

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

RAPPORT D'ACTIVITÉS

2009



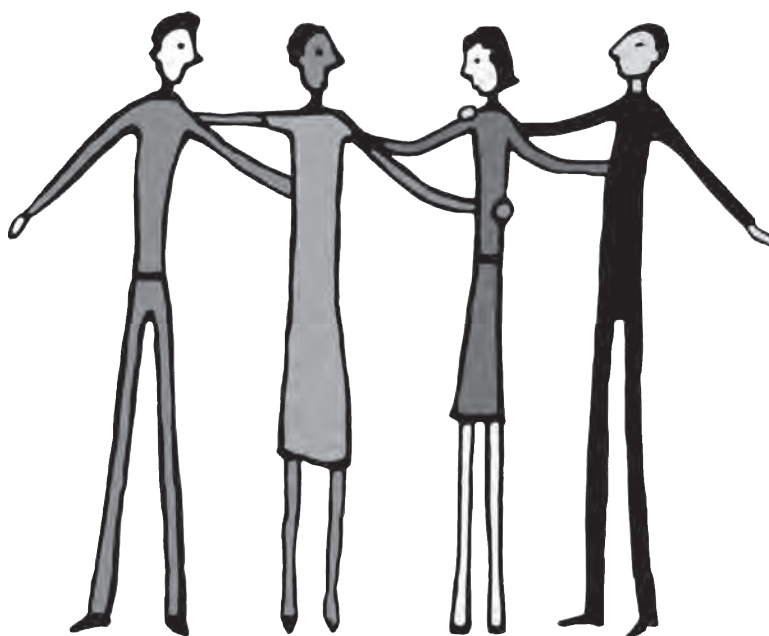
Organisation
mondiale de la Santé

Québec 

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

RAPPORT D'ACTIVITÉS

2009



Organisation
mondiale de la Santé

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

Julie Laforest, professionnelle de recherche
Unité Sécurité et prévention des traumatismes
Direction du développement des individus et des communautés
Institut national de santé publique du Québec

SOUS LA COORDINATION DE

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

POUR RENSEIGNEMENTS, COMMUNIQUER AVEC :

Julie Laforest
Direction du développement des individus et des communautés
Institut national de santé publique du Québec
190, boulevard Crémazie Est
Montréal (Québec) H2P 1E2
Canada
Téléphone : 514 864-1600, poste 3525
Télécopieur : 514 864-5190
Courriel : julie.laforest@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 2010
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISSN : 1918-3364 (VERSION IMPRIMÉE ANGLAISE)
ISSN : 1918-3372 (PDF ANGLAIS)
ISBN : 978-2-550-59345-4 (VERSION IMPRIMÉE ANGLAISE)
ISBN : 978-2-550-59346-1 (PDF ANGLAIS)
ISSN : 1918-3348 (VERSION IMPRIMÉE)
ISSN : 1918-3356 (PDF)
ISBN : 978-2-550-59343-0 (VERSION IMPRIMÉE)
ISBN : 978-2-550-59344-7 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2010)

TABLE DES MATIÈRES

DÉFINITION DU CONCEPT DE SÉCURITÉ	1
DESCRIPTION DU CENTRE COLLABORATEUR	3
Organismes partenaires	3
Directeur	3
Coordonnatrice	3
Comité de direction	3
Mission	4
Mandat 2006-2010	4
Contributions attendues	4
CONTRIBUTION ATTENDUE 1	7
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	9
Collaborer avec l'OMS aux activités visant à créer, mobiliser et soutenir des réseaux en prévention des traumatismes	9
CONTRIBUTION ATTENDUE 3	11
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	19
Soutenir le Programme global de mentorat de l'OMS	19
CONTRIBUTION ATTENDUE 5	21
Soutenir les activités de formation et de programmation dans le domaine de la prévention des chutes chez les aînés	21
CONTRIBUTION ATTENDUE 6	23
Accueillir au Québec différentes missions étrangères de pays francophones ou pas. Recevoir des stagiaires, notamment en provenance d'Amérique latine et d'Europe	23
CONTRIBUTION ATTENDUE 7	25
Contribuer au développement des activités du Réseau international francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité	25
AUTRES PUBLICATIONS, PRÉSENTATIONS ET PRODUCTIONS	29
PERSPECTIVES D'AVENIR	31
ANNEXE MEMBRES DU CENTRE COLLABORATEUR OMS DU QUÉBEC POUR LA PROMOTION DE LA SÉCURITÉ ET LA PRÉVENTION DES TRAUMATISMES	33

