

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

RAPPORT D'ACTIVITÉS

2007



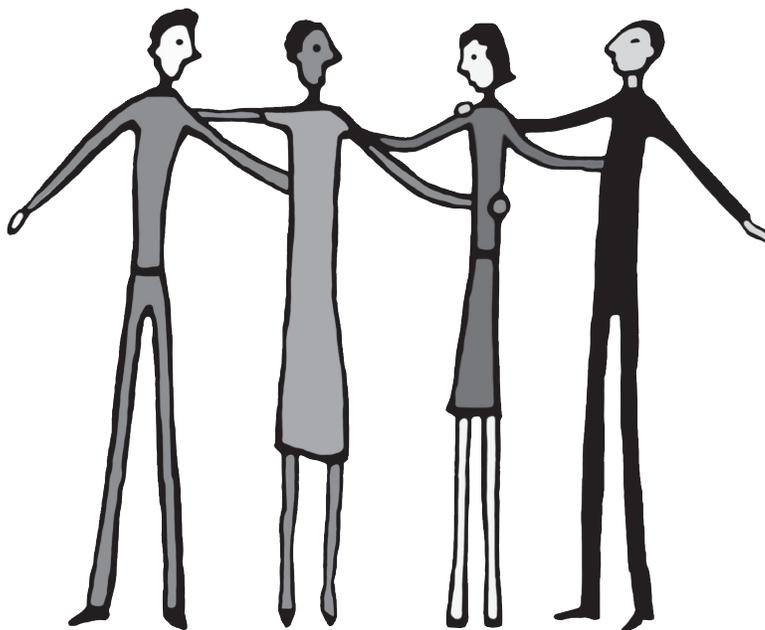
Organisation mondiale de la santé
World Health Organization

Québec 

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

RAPPORT D'ACTIVITÉS

2007



Québec 

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

RÉDACTION

Jasline Flores
Institut national de santé publique du Québec

SOUS LA COORDINATION DE

Pierre Maurice, M.D.
Institut national de santé publique du Québec

Pour renseignements, communiquer avec :

Pierre Maurice, M.D.
2400, avenue d'Estimauville
Québec (Québec) G1E 7G9
Canada

Téléphone : 418 666-7000, poste 345
Télécopieur : 418 666-2776
Courriel : pierre.maurice@inspq.qc.ca

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

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

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

DÉPÔT LÉGAL – 3^e TRIMESTRE 2008
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISSN : 1918-3348 (IMPRIMÉ)
ISSN : 1918-3356 (PDF)
ISBN : 978-2-550-54037-3 (IMPRIMÉ)
ISBN : 978-2-550-54038-0 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2008)

TABLE DES MATIÈRES

Définition du concept de sécurité.....	1
Description du Centre collaborateur	3
Organismes partenaires	3
Comité de direction.....	3
Mission	4
Mandat 2006-2010	4
Contributions attendues.....	4
Contribution attendue 1 - Contribuer aux activités de l’OMS liées au développement des systèmes de surveillance et au déploiement des classifications existantes touchant les traumatismes	7
Contribution attendue 2 - Collaborer avec l’OMS aux activités visant à créer, mobiliser et soutenir des réseaux en prévention des traumatismes	9
Contribution attendue 3 - Collaborer au programme d’activités de l’OMS dans le domaine de la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes	11
Contribution attendue 4 - Soutenir le Programme Global de mentorat de l’OMS.....	17
Contribution attendue 5 - Soutenir les activités de formation et de programmation dans le domaine de la prévention des chutes chez les aînés	19
Contribution attendue 6 - Accueillir au Québec différentes missions étrangères de pays francophones ou pas. Recevoir des stagiaires, notamment en provenance d’Amérique latine et d’Europe	21
Contribution attendue 7 - Contribuer au développement des activités du réseau francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité	23
Autres activités d’intérêt	25
Perspectives d’avenir	27
Annexe Établissements participants.....	29

DÉFINITION DU CONCEPT DE SÉCURITÉ¹

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.

1. 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

Le Centre est formé d'un ensemble d'institutions du réseau de la santé publique du Québec sous la coordination scientifique de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) qui, de part sa mission, établit des liens avec différentes organisations, à l'échelle canadienne et internationale, de manière à favoriser la coopération et l'échange de connaissances.

ORGANISMES PARTENAIRES

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

COMITÉ DE DIRECTION

- Lillianne Bertrand, chef du service, Promotion de saines habitudes de vie et de dépistage, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. (courriel : lillianne.bertrand@msss.gouv.qc.ca).
- Jasline Flores, professionnelle de recherche, Institut national de santé publique du Québec.
- D^r Pierre Maurice, chef d'unité scientifique, Unité Sécurité et prévention des traumatismes, Direction du développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec.
- Patrick Morency, responsable du programme de prévention des traumatismes, Direction de santé publique de Montréal.
- Diane Sergerie, professionnelle de recherche, Direction de santé publique de la Montérégie.
- Danielle St-Laurent, coordonnatrice de l'unité Connaissance-surveillance, Institut national de santé publique du Québec.
- Sylvain Leduc, responsable du dossier des traumatismes, Direction de santé publique du Bas-Saint-Laurent.
- Hélène Valentini, responsable de la coopération internationale, Institut national de santé publique du Québec.

MISSION

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

MANDAT 2006-2010

1. Collaborer aux activités de l'OMS/PAHO.
2. Répondre à des besoins de la communauté internationale.
3. Soutenir le Réseau francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité.

