aux armes à feu*. Communication orale, 6^e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes, Montréal, 12-15 mai.

Racine Pierre, Cardinal Lise, Gagnon Claude, 2003. *Évaluation de l'implantation d'un service de suivi communautaire intensif auprès des personnes ayant fait une tentative de suicide et se présentant dans une salle d'urgence*. Direction de santé publique de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec, Québec, 71 pages plus annexes.

TRAUMATISMES NON INTENTIONNELS

Légaré Gilles, 2003. Trotinettes et traumatismes, un problème à surveiller. *Bulletin épidémiologique de l'Institut national de santé publique du Québec*, sept., pages 1-5.

Rainville Monique, 2002. *Portrait des cas de brûlures répertoriés à l'urgence de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus de Québec (1991-2000)*. Direction de santé publique de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec, Québec, 28 pages.

Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, Direction de santé publique, 2002. *Mémoire sur le Virage à droite au feu rouge*. Déposé à la Commission spéciale du conseil pour l'étude de la pertinence de l'implantation du virage à droite au feu rouge sur le territoire de la Ville de Montréal. 19 novembre.

Robitaille Y., Bourbeau R., Goulet C., Pless, I.B., 2002. *Blessures, exposition au risque et mesures de protection*, p. 411-430, chapitre 18 In : Enquête sociale et de Santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999. Institut de la statistique du Québec. Les Publications du Québec, Québec, 520 pages.

Rossignol M, Moride Y, Perreault S, Boivin JF, Ste-Marie LG, Robitaille Y, Poulin de Courval L, Fautrel B, 2002. : Recommendations for the Prevention of Osteoporosis and Fragility Fractures : International Comparison and Synthesis. *Int. J. Tech. Ass. Health Care*, 18(3) :597-610.

Sergerie Diane, 2003. Chapitre *La prévention*, pages 348-381. In : Mieux vivre avec notre enfant de la naissance à deux ans Guide pratique pour les mères et les pères. Institut national de santé publique du Québec, Québec, 432 pages.

Schaefer Carmen, 2003. *Blessures à domicile État de situation en Montérégie et mesures de prévention*. Direction de santé publique de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Longueuil, 234 pages.

Schaefer Carmen, 2003. *Blessures à domicile État de situation en Montérégie et mesures de prévention Rapport synthèse*. Direction de santé publique de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Longueuil, 80 pages plus annexes.

VIOLENCE

Bouchard Louise Marie, Côté Liliane, Levaque Renée, Paquet Judith (2002). *Portrait des plaintes pour des infractions criminelles commises dans un contexte conjugal : de l'ouverture du dossier jusqu'à l'arrêt des procédures*. Présentation par affiche, 6^e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes, Montréal, 12-15 mai.

Fernet M., Hamel C., Rondeau L., Tremblay P.H., 2003. *Amour, Violence et Jeunes : Aperçu de la situation*. Site Internet de la Direction de santé publique de Montréal-Centre. www.santepub-mtl.qc.ca/jeunesse. p11, avril.

7. Publications de doctorat et de maîtrise

Hagel Brent, 2003. *Helmet Effectiveness in Skiers and Snowboarders*. Doctorat en épidémiologie et biostatistiques, Université McGill.

Doyon Pierrette, 2002. *Facteurs critiques d'implantation de mesures préventives dans les petites entreprises*. Essai de maîtrise en santé communautaire, Université Laval.

8. Perspectives d'avenir

Le mandat du Centre collaborateur avec l'OMS a été renouvelé jusqu'en 2006. En conformité avec la mission et les objectifs du plan d'action présentés plus haut (voir section 2) 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.

9. 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

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

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

À l'instar des autres directions du ministère, la Direction générale de la santé publique soutient le ministre dans l'établissement des politiques et programmes de santé et de services sociaux et voit à leur mise en œuvre et à leur application par les 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 décentralisé faisant appel à l'expertise de santé publique existant au Québec selon un mode de fonctionnement réseau, et ce, afin de couvrir l'ensemble des activités de recherche, de formation, de communication et de services qui devront être menées. Les ressources de ce réseau seront regroupées selon des thèmes dont l'un est le *développement, l'adaptation et la sécurité de la population*. C'est sous ce thème que seront réalisées les activités d'expertise reliées à la prévention des traumatismes 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)¹⁴.

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

La Direction de santé publique du Bas-St-Laurent

La Direction de la santé publique du Bas-Saint-Laurent dessert une population de plus de 203 585 habitants répartis dans 117 municipalités. L'équipe régionale de santé publique comprend 42 employés répartis dans huit unités de travail. Les unités de travail concernant l'adaptation sociale et la santé physique sont impliquées dans la prévention des traumatismes non intentionnels et intentionnels. Un médecin-conseil et quatre professionnels oeuvrent dans ce champ d'intervention.

La Direction de santé publique de la Montérégie

La Direction de santé publique de la Montérégie dessert une population de près de 1,2 millions d'habitants répartis dans 195 municipalités sur la rive sud de l'Île de Montréal. Elle compte environ 160 employés, dont trois professionnels oeuvrant à la prévention des traumatismes. Ce groupe voit au développement, à la promotion et au soutien à la mise en œuvre de programmes d'intervention en prévention des traumatismes routiers, à domicile et dans les sports et les loisirs sur l'ensemble des territoires de CLSC, et ce, depuis 1985.

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

La Direction de santé publique de Montréal-Centre

La Direction de santé publique de Montréal-Centre dessert une population de 1,8 millions de personnes habitant l'île de Montréal. Cette direction compte environ 300 employés. Le programme de prévention des blessures non intentionnelles regroupe deux professionnels tandis que cinq autres professionnels contribuent à la prévention du suicide et de la violence dans d'autres équipes. Ceux-ci possèdent des formations variées en science humaine et de la santé. Les priorités retenues pour les trois prochaines années sont la sécurité des piétons, la prévention des chutes chez les adultes âgés et la réduction des traumatismes intentionnels par la promotion de la sécurité et l'aménagement urbain.

La Direction de santé publique de Québec

La Direction régionale de la santé publique de Québec dessert une population de près de 650 000 habitants répartis dans 46 municipalités. Cette direction regroupe environ 200 employés faisant partie de neuf unités administratives. Parmi ces dernières, l'équipe «Sécurité dans les milieux de vie» a le mandat de promouvoir des environnements et des comportements sécuritaires et non violents ainsi que de réduire l'incidence et les conséquences des traumatismes intentionnels et non intentionnels. Ce service est composé de quinze professionnels formés en épidémiologie ou en santé publique dont sept médecins de santé publique.

Annexe 2

**Lettre d'attestation de la désignation du
Centre collaborateur OMS pour la période
2002-2006**