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, quel que soit le milieu de vie considéré :

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

Ces conditions peuvent être garanties par des actions sur :

- l'environnement (physique, social, technologique, politique et économique, organisationnel, etc.);
- 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 par sa mission, établit des liens avec différentes organisations, à l'échelle canadienne et internationale, de manière à favoriser la coopération et l'échange de connaissances.

ORGANISMES PARTENAIRES

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

DIRECTEUR

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

COORDONNATRICE

- Julie Laforest, professionnelle de recherche, Sécurité et prévention des traumatismes, Direction du développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec.

COMITÉ DE DIRECTION

- Lilianne Bertrand, chef du service, Promotion de saines habitudes de vie et de dépistage, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.
- Marthe Hamel, coordonnatrice, Développement, adaptation et intégration sociale, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.
- Julie Laforest, professionnelle de recherche, Sécurité et prévention des traumatismes, Direction du développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec.
- Sylvain Leduc, responsable du dossier des traumatismes, Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent/Direction de santé publique.

- Pierre Maurice, chef d'unité scientifique, Sécurité et prévention des traumatismes, Direction du développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec.
- Patrick Morency, responsable du programme de prévention des traumatismes, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal/Direction de santé publique.
- Pierre Patry, agent de recherche, Direction de la prévention des maladies chroniques et des traumatismes, Direction générale de la santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.
- Diane Sergerie, professionnelle de recherche, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie/Direction de santé publique.
- Danielle St-Laurent, chef d'unité scientifique, Connaissance-surveillance, Direction des systèmes de soins et services et maladies chroniques, Institut national de santé publique du Québec.
- Hélène Valentini, coordonnatrice à la collaboration internationale, Institut national de santé publique du Québec.

MISSION

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

MANDAT 2006-2010

1. Collaborer aux activités de l'Organisation mondiale de la Santé/Organisation panaméricaine de la Santé (OMS/OPS).
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 à la validation en français du système de classification *International Classification of External Causes of Injuries* (ICECI) en collaboration avec d'autres pays francophones participants 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 (COI) 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 mondiale au Mexique 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, à la diffusion et à la mise en application du *Rapport mondial sur la prévention des traumatismes chez l'enfant*.
 - 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 l'OPS.
 - 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 à la tenue des séminaires du Réseau francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité.

- c. Participer à des activités de formation organisées à l'intention d'un public francophone :
 - i. Participation à l'organisation et à 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 à la tenue de formations dans le cadre d'événements internationaux (ex. : séminaires francophones, conférences mondiales).
- 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 (Congo).
 - 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 œuvrant dans les pays francophones.

NOTE AU LECTEUR

Ce rapport est soumis annuellement à l'OMS/OPS et fait partie des exigences de gestion et de suivi dont le **Centre collaborateur OMS du Québec pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes est redevable**. Ce document fait uniquement référence aux activités en lien avec le mandat reçu de l'OMS/OPS. Pour connaître les autres activités des organismes constituant le Centre, veuillez communiquer avec M^{me} Julie Laforest à l'adresse suivante : julie.laforest@inspq.gc.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 à la validation en français du système de classification ICECI en collaboration avec d'autres pays francophones participants 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 une réunion commune du International Collaborative Effort (ICE) on Injury Statistics. La rencontre internationale qui s'est tenue les 8, 9 et 10 octobre 2009, à Boston, États-Unis, portait principalement sur les indicateurs de morbidité. (Yvonne Robitaille : yvonne.robaille@inspq.qc.ca).

Publications, présentations et autres productions

Gagné, M., Robitaille, Y., Hamel, D. (2009). *Note technique concernant les regroupements pour l'analyse des décès par traumatisme au Québec*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 19 pages.

CONTRIBUTION ATTENDUE 2

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

- 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.
- Soutenir la création de la Société internationale en prévention de la violence et des traumatismes.