CONTRIBUTIONS ATTENDUES

1. Contribuer aux activités de l'OMS liées au développement des systèmes de surveillance et au déploiement des classifications existantes touchant les traumatismes :
 - a. contribuer à l'adaptation et la validation en français du système de classification ICECI en collaboration avec d'autres pays francophones participant au Réseau francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité;
 - b. réaliser des études qui permettent de documenter le passage de la CIM9 à la CIM10 (version française) afin d'être en mesure de produire des données évolutives malgré les impacts importants observés au plan des prévalences;
 - c. diffuser les travaux réalisés sur la classification ICECI et le passage de la CIM9 à la CIM10.
2. Collaborer avec l'OMS aux activités visant à créer, mobiliser et soutenir des réseaux en prévention des traumatismes :
 - a. participer aux activités du Comité organisateur international (IOC) des Conférences mondiales en prévention des traumatismes et promotion de la sécurité;
 - b. participer à l'organisation des conférences mondiales en prévention des traumatismes et promotion de la sécurité; pour la 9^e Conférence à Mexico en 2008, soutenir l'Instituto Nacional de Salud Publica de México en collaboration avec le bureau régional pour les Amériques de l'OMS et le bureau chef de l'OMS;
 - c. soutenir la création de la Société internationale en prévention de la violence et des traumatismes.
3. Collaborer au programme d'activités de l'OMS dans le domaine de la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes :
 - a. participer aux réunions annuelles du réseau des Centres collaborateurs OMS en prévention de la violence et des traumatismes;
 - b. continuer les efforts de diffusion et de mise en application du rapport mondial sur la violence et la santé;
 - c. continuer les efforts de diffusion et de mise en application du rapport mondial sur les traumatismes dus aux accidents de la circulation;

- d. Contribuer à la préparation, la diffusion et la mise en application du rapport mondial sur la sécurité des enfants (à venir en 2008);
 - e. Contribuer à l'adaptation de la formation TEACH VIP en français;
 - f. Contribuer à la formation d'intervenants en prévention des traumatismes et en promotion de la sécurité en Amérique latine en collaboration avec l'OMS et la PAHO;
 - g. Promouvoir l'utilisation de TEACH VIP dans les pays francophones.
4. Soutenir le Programme Global de mentorat de l'OMS :
 - a. participer au développement du programme;
 - b. participer en tant que mentor.
 5. Soutenir les activités de formation et de programmation dans le domaine de la prévention des chutes chez les aînés :
 - a. développement d'outils dans le domaine de la prévention des chutes chez les aînés;
 - b. développement d'un programme de formation ciblant le personnel du réseau de la santé incluant les médecins.
 6. Accueillir au Québec différentes missions étrangères de pays francophones ou pas. Recevoir des stagiaires, notamment en provenance d'Amérique latine et d'Europe.
 7. Contribuer au développement des activités du Réseau francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité :
 - a. promouvoir une implication des pays francophones dans le domaine de la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes;
 - b. participer à l'organisation et la tenue des séminaires du Réseau francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité;
 - c. participer à des activités de formation organisée à l'intention d'un public francophone :
 - i. participation à l'organisation et la tenue du module « prévention des traumatismes et promotion de la sécurité » dans le cadre de l'Université d'été de santé publique de Besançon (France);
 - ii. participation à l'organisation et la tenue de formations dans le cadre d'événements internationaux (ex. : séminaires francophones, conférence mondiale).
 - d. Contribuer à mobiliser les pays francophones d'Afrique dans le domaine de la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes :
 - i. soutenir l'AFRO dans le suivi des consultations tenues lors de la Réunion des hauts fonctionnaires chargés de la prévention et du contrôle des traumatismes en Afrique francophone, tenue à Brazzaville;

- ii. diffusion d'information et d'outils;
 - iii. activités de formation;
 - iv. intégration de professionnels africains dans le Réseau francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité.
- e. Favoriser l'échange d'expertise entre les professionnels oeuvrant dans les pays francophones.

NOTE AU LECTEUR

Ce rapport est soumis annuellement à l'OMS/PAHO et fait partie des exigences de gestion et de suivi dont le **Centre collaborateur OMS du Québec pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes est redevable.** Ce document fait uniquement référence aux activités en lien avec le mandat reçu de l'OMS/PAHO. Pour connaître les autres activités des organismes constituant le Centre, veuillez communiquer avec madame Jasline Flores à l'adresse suivante : jasline.flores@inspq.qc.ca.

CONTRIBUTION ATTENDUE 1 - CONTRIBUER AUX ACTIVITÉS DE L'OMS LIÉES AU DÉVELOPPEMENT DES SYSTÈMES DE SURVEILLANCE ET AU DÉPLOIEMENT DES CLASSIFICATIONS EXISTANTES TOUCHANT LES TRAUMATISMES

- Contribuer à l'adaptation et la validation en français du système de classification ICECI en collaboration avec d'autres pays francophones participant au Réseau francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité.
- Réaliser des études qui permettent de documenter le passage de la CIM9 à la CIM10 (version française) afin d'être en mesure de produire des données évolutives malgré les impacts importants observés au plan des prévalences.
- Diffuser les travaux réalisés sur la classification ICECI et le passage de la CIM9 à la CIM10.

Activités réalisées

Participation à la rédaction du rapport synthèse des travaux d'un comité d'experts francophones mandatés pour vérifier et valider le contenu de la traduction en français de la *International Classification of External Causes of Injuries (ICECI)*. Des propositions ont été faites pour modifier (ou conserver) la traduction de certains termes de la classification, de l'anglais (ICECI) vers le français (CICET).

(Danielle St-Laurent : danielle.st.laurent@inspq.qc.ca).

Publications, présentations et autres productions

Institut de veille sanitaire, (2007) Classification Internationale des Causes Externes de Traumatismes (CICET) Expertise et validation de la traduction en français de l'ICECI Propositions de modifications/International Classification of External Causes of Injuries (ICECI) Appraisal and validation of the French translation of the ICECI Proposals for modifications, St-Maurice, 35 p.

CONTRIBUTION ATTENDUE 2 - COLLABORER AVEC L'OMS AUX ACTIVITÉS VISANT À CRÉER, MOBILISER ET SOUTENIR DES RÉSEAUX EN PRÉVENTION DES TRAUMATISMES

Activités attendues

- Participer aux activités du Comité organisateur international (COI) des Conférences mondiales en prévention des traumatismes et promotion de la sécurité.
- Participer à l'organisation des conférences mondiales en prévention des traumatismes et promotion de la sécurité; pour la 9^e conférence à Mexico en 2008, soutenir l'Instituto Nacional de Salud Pública de México en collaboration avec le bureau régional pour les Amériques de l'OMS et le bureau chef de l'OMS.
- Soutenir la création de la Société internationale en prévention de la violence et des traumatismes.

Activités réalisées

- A. Participation aux discussions du COI concernant le programme de la 9^e Conférence mondiale sur la prévention des traumatismes et la promotion de la sécurité (programme scientifique, programme de bourses, échéancier, promotion, etc.).
- B. Organisation d'une session spéciale sur les blessures sportives dans le cadre de la 9^e conférence mondiale.
- C. Participation au comité scientifique de la 9^e conférence mondiale.
- D. Promotion au cours de l'année de la 9^e conférence de Mérida, Mexique au sein du réseau canadien oeuvrant en prévention des traumatismes et en promotion de la sécurité (Pierre Maurice : Pierre.Maurice@inspq.qc.ca.).

CONTRIBUTION ATTENDUE 3 - COLLABORER AU PROGRAMME D'ACTIVITÉS DE L'OMS DANS LE DOMAINE DE LA PROMOTION DE LA SÉCURITÉ ET LA PRÉVENTION DES TRAUMATISMES

- Participer aux réunions annuelles du réseau des Centres collaborateurs OMS en prévention de la violence et des traumatismes.
- Continuer les efforts de diffusion et de mise en application du rapport mondial sur la violence et la santé.
- Continuer les efforts de diffusion et de mise en application du rapport mondial sur les traumatismes dus aux accidents de la circulation.
- Contribuer à la préparation, la diffusion et la mise en application du rapport mondial sur la sécurité des enfants (à venir en 2008).
- Contribuer à l'adaptation de la formation TEACH VIP en français.
- Contribuer à la formation d'intervenants en prévention des traumatismes et en promotion de la sécurité en Amérique latine en collaboration avec l'OMS et la PAHO.
- Promouvoir l'utilisation de TEACH VIP dans les pays francophones.

Activités réalisées

Réunions des centres collaborateurs

- A. Participation à la 17^e rencontre des directeurs de centre collaborateur OMS en prévention des traumatismes et de la violence les 17 et 18 septembre 2007 à Genève, Suisse. Présentation du bilan des activités du Réseau francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).
- B. Participation à une rencontre de deux jours à Mexico regroupant les centres collaborateurs OMS des Amériques faisant partie de la « Sustainable Development and Environmental Health Area (SDE) ». La rencontre était organisée par l'Organisation panaméricaine de la santé (PAHO) et les objectifs étaient :
 - le rapprochement du travail réalisé par les centres collaborateurs et les instituts nationaux de référence avec les résultats régionaux attendus du PAHO selon son plan de travail 2008-2009 pour la Sustainable Development and Environmental Health Areas (SDE);
 - le développement d'un plan de travail convergent entre les centres collaborateurs et les Centres nationaux de référence en réponse aux besoins de coopération technique aux niveaux national, subrégional et régional. (Jasline Flores : jasline.flores@inspq.qc.ca).

Consultations organisées par l'OMS/PAHO

C. Participation au Urban, Health Forum : Moving Toward an Urban Health Framework and Agenda for Action in the Americas tenu du 26 au 28 novembre 2007 à Mexico au Mexique. La rencontre était organisée par l'Organisation panaméricaine de la santé (PAHO) et les objectifs étaient de :

- améliorer le document de référence sur la santé urbaine;
- définir les paramètres qui guideront le plan d'action du Forum pour les deux prochaines années;
- recueillir des propositions d'action qui s'adressent au PAHO et à ses centres collaborateurs sur les deux thèmes privilégiés que sont les indicateurs et la gouvernance ou les politiques publiques au regard de la santé urbaine;
- créer des liens entre le travail du réseau de connaissances sur la santé urbaine (Knowledge Network on Urban Settings [KNUS] issu de la Commission sur les déterminants sociaux de la santé-Commission on Social Determinants of Health- de l'OMS situé au Kobe Center au Japon) pour leur travail régional sur la santé urbaine;
- identifier d'autres acteurs pouvant contribuer au cours des prochaines années au Forum sur la santé urbaine;
- délimiter les secteurs clés de l'assistance technique du PAHO au cours des deux prochaines années

(Louise Marie Bouchard : louise.marie.bouchard@ssss.gouv.qc.ca).