Activités réalisées

Participation à des rencontres du COI concernant la tenue de la 10^e Conférence mondiale sur la prévention des traumatismes et la promotion de la sécurité, qui se tiendra à Londres en septembre 2010 (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).

Coprésidence du comité des bourses de la 10^e Conférence mondiale sur la prévention des traumatismes et la promotion de la sécurité, qui se tiendra à Londres en septembre 2010 (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).

Membre du sous-groupe Blessures chez les enfants du comité scientifique international de la 10^e Conférence mondiale sur la prévention des traumatismes et la promotion de la sécurité, qui se tiendra à Londres en septembre 2010 (Sylvain Leduc : sylvain.leduc.asss01@ssss.gouv.qc.ca).

Promotion au cours de l'année 2009 de la 10^e Conférence mondiale sur la prévention des traumatismes et la promotion de la sécurité (Londres, septembre 2010) au sein du Réseau canadien des centres œuvrant en prévention des traumatismes et en promotion de la sécurité et au sein du Réseau international francophone de prévention des traumatismes et de 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, à la diffusion et à la mise en application du *Rapport mondial sur la prévention des traumatismes chez l'enfant*.
- 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 l'OPS.
- Promouvoir l'utilisation de TEACH VIP dans les pays francophones.

Activités réalisées

Réunions des centres collaborateurs OMS

Participation à la 19^e rencontre des directeurs des centres collaborateurs OMS en prévention des traumatismes et de la violence les 28 et 29 septembre 2009 à Genève, Suisse. Présentation du bilan des activités du Réseau international francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).

Consultations organisées par l'OMS/OPS

Participation à une rencontre organisée par la section Human Security and Urban Health du Sustainable Development and Environmental Health de l'OPS. Cette rencontre qui s'est tenue les 27 et 28 mars 2009 à Quito, Équateur, réunissait des représentants de ministères de la santé et de l'OPS en provenance des pays des Amériques ainsi que des directeurs des centres collaborateurs OMS/OPS en prévention des traumatismes et de la violence. Les objectifs étaient :

- Partager des expériences en cours dans l'un ou l'autre des pays de l'Amérique latine ou de la Caraïbe dans le domaine de la prévention de la violence au regard de diverses clientèles (jeunes, femmes, enfants, personnes âgées, etc.), et dans celui des blessures non intentionnelles (traumatismes routiers, noyades, chutes, brûlures, etc.).
- Distribuer des documents et les résolutions de l'OPS concernant la prévention des blessures et la prévention de la violence.
- Discuter des moyens pour augmenter la coopération entre l'OPS et les pays des Amériques (ministères de la santé, centres collaborateurs, etc.) ou entre les pays et les centres collaborateurs.

Différentes possibilités de collaboration entre les centres collaborateurs des Amériques autour de la promotion de la sécurité ont été discutées, notamment des demandes de traduction en espagnol et d'adaptation des outils produits par le centre. Le Centre s'est engagé à accueillir, sur demande, des stagiaires en provenance de l'Amérique latine et des Caraïbes. Finalement, le Centre a accepté de commenter et réviser le rapport des Amériques sur la sécurité routière. (Louise Marie Bouchard : louise.marie.bouchard@inspq.qc.ca).

Participation à une rencontre organisée par Santé Canada et l'OPS. Cette rencontre qui s'est tenue les 23 et 24 octobre 2009 à Ottawa a réuni des représentants des centres collaborateurs OMS canadiens, de l'OPS et de Santé Canada et avait pour objectifs de :

- Accroître la base de connaissances et la compréhension entre les délégués des Centres collaborateurs canadiens et les représentants principaux responsables de la santé des organismes de coopération de l'OPS en Amérique latine et dans les Caraïbes (LAC).
- Accroître la base de connaissances et améliorer la compréhension des représentants de l'OPS sur l'expertise technique des centres collaborateurs canadiens, ainsi que sur la structure du gouvernement du Canada et ses priorités stratégiques.
- Tirer des conclusions à partir d'études de cas sur des partenariats Canada-OPS qui ont porté fruit en Amérique latine et dans les Caraïbes (LAC).
- Permettre aux représentants des centres collaborateurs canadiens et aux principaux responsables de la santé d'établir des réseaux avec leurs homologues de l'OPS et du Canada afin de stimuler la confiance et l'engagement, mobiliser les ressources, et générer de nouvelles idées de collaboration axées sur des priorités stratégiques.
- Élaborer et disséminer des ressources qui amélioreront les liens de communication et qui offriront des renseignements pratiques sur les ressources financières pour les organisations canadiennes.

La rencontre a permis d'inscrire aux cibles prioritaires de l'OPS pour 2010-2011 la promotion d'une vision intégrée de la sécurité qui englobe tout autant la sécurité urbaine et routière que la violence. Aussi, une rencontre des centres collaborateurs OMS du Québec a fait ressortir la nécessité de développer un mécanisme afin de partager les stratégies de financement et de collaborer sur des projets, notamment en Haïti (Julie Laforest : julie.laforest@inspq.qc.ca).

Participation à une rencontre organisée par la section Sustainable Development and Environmental Health (SDE) de l'OPS. La rencontre qui s'est tenue les 16, 17 et 18 novembre à São Paulo, Brésil, a réuni les centres collaborateurs OPS/OMS et les National Reference Institutions (NRI) du SDE. En plus de discuter d'une initiative de bibliothèque virtuelle de santé, la rencontre avait pour objectifs :

- Discuter de la planification stratégique de l'OPS et l'implication des centres collaborateurs et des NRI dans celle-ci.
- Développer et accroître la capacité institutionnelle des pays au niveau national, subrégional et régional.

- Développer un plan de travail convergeant, entre les centres collaborateurs et les NRI du Sustainable Development and Environmental Health, qui tient compte des besoins et des demandes de coopération technique à différents niveaux.
- Arrimer les efforts des centres collaborateurs OPS/OMS et ceux des NRI aux résultats attendus pour 2010-2011 dans le plan de travail de l'OPS – section Sustainable Development and Environmental Health.

Cette rencontre a été l'occasion de diffuser l'information pertinente des activités de notre centre au regard des objectifs stratégiques de l'OPS, de tisser des liens avec des centres collaborateurs et institutions nationales de référence ayant des intérêts similaires aux nôtres. À la suite des discussions en atelier, un plan de travail du groupe Prévention des traumatismes a été déposé et présenté au terme de la réunion. Ce plan comprend des activités auxquelles notre centre s'est engagé à participer. (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).

Violence

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

- Participation à une rencontre d'échange Fourth Milestones of a Global Campaign for Violence Prevention Meeting, organisée par l'OMS, dont le thème était *Boosting global violence prevention*, les 17 et 18 septembre 2009 à Genève. Le lancement de la publication *Violence prevention: the evidence* a donné lieu à des échanges sur la nécessité de recourir aux données scientifiques en prévention de la violence. À cet effet, notre centre s'est engagé à diffuser la publication dans ses réseaux au Canada et également, à contribuer à la banque d'articles de l'OMS sur la prévention de la violence, plus particulièrement en rendant disponible une étude sur le contrôle des armes à feu (Julie Laforest : julie.laforest@inspq.qc.ca).

Sécurité routière

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

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

Les membres du Centre collaborateur sont responsables de deux comités de travail, l'un sur le transport actif et alternatif et l'autre, sur les capacités de conduite affaiblies et distractions au volant. L'enjeu du premier groupe est d'améliorer la sécurité tout en favorisant les transports actif et alternatif. Pour les piétons et les cyclistes, les recommandations du 2^e rapport de la TQSR, publié en novembre 2009, sont :

1. S'assurer que l'on tienne compte des besoins de tous les usagers de la voie publique en matière de sécurité, d'accessibilité et de mobilité dans la planification, la conception, l'aménagement et l'entretien du réseau routier.
2. Développer et mettre en œuvre une vision intégrée de l'aménagement et du transport en privilégiant les modes actif et alternatif tant à l'échelle régionale que municipale.

3. Élaborer des normes d'aménagement et des guides intégrés de bonnes pratiques favorisant les déplacements sécuritaires des piétons et des cyclistes, adaptés à la hiérarchie et à la vocation de la voie publique.
4. Développer et mettre en œuvre des activités de sensibilisation et d'éducation de façon continue visant les conducteurs, les piétons et les cyclistes, accompagnées d'une accentuation des contrôles policiers.
5. Introduire de nouvelles dispositions au Code de la sécurité routière en faveur de l'accroissement de la sécurité des piétons et des cyclistes (Pierre Patry : pierre.patry@msss.gouv.qc.ca).