D. Participation aux travaux de révision du document « Preventing Injuries and Violence. A Guide for Ministries of Health » publié par l'Organisation Mondiale de la Santé en 2007. (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca et Pierre Patry : pierre.patry@msss.gouv.qc.ca).

Violence

E. Continuer les efforts de diffusion et de mise en application du « Rapport mondial sur la violence et la santé » (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca et Jasline Flores : jasline.flores@inspq.qc.ca):

- Participation à la mise à jour du Programme national de santé publique du Québec 2003-2012, (document maître qui définit l'offre de services en santé publique au Québec) dans le but d'y incorporer des activités de prévention de la violence en lien avec les recommandations du rapport mondial sur la violence et la santé;
- Participation aux efforts pour mettre en place une stratégie canadienne en prévention de la violence via une participation aux travaux du groupe Prévention de la violence Canada / Prevention of Violence Canada :
 - soutien à l'organisation de la 3^e assemblée publique organisée le 18 septembre 2007 lors de la Conférence annuelle de l'Association canadienne de santé publique à Ottawa, Ontario ou l'administrateur en chef de la santé publique au Canada le D^r David Butler Jones a prononcé le discours d'ouverture;

- participation les 27 et 28 février 2007 à la première rencontre de travail de ce groupe. C'est alors que six groupes de travail ont été constitués en conformité avec le guide de l'OMS « Preventing violence : A guide to implementing the recommendations of the World Report on Violence and Health »;
 - participation en novembre 2007 à une deuxième rencontre de travail à Toronto, Ontario lors de la Conférence canadienne sur la prévention des traumatismes et la promotion de la sécurité. Lors de cette rencontre les groupes de travail ont pu établir un calendrier d'activités pour la prochaine année.
- Élaboration d'un rapport sur les indicateurs permettant de juger la vulnérabilité d'un territoire au regard de la criminalité, du désordre et de l'insécurité. Ce document a été produit dans le cadre du projet de création d'une trousse diagnostique sur la sécurité d'un territoire. Il constitue une réflexion sur les preuves scientifiques permettant d'associer un facteur donné à la vulnérabilité d'un territoire au regard de sa sécurité. Il est constitué de 14 fiches concernant des facteurs socioculturels, économiques et environnementaux (voir section Publications et autres productions pour référence). (Julie Laforest : julie.laforest@inspq.qc.ca).

Sécurité routière

- F. Continuer les efforts de diffusion et de mise en application du « Rapport mondial sur les traumatismes dus aux accidents de la circulation » :
- Contribution aux activités de l'année de la sécurité routière au Québec par le biais d'une participation à la Table québécoise de la sécurité routière. Cette structure a été mise sur pied pour conseiller le ministre des Transports au sujet des actions ou des interventions qui peuvent être prises dans une perspective de concertation intersectorielle en faveur de la sécurité routière. Le « Rapport mondial sur les traumatismes dus aux accidents de circulation » constitue un des outils utilisés par le centre collaborateur dans le cadre de sa contribution. Le premier rapport de la table a été déposé en juin 2007. Il comporte 23 recommandations regroupées sous sept thèmes : la vitesse au volant, l'alcool au volant, le cellulaire au volant, la ceinture de sécurité, les usagers vulnérables, l'environnement routier et le partenariat avec le milieu municipal. Les six actions prioritaires que la ministre a mises de l'avant suite au dépôt du rapport sont les suivantes :
1. l'introduction de sanctions plus sévères pour les grands excès de vitesse et la récidive;
 2. la mise en place de projets pilotes pour les radars photographiques et les caméras aux feux rouges;
 3. des sanctions plus sévères pour la conduite avec les facultés affaiblies;
 4. l'interdiction pour le conducteur d'utiliser le combiné d'un téléphone cellulaire lorsque le véhicule est en mouvement;
 5. l'accès graduel à la conduite et les limiteurs de vitesse pour les camions lourds.
- (Réal Morin : real.morin@inspq.qc.ca);

- Rédaction d'un Avis de santé publique sur les effets du cellulaire au volant et recommandations. Ce document s'intéresse au lien entre l'utilisation du cellulaire au volant et le risque de collision et de traumatismes routiers. Il permet en plus d'établir 1) si les dispositifs en main et main libre produisent les mêmes effets sur la performance de conduite et le risque de blessures, 2) si les effets liés au cellulaire au volant sont similaires à d'autres sources de distraction (radio, conversation, autre instruments et télématiques embarqués), 3) s'il y a un effet d'apprentissage sur le risque et finalement 4) si on doit interdire le cellulaire au volant. Pour répondre à ces questions une recension systématique des écrits scientifiques a été réalisée (voir section Publications et autres productions pour référence). (Étienne Blais : etienne.blais@umontreal.ca et Diane Sergerie : d.sergerie@rrsss16.gouv.qc.ca);
- Participation aux audiences publiques et dépôt d'un mémoire à la Commission des transports et de l'environnement dans le cadre des consultations sur le projet de loi 42 modifiant le Code de la sécurité routière et le Règlement sur les points d'inaptitude. La Commission est l'une des onze commissions parlementaires permanentes de l'Assemblée nationale du Québec. Elle exerce ses compétences dans le domaine des transports, des travaux publics, de l'environnement et de la faune. En matière de sécurité routière, la Commission a décidé de procéder à une réflexion sur les enjeux suivants : les téléphones cellulaires, la vitesse excessive, les motocyclistes et les conditions hivernales afin de recommander aux autorités compétentes des pistes d'actions pour les prochaines années. (voir section Publications et autres productions pour référence). (Étienne Blais : etienne.blais@umontreal.ca);
- Évaluation d'un programme d'activités visant à promouvoir l'utilisation correcte des sièges d'auto pour enfants à l'échelon local. Plus précisément, en 2007 l'INSPQ a eu pour mandat d'évaluer l'implantation de ce programme dans un contexte de projets pilotes dans trois régions du Québec. En vertu de ce mandat, l'INSPQ devait :
 - déterminer dans quelle mesure les activités prévues au plan d'action ont pu être réalisées (mesure de l'écart);
 - décrire les facteurs ayant pu favoriser ou nuire à l'implantation des activités prévues au plan d'action;
 - identifier les « ajustements » requis pour adapter les activités prévues aux besoins des clientèles visées et pour en favoriser une implantation réussie (évaluation formative). (Michel Lavoie : lavoie.michel@ssss.gouv.qc.ca).