Le deuxième groupe sur les capacités de conduite affaiblies et distractions au volant a émis les recommandations suivantes :

1. Imposer une suspension administrative immédiate de courte durée (24 h) du permis de conduire pour les conducteurs ayant une alcoolémie comprise entre 50 et 80 mg/100 ml.
 2. Mettre en place une campagne de sensibilisation de la population de l'entrée en vigueur des nouvelles mesures et prévoir des activités de renforcement.
 3. Produire un guide de bonnes pratiques pour aider les autorités concernées à mieux tenir compte de l'ensemble des messages présents dans le champ visuel des conducteurs (enseignes, publicité, etc.) de manière à éliminer les interférences avec la signalisation routière officielle et la surcharge d'information.
 4. Promouvoir l'application adéquate des normes d'installation de la signalisation routière officielle.
 5. Informer les conducteurs et les employeurs des dangers de la distraction au volant et à l'importance de contribuer à son atténuation.
 6. Favoriser l'adoption, par les employeurs, de politiques d'autorégulation réduisant le potentiel de distraction au volant pour les employés.
 7. Mettre sur pied une série d'actions visant à réduire l'utilisation du téléphone cellulaire au volant.
 8. Mettre en œuvre une approche intégrée afin de réduire l'insécurité routière liée à la fatigue au volant. Cette approche devrait inclure notamment de la sensibilisation, de la formation, des actions touchant différentes facettes et devrait être ajustée selon le développement des connaissances dans ce domaine.
 9. Évaluer la possibilité de modifier la Loi sur la voirie afin que les « aires de services » désignées à l'article 5 (et faisant l'objet d'une politique de développement des parcs routiers au ministère des Transports du Québec) puissent être désignées comme des « aires de services et de repos » (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).
- Réalisation d'une étude sur la circulation des aides à la mobilité motorisées (AMM) soit des triporteurs, des quadriporteurs et des fauteuils roulants motorisés sur le réseau public.

La Société de l'assurance automobile du Québec et le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec ont mandaté l'Institut national de santé publique du Québec pour réaliser cette recherche. L'objectif est d'identifier les principaux enjeux de sécurité routière associés aux AMM, et de formuler des recommandations sur les règles

d'utilisation à envisager, dans un contexte où les personnes à mobilité restreinte ou en perte d'autonomie puissent jouir d'une mobilité sans limitation excessive. Au cours de l'année, les rapports de la phase I, une revue de la documentation scientifique, et de la phase II, une consultation élargie des intervenants en lien avec la problématique, ont été rédigés. Une troisième phase, en voie d'être lancée, consiste en un projet-pilote impliquant des municipalités soucieuses de régler la problématique de circulation à risque des AMM sur leur territoire (Jean-François Bruneau : jean-françois.bruneau@usherbrooke.ca).

- Participation les 7 et 8 mai 2009 aux Journées d'échanges internationales sur l'accessibilité urbaine pour les personnes à mobilité réduite, organisées par le Groupe de recherche en environnement et santé (GRES – Pôle des sciences de l'environnement, Université de Genève) (Jean-François Bruneau : jean-françois.bruneau@usherbrooke.ca).

Traumatismes chez les enfants et les jeunes

Contribuer à la réalisation et aux efforts de diffusion du *Rapport mondial sur la prévention des traumatismes chez l'enfant* :

- Participation en tant que consultant régional des Amériques à la production du *Rapport mondial sur la prévention des traumatismes chez l'enfant* (Sylvain Leduc : sylvain.leduc.asss01@ssss.gouv.qc.ca).
- Lancement officiel au Québec, le mercredi 20 mai, du Rapport lors du 8^e Séminaire francophone international en prévention des traumatismes et promotion de la sécurité à Montréal qui avait pour thème « Promouvoir la sécurité des enfants et des jeunes de 0 à 18 ans » (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).

Membre du National Expert Advisory Committee (NEAC) pour SécuriJeunes Canada. Participation à la campagne annuelle thématique 2009 sur la sécurité des produits et production d'un avis sur la modification à la loi canadienne sur la sécurité des produits (Diane Sergerie : d.sergerie@rrsss16.gouv.qc.ca).