Sécurité des enfants

G. Participation en mai 2007 à une rencontre de consultation au Panama, des partenaires des Amériques en vue de la sortie du rapport « World Report on Child Unintentional Injury Prevention » prévue en 2008. Des commentaires ont été exprimés sur la version préliminaire du rapport et une brève présentation de ce qui se fait au Québec dans le domaine a été faite. Les visites à domicile par des infirmières préventionnistes dans les familles avec des jeunes enfants ont été suggérées comme étant une stratégie en prévention promotion reconnue efficace et recommandé dans la littérature. Des discussions ont aussi permis d'aborder la position du Canada en ce qui concerne le

bannissement des marchettes pour bébés sur le marché. Sylvain Leduc : sylvain.leduc.asss01@ssss.gouv.qc.ca.

TEACH VIP

- H. Participation à l'organisation et à la réalisation d'une session de formation de formateurs du TEACH VIP offerte par l'OMS à des enseignants œuvrant en Afrique francophone à Kigali, Rwanda du 20 au 22 février 2007. Le but de la formation était de développer les habiletés des participants dans le domaine de la prévention de la violence et des traumatismes en Afrique francophone et de promouvoir l'enseignement de la prévention de la violence et des traumatismes en Afrique francophone. Au total, vingt personnes venues du Cameroun, du Bénin, de la Côte d'Ivoire, du Burundi, du Rwanda et de la République démocratique du Congo (RDC) ont participé à cet atelier qui leur a permis de a) mieux maîtriser les connaissances de base dans le domaine de la prévention de la violence et des traumatismes; b) connaître le contenu du programme TEACH VIP et c) se familiariser avec le programme TEACH VIP pour un enseignement adapté au contexte local et à différents auditoires.
- I. Participation à une rencontre à Bordeaux en juin 2007 portant sur la révision de la traduction française du module de base et du module avancé de la formation TEACH-VIP, (Gilles Légaré : gilles_legare@uqar.ca et Danielle St-Laurent : danielle.st.laurent@inspq.qc.ca).

Publications, présentations et autres productions

Blais, É., Gagné, M-P., et Prince, J. (2007). « The impact of firearm legislations on homicides and suicides in Canada ». Présentation par affiche. Congrès annuel de l'American Society of Criminology. Atlanta, Georgia, 14 au 17 novembre 2007.

Bégin, C., Blais, É., Courville, A., Lavoie, M., Maurice, P., Morin, R., Sergerie, D. (2007) *Mémoire déposé à la Commission des transports et de l'environnement dans le cadre des consultations sur les projets de loi modifiant le Code de la sécurité routière et le Règlement sur les points d'inaptitude*. Direction développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec, 37 p. [http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/723_memoire_securite_routiere.pdf]

Blais, E. Sergerie, D., Maurice, P. (2007). *Avis de santé publique sur les effets du cellulaire au volant et recommandations*. Direction développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec. 97 p. [<http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/615-AvisCellulaireAuVolant.pdf>]

Laforest, J. (2007) *Indicateurs de vulnérabilité associés à la sécurité d'un territoire*. Vivre en sécurité, se donner les moyens. Institut national de santé publique du Québec, 64 p. [http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/721_indicateurs_final_crpspc.pdf].

Gagné, M-P., et Blais, É. » L'effet des législations canadiennes sur les traumatismes et les crimes associés aux armes à feu ». 75^e congrès de l'Association francophone pour le savoir (ACFAS), Trois-Rivières, Québec, 7 au 11 mai 2007.

Légaré, G., Gagné, M. « Description de l'alcoolémie chez les victimes décédées à la suite d'un traumatisme de véhicules hors-route au Québec, 1990-2004 », XVII^e Conférence Canadienne Multidisciplinaire sur la Sécurité Routière, Montréal, Québec, juin 2007.

Gagné, M., Légaré, G. « Les décès à VHR surviennent-ils hors de la route ? Description des lieux de 727 accidents mortels au Québec », XVII^e Conférence Canadienne Multidisciplinaire sur la Sécurité Routière, Montréal, Québec, juin 2007.

Goulet, C, Hagel, B., Hamel, D., Légaré, G. (2007), « Risk factors associated with serious ski patrol-reported injuries sustained by skiers and snowboarders in snow parks and on other slopes », Canadian Journal of Public Health, 98(5) 402-406.