Sécurité dans les sports et loisirs

Adoption de la Charte de Vancouver sur la sécurité dans les sports de glisse par l'Institut national de santé publique du Québec et le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (Diane Sergerie : d.sergerie@rrsss16.gouv.qc.ca).

Publications, présentations et autres productions

Violence

Blais, É., Gagné, M-P. (2009a). « L'impact des lois canadiennes sur les homicides et suicides commis par arme à feu », 31^e Congrès international sur le droit et la santé mentale, New York University Law School, New York, 29 juin au 3 juillet 2009.

Gagné, M-P., Blais, É. (2009). « The impact of legislations on homicides involving firearms: A Canadian study », 61^e Congrès annuel de l'American Society of Criminology, Philadelphie, 3-8 novembre 2009.

Sécurité routière

Beaudoin, I., Blais, É. (2009). « The impact of a road safety unit on accidents with injuries: A quasi-experimental study », 61^e Congrès annuel de l'American Society of Criminology, Philadelphie, 3-8 novembre 2009.

Beaudoin, I., Blais, É. (2009). « Vers une théorie de la dissuasion contextuelle et structurelle: l'exemple de la répression policière envers les délinquants de la route », Conférence du Centre interuniversitaire sur les réseaux d'entreprise, la logistique et le transport, Montréal, 20 mai 2009.

Blais, É. (2009a). « Dissuasion et sécurité routière : l'effet des actions policières sur les collisions au Québec », Conférence du Centre interuniversitaire sur les réseaux d'entreprise, la logistique et le transport, Montréal, 19 mai 2009.

Blais, É. (2009b). « L'effet sur les collisions avec blessures du relâchement dans l'émission de constats par les policiers », 31^e Congrès international sur le droit et la santé mentale, New York University Law School, New York, 29 juin au 3 juillet 2009.

Blais, É., Gagné, M-P. (2009b). « The impact of an instructional police program on violence and denunciation behaviours: A multi-center approach », 61^e Congrès annuel de l'American Society of Criminology, Philadelphie, 3-8 novembre 2009.

Blais, É., Maurice, P. (2009a). « L'effet de l'abaissement du taux d'alcoolémie pour la conduite d'un véhicule automobile : une synthèse des connaissances », Présentation à la Table québécoise de sécurité routière, Québec, 9 juin 2009.

Blais, É., Maurice, P. (2009b). « L'efficacité de la réduction de la limite d'alcool permise dans le sang pour la conduite d'un véhicule automobile : une synthèse des connaissances », Présentation au Groupe de travail sur les capacités affaiblies de la Table québécoise de sécurité routière, Québec, 4 juin 2009.

Blais, É., Maurice, P. (2009c). « L'abaissement du taux d'alcoolémie pour la conduite d'un véhicule automobile : synthèse des connaissances et principaux enjeux », Présentation au Groupe de travail sur les capacités affaiblies et la distraction de la Table québécoise de sécurité routière, Québec, 3 septembre 2009.

Bruneau, J-F. (2009). « Le Code de sécurité routière et la circulation des personnes en fauteuil roulant sur les voies publiques », Symposium de l'Alliance des Regroupements des Usagers du Transport Adapté du Québec (ARUTAQ) : « Les 30 ans du transport adapté au Québec : Pour une réflexion orientée vers l'avenir », 17 septembre 2009, Victoriaville.

Cusson, M., Blais, É. (2009). « La sécurité produit-elle de la sécurité? Le cas de la délinquance de la route », Conférence à l'Université de Paris II, Panthéon Assas, Paris, 27 janvier 2009.

Traumatismes chez les enfants et les jeunes

Gagné, M., Hamel, D. (2009). « Défavorisation et hospitalisations pour blessures non intentionnelles chez les enfants québécois », *Maladies chroniques au Canada*, vol. 29, n° 2, p. 63-77.

Gagné, M., Leduc, S., Maurice, P., Patry, P. (2009). *Les traumatismes chez les enfants et les jeunes québécois âgés de 18 ans et moins : état de situation*. Québec : Institut national de santé publique du Québec.