CONTRIBUTION ATTENDUE 4 - SOUTENIR LE PROGRAMME GLOBAL DE MENTORAT DE L'OMS

- Participer au développement du programme.
- Participer en tant que mentor.

Activités réalisées

Supervision d'une mentorée en provenance de la Macédoine dans le cadre du programme de mentorat. Le mentorat a porté plus spécifiquement sur les étapes préliminaires à l'élaboration d'un programme de formation des cliniciens au sujet des mauvais traitements faits aux enfants dans le cadre d'une formation des cliniciens sur la violence familiale. (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.c.ca).

CONTRIBUTION ATTENDUE 5 - SOUTENIR LES ACTIVITÉS DE FORMATION ET DE PROGRAMMATION DANS LE DOMAINE DE LA PRÉVENTION DES CHUTES CHEZ LES ÂÎNÉS

- Développement d'outils dans le domaine de la prévention des chutes chez les aînés.
- Développement d'un programme de formation ciblant le personnel du réseau de la santé incluant les médecins.

Activités réalisées

Poursuite de l'implantation d'un continuum de services de prévention des chutes pour les aînés vivant à domicile.

Ce continuum de services s'adresse aux personnes âgées de 65 ans et plus qui vivent à domicile et qui ont chuté dans la dernière année ou qui éprouvent des problèmes de marche ou d'équilibre. Il comporte trois grands volets : le volet **Interventions multifactorielles personnalisées** visant à dépister et évaluer les facteurs de risque ainsi qu'à faire les interventions individualisées pour diminuer ces risques; le volet **Interventions multifactorielles non personnalisées** visant à rendre disponibles des programmes d'exercices en groupe conçus pour améliorer la force musculaire et l'équilibre tout en informant la clientèle sur les autres facteurs de risque (ces interventions se font par le biais du Programme Intégré d'Équilibre Dynamique (PIED)); le volet **Interventions médicales préventives** qui vise à améliorer les pratiques cliniques préventives au regard de la problématique en fournissant aux médecins omnipraticiens une formation et des outils d'intervention.

Afin de soutenir l'implantation de ce continuum, des actions ont été menées à plusieurs niveaux :

Au niveau provincial :

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a produit un Guide d'implantation pour le volet **multifactoriel personnalisé** destiné au réseau des professionnels de la santé. Il a également organisé plusieurs formations accréditées tant pour le volet multifactoriel personnalisé que pour le volet multifactoriel non personnalisé. Il a par ailleurs mis sur pied un comité médical responsable de formuler des recommandations sur les meilleures **pratiques cliniques préventives** à intégrer dans les activités des omnipraticiens.

Au niveau international :

Signature en juillet 2007 d'un accord de collaboration avec la Fédération française Entraînement Physique dans le Monde Moderne, Sport pour TOUS (FFEPMM), pour le partage d'expertise sur la mise en place du programme intégré d'équilibre dynamique (PIED) (formation, outils, recherche) sur le territoire français. (Hélène Valentini : helene.valentini@inspq.qc.ca).

Rencontre des responsables du programme PIED à la FFEPM à Paris du 14 au 18 octobre afin de discuter, échanger et arrimer les approches d'implantation du programme. Participation (co-animation) aux formations données à Marley Le Roy (région nord de Paris) les 16-17 octobre et à Cannes-Mandelieu (Provence) les 23-24 octobre afin de soutenir l'implantation du programme PIED en France. Participation à la création d'outils appropriés pour le déploiement, le suivi et l'évaluation de l'implantation du programme. (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca)

Publications, présentations et autres productions

Bégin, C, Boudreault, V, Sergerie, D. (2007) La prévention des chutes dans un continuum de services pour les aînés vivant à domicile - Guide d'implantation –IMP, Intervention multifactorielle personnalisée, Institut national de santé publique du Québec, 682 p. [<http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/643-LaPreventionChutesServicesAinesVivantDomicile.pdf>]

Filiatrault, J., Parisien, M., Laforest, S., Genest, C., Gauvin, L., Fournier, M., Trickey, F., Robitaille, Y. « Implementing a community-based falls prevention program: From drawing board to reality » Can Journal of Aging/Revue canadienne du vieillissement. 2007, 26 (3):213-226.

Robitaille, Y., Gagné, M. « Les hospitalisations pour chute chez les adultes âgés : un aperçu québécois; Fall-related hospitalizations among the elderly: Overview from Quebec (Canada) », Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 37-38/2 octobre 2007, p.325-28.

Filiatrault, J., L. Gauvin, M. Fournier, M. Parisien, Y. Robitaille, S. Laforest, H. Corriveau, and L. Richard. « Evidence of the Psychometric Qualities of a Simplified Version of the Activities-specific Balance Confidence Scale for Community-Dwelling Seniors ». Arch Phys Med Rehabil. 88 (5):664-672, 2007.

Maurice, P. « Public Health and Crime Prevention : A Collaborative Initiative to Promote Safety » 19^e Conférence mondiale de l'Union internationale de Promotion de la Santé et d'Éducation pour la Santé (UIPES), Vancouver, Colombie –Britannique, Juin 2007.

Maurice, P. « Promotion de la sécurité et enjeux liés au vieillissement ». Symposium national, Université de Montréal, Montréal, Québec, octobre 2007.

**CONTRIBUTION ATTENDUE 6 -
ACCUEILLIR AU QUÉBEC DIFFÉRENTES MISSIONS ÉTRANGÈRES DE
PAYS FRANCOPHONES OU PAS. RECEVOIR DES STAGIAIRES,
NOTAMMENT EN PROVENANCE D'AMÉRIQUE LATINE ET D'EUROPE**

Activités réalisées

Accueil d'une délégation française formée de représentants de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) et de l'Institut national de recherche sur les transports et leur sécurité (INRETS). Des présentations ont été faites sur le dossier de la promotion de la sécurité, de la prévention des traumatismes intentionnels et non intentionnels et de la sécurité routière au Québec. (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca et Danielle St-Laurent : danielle.st.laurent@inspq.qc.ca).

CONTRIBUTION ATTENDUE 7 - CONTRIBUER AU DÉVELOPPEMENT DES ACTIVITÉS DU RÉSEAU FRANCOPHONE DE PRÉVENTION DES TRAUMATISMES ET DE PROMOTION DE LA SÉCURITÉ

- Promouvoir une implication des pays francophones dans le domaine de la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes.
- Participer à l'organisation et la tenue des séminaires du Réseau francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité.
- Participer à des activités de formation organisées à l'intention d'un public francophone :
 - *participation à l'organisation et la tenue du module « prévention des traumatismes et promotion de la sécurité » dans le cadre de l'Université d'été de santé publique de Besançon (France);*
 - *participation à l'organisation et la tenue de formations dans le cadre d'événements internationaux (ex. : séminaire francophone, conférence mondiale).*
- Contribuer à mobiliser les pays francophones d'Afrique dans le domaine de la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes :
 - *soutenir l'AFRO dans le suivi des consultations tenues lors de la Réunion des hauts fonctionnaires chargés de la prévention et du contrôle des traumatismes en Afrique francophone, tenue à Brazzaville;*
 - *diffusion d'information et d'outils;*
 - *activités de formation;*
 - *intégration de professionnels africains dans le Réseau francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité.*
- Favoriser l'échange d'expertise entre les professionnels œuvrant dans les pays francophones.

Activités réalisées

- A. Collaboration aux travaux du conseil d'administration du Réseau francophone international pour la promotion de la santé section des Amériques à partir de janvier 2007 (Jasline Flores : jasline.flores@inspq.qc.ca).
- B. Participation au 7^e Séminaire international de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité organisé par le Réseau francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité (du 21 au 23 juin 2007 à Bordeaux, France).. Au cours de ce séminaire des discussions ont été entamées pour la tenue d'un séminaire au Québec en 2009. (Danielle St-Laurent : danielle.st.laurent@inspq.qc.ca).
- C. Participation à un comité scientifique responsable de la programmation des Journées de la prévention, organisées par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) (10 et 11 avril 2008 à Paris, France). La première journée de cet événement était consacrée à la prévention des traumatismes. (Danielle St-Laurent : danielle.st.laurent@inspq.qc.ca).

- D. Participation au comité scientifique responsable de la programmation du module traitant de la prévention de la violence et du suicide chez les jeunes dans le cadre de la 5^e Université d'été francophone en santé publique (du 29 juin au 4 juillet 2008, à Besançon, France (Danielle St-Laurent : danielle.st.laurent@inspq.qc.ca).
- E. Participation à la mise à jour et à la traduction en français de la « Formation canadienne en prévention et contrôle des traumatismes » développée par le *Canadian Collaborative Centres for Injury Prevention*. (Jasline Flores : jasline.flores@inspq.qc.ca et Michel Lavoie : lavoie.michel@ssss.gouv.qc.ca).
- F. Organisation d'une session de formation en prévention de traumatismes (12 et 13 décembre 2007, Montréal, Canada). Cette formation de deux jours était basée sur le contenu du programme de la « Formation canadienne en prévention et contrôle des traumatismes ». Elle a regroupé plus de 15 personnes provenant du milieu universitaire, ainsi que des secteurs des sports et loisirs et de la santé publique. (Jasline Flores : jasline.flores@inspq.qc.ca et Michel Lavoie : lavoie.michel@ssss.gouv.qc.ca).

AUTRES ACTIVITÉS D'INTÉRÊT

Publications, présentations et autres productions

Sécurité dans les loisirs et sports

Goulet, C., Hamel, D., & Tremblay, B. « Étude des blessures subies au cours de la pratique d'activités récréatives et sportives au Québec en 2004 ». 75^e congrès de l'Association francophone pour le savoir (ACFAS), Université du Québec à Trois-Rivières, Québec 2007.

Goulet, C., Hagel, B., Hamel, D., & Légaré, G. « Facteurs de risque associés aux blessures sévères subies par les skieurs alpins et les surfeurs des neiges dans les stations de ski du Québec de 2001 à 2005 ». 75^e congrès de l'Association francophone pour le savoir (ACFAS) 2007 à l'Université du Québec à Trois-Rivières.

Goulet, C., Hagel, B., Hamel, D., Légaré, G. « Risk Factors Associated with Serious Ski patrol-reported Injuries Sustained by Skiers and Snowboarders in Snow parks and on Other Slopes », *Canadian Journal of Public Health*, 2007; 98(5) 402-406.

Légaré, G. « Traumatismes dans les activités de loisirs, où est la piste de la sécurité », 7^e Séminaire du Réseau Francophone de Prévention des Traumatismes et de Promotion de la Santé, Bordeaux, Juin 2007.

Prévention du suicide

Julien, M. et Caron, J. « The Impact of Firearms Laws on suicide in Québec, Canada ». XXIVth World Congress of the International Association for Suicide Prevention, Killarney, Irlande 2007.