Leduc, S., Gagné, M. « Les interventions destinées aux parents et la distribution de matériel de sécurité », *Médecine Thérapeutique Pédiatrie*, vol. 12, n° 4, juillet-août 2009.

CONTRIBUTION ATTENDUE 4

SOUTENIR LE PROGRAMME GLOBAL DE MENTORAT DE L'OMS

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

Activités réalisées

Poursuite de la supervision d'une mentorée, D^{re} Hilary McDermott, en provenance de la Loughborough University en Grande-Bretagne. Le mentorat a porté plus spécifiquement sur l'élaboration d'une enquête pour documenter les blessures subies par les instructeurs de haute montagne (Danielle St-Laurent : danielle.st.laurent@inspq.qc.ca).

CONTRIBUTION ATTENDUE 5

SOUTENIR LES ACTIVITÉS DE FORMATION ET DE PROGRAMMATION DANS LE DOMAINE DE LA PRÉVENTION DES CHUTES CHEZ LES AÎNÉS

- 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 à évaluer les facteurs de risque ainsi qu'à mettre en place des interventions individualisées pour diminuer ces risques; le volet *Interventions multifactorielles non personnalisées* visant à rendre disponibles des programmes d'exercice 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 (P.I.E.D.); 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.

- Lancement d'un dépliant promotionnel du programme P.I.E.D. et IMP (Interventions multifactorielles personnalisées) (Diane Sergerie : d.sergerie@rrsss16.gouv.qc.ca).
- Travaux du comité scientifique pour la définition d'un guide de pratique médicale préventive au regard de la prévention des chutes chez les aînés : revue systématique et méta-analyse des interventions efficaces, suivies de l'application de la méthode GRADE pour l'élaboration de recommandations sur les interventions à inclure dans le guide de pratique. (Catherine Gagnon : catherine.gagnon@ssss.gouv.qc.ca).

Publications, présentations et autres productions

Bégin, C., Boudreault, V., Sergerie, D. (2009). *La prévention des chutes dans un continuum de services pour les aînés vivant à domicile – Guide d'implantation – IMP (2^e édition 2009)*, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Laforest, S., Pelletier, A., Gauvin, L., Robitaille, Y., Fournier, M., Corriveau, H., Filiatrault, J. (2009). « Impact of a community-based falls prevention program on maintenance of physical activity among older adult », *Journal of Aging and Health*, 21: 480-500.

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

Accueil de M^{me} Delphine Girard, coordonnatrice du programme Santé, environnement et accidents de la vie courante à l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé de France (INPES). Présentation et discussion sur l'historique et les stratégies déployées au Québec pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.gc.ca).

CONTRIBUTION ATTENDUE 7

CONTRIBUER AU DÉVELOPPEMENT DES ACTIVITÉS DU RÉSEAU INTERNATIONAL 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 à la tenue des séminaires du Réseau international 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 à 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 à 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, Congo.
 - 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

Organisation du 8^e Séminaire francophone international en prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité : Danielle St-Laurent (présidente du comité scientifique international), Pierre Maurice, Mathieu Gagné, Pierre Patry, Jasline Flores et Sylvain Leduc. Le séminaire, qui s'est tenu à Montréal, Canada, les 20, 21 et 22 mai avait pour thème « Promouvoir la sécurité et prévenir les traumatismes des enfants âgés de 0 à 18 ans » (Danielle St-Laurent : danielle.st.laurent@inspq.qc.ca).

Préparation d'un cahier de charge pour l'organisation des séminaires francophones internationaux de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité (Danielle St-Laurent : danielle.st.laurent@inspq.qc.ca).