Santé et sécurité au travail

Girard, SA., Doyon, P., Gilbert, L., Legris, M. et Laliberté D., Santé et sécurité du travail et formation professionnelle : Prochaine cible d'intérêt, Article scientifique, PISTES, Volume 8, no 2, (publication en format électronique), (<http://www.pistes.uqam.ca/v8n2/sommaire.html>), Octobre 2006, 17 pages.

Girard, SA., Picard, M., Courteau, M., Boisclair, D., Larocque, R., Leroux, T., Turcotte, F. et Simard, R., « Le bruit en milieu de travail : Une analyse des coûts pour le régime d'indemnisation, Rapport de recherche », Direction système de soins et services, Institut national de santé publique, Octobre 2007, 43 pages. [<http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/712-BruitMilieuTravail.pdf>]

Girard, SA., Quesnel, JP., Picard, M., Courteau, M., Larocque, R., Boisclair, D., Leroux, T., Turcotte, F., Simard, M., « Répercussions financières des problèmes associés au bruit en milieu de travail » Symposium *Pour en finir avec l'indifférence : Les effets du bruit en milieu de travail, au-delà de la surdité*, 11^{es} Journées annuelles de santé publique, Montréal, 23 Novembre 2007.

Girard, SA, « La surdité et le risque d'accident » Congrès Les maladies reliées au travail- Gérer le risque et ses conséquences de l'Association des infirmières et infirmiers en santé au travail du Québec, St-Hyacinthe, Québec, Mai 2007

Larocque, R., Girard, SA., Roy, V. et Courteau, M., « Développement d'indicateurs de performance par rapport aux interventions du réseau de la santé à l'égard du bruit en milieu de travail », Symposium *Pour en finir avec l'indifférence : Les effets du bruit en milieu de travail, au-delà de la surdité*, 11^{es} Journées annuelles de santé publique, Montréal, 23 Novembre 2007.

Martin, R., Belzile, D., Deshaies, P., Fortier, P., Laroche, C., Girard, SA., Leroux, T., N lisse, H., Arcand, R., Picard, M. et Poulin, M. « Le bruit, un facteur causal ou contributif dans les accidents mortels au travail? », *Premier forum européen sur les solutions efficaces pour maîtriser les risques du bruit au travail* Noise at work 2007, Lille, France, 3 au 5 Juillet, 2007.

PERSPECTIVES D'AVENIR

Le mandat du Centre collaborateur avec l'OMS a été renouvelé jusqu'en 2010. En conformité avec la mission et les objectifs du plan d'action et en continuité avec les activités de collaboration déjà entreprises, le Centre 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*.

Le Centre collaborateur entend poursuivre ses efforts dans le but de consolider son implication dans le domaine de la prévention de la violence. Il entend également continuer à s'impliquer dans des actions visant les politiques publiques ayant un impact sur la sécurité de la population. À cet effet, des efforts sont réalisés afin d'établir un réseau de partenaires intéressés à la recherche et aux interventions sur les politiques publiques nationales, provinciales et locales ayant un impact sur les blessures. Comme par le passé, le Centre collaborateur continue son implication au sein du Réseau international francophone de promotion de la sécurité et prévention des traumatismes. Des efforts seront également faits pour développer des axes de collaboration avec d'autres centres d'expertise en Amérique, notamment en Amérique latine.

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
ÉTABLISSEMENTS PARTICIPANTS

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 agences de la santé et des services sociaux de même qu'à leur évaluation. Elle assure la coordination du programme national de santé publique et prend les mesures propres à assurer la protection de la santé publique.

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

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

L'Institut national de santé publique du Québec

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

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

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

Les directions régionales du réseau de la santé publique

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

1. d'informer la population de l'état de santé général des individus qui la composent, des problèmes de santé prioritaires, des groupes les plus vulnérables, des principaux facteurs de risque et des interventions qu'il juge les plus efficaces, d'en suivre l'évolution et, le cas échéant, de conduire des études ou recherches nécessaires à cette fin;
2. d'identifier les situations susceptibles de mettre en danger la santé de la population et de voir à la mise en place des mesures nécessaires à sa protection;
3. d'assurer une expertise en prévention et en promotion de la santé et de conseiller l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale sur les services préventifs utiles à la réduction de la mortalité et de la morbidité évitable;
4. d'identifier les situations où une action intersectorielle s'impose pour prévenir les maladies, les traumatismes ou les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population et, lorsqu'il le juge approprié, de prendre les mesures 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)².

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

La Direction de santé publique du Bas-Saint-Laurent

La Direction de santé publique du Bas-Saint-Laurent dessert une population de plus de 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 œuvrent dans ce champ d'intervention.

2. 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 la Montérégie

La Direction de santé publique de la Montérégie dessert une population de près de 1,3 million d'habitants répartis dans 195 municipalités sur la rive sud de l'Île de Montréal. Elle compte environ 160 employés, dont trois professionnels œuvrant à la prévention des traumatismes, de la violence et du suicide. Ce groupe voit au développement, à la promotion et au soutien à la mise en œuvre de programmes d'intervention en prévention des traumatismes routiers, à domicile, dans les sports et les loisirs et en matière de violence et de suicide sur l'ensemble des territoires de CLSC, et ce, depuis 1985.

La Direction de santé publique de Montréal

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

La Direction de santé publique de la Capitale-Nationale

La Direction de santé publique de la Capitale-Nationale 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.

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

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



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



Organisation mondiale de la santé
World Health Organization