Organisation d'une rencontre en marge du 8^e Séminaire réunissant des leaders du Réseau international francophone, un représentant de l'OMS, les responsables du réseau Injury Prevention Initiative for Africa (IPIFA) et les responsables du Réseau francophone international de promotion de la santé (RÉFIPS) pour discuter des stratégies à déployer pour

favoriser le développement des capacités en Afrique francophone. Au cours de cette rencontre, il a été établi que le Réseau international francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité devait continuer ses efforts pour impliquer davantage les pays francophones d'Afrique dans des activités de promotion de la sécurité et de prévention des traumatismes. Il a été constaté que de nombreux outils francophones étaient disponibles à cet effet dont des outils de formation. Enfin, des liens plus étroits devaient être établis avec le réseau IPIFA qui a jusqu'ici été actif en Afrique anglophone. Les résultats de cette rencontre se sont concrétisés par les deux activités qui suivent :

- Présentation d'une fiche technique pour inclure un module en prévention des traumatismes lors de l'Université d'été de Dakar 2010 (Hélène Valentini : helene.valentini@inspq.qc.ca et Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).
- Participation aux activités africaines du Canadian Network of International Surgery, à travers l'IPIFA, sous le leadership du D^r Ron Lett (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).

Organisation d'une session de formation en prévention de traumatismes (29 et 30 avril, Montréal). 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 une dizaine de personnes provenant du milieu universitaire, ainsi que des secteurs des municipalités et de la santé publique. (Jasline Flores : jasline.flores@inspq.qc.ca et Michel Lavoie : lavoie.michel@ssss.gouv.qc.ca).

Publications, présentations et autres productions

Violence

Blais, É. (2009). « Évaluation des programmes policiers en milieu scolaire », 8^e Séminaire francophone international de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité, 20-22 mai, Montréal.

Sécurité routière

Burigusa, G., Lavoie, M. (2009). « Le transport actif et sécuritaire des jeunes du primaire lors de déplacement entre la maison et l'école », 8^e Séminaire francophone international de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité, 20-22 mai, Montréal.

Morency, P. (2009). « Jeunes piétons et cyclistes : le risque posé par le volume de trafic routier et les artères », 8^e Séminaire francophone international de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité, 20-22 mai, Montréal.

Traumatismes chez les enfants et les jeunes

Fortier, D. (2009). « Implantation d'un programme sur la sécurité des aires de jeu », 8^e Séminaire francophone international de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité, 20-22 mai, Montréal.

Lavoie, M. (2009). « La cour d'école : les aménagements sécuritaires », 8^e Séminaire francophone international de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité, 20-22 mai, Montréal.

Leduc, S. (2009). « Qu'est-ce qui rend les enfants plus susceptibles de se blesser? », 8^e Séminaire francophone international de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité, 20-22 mai, Montréal.

Leduc, S., Gagné, M. (2009). « Diminution des blessures chez les enfants du Bas-Saint-Laurent : un effet de la trousse de prévention des blessures », 8^e Séminaire francophone international de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité, 20-22 mai, Montréal.

AUTRES PUBLICATIONS, PRÉSENTATIONS ET PRODUCTIONS

Prévention des traumatismes

Daigle, M., Chagnon, F., St-Laurent, D., Houle, J. (2009). « Comparaison de trois stratégies de travail en réseau afin de favoriser l'application des connaissances issues de la recherche », *The Canadian Journal of Program Evaluation*, vol. 23, n°1, p.33-60.

Dionne, F., Lavoie, M., Morency, S., Paradis, F. (2009). *Perceptions du milieu scolaire concernant l'animation et l'aménagement des cours d'école, au primaire, dans la région de la Capitale-Nationale*, Québec, Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale.

Membre d'un comité de suivi, animé par le ministère des Transports du Québec, sur un projet de recherche visant à déterminer les conditions optimales correspondant aux différentes limites de vitesse en milieu urbain (20, 30, 50 et 60 km/h) (Michel Lavoie : lavoie.michel@ssss.gouv.qc.ca).

Participation à titre d'expert-conseil à un groupe de travail, animé par la Régie du Bâtiment, sur la prévention des brûlures causées par l'eau chaude du robinet (Michel Lavoie : lavoie.michel@ssss.gouv.qc.ca).

Participation à la rédaction de la section québécoise du rapport *Le fardeau économique des blessures au Canada*, préparé par Sauve-Qui-Pense/Smart Risk. (Pierre Patry : pierre.patry@msss.gouv.qc.ca et Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).

Promotion de la sécurité

Laforest, J. (2009). *Safety Diagnosis Tool Kit for Local Communities. Guide to Organizing Semi-Structured Interviews With Key Informants*, vol. 11 The Charting a course > to safe living collection, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Ouellet, M., Bouchard, L-M., Belley, M., Rainville, M. (2009). *Trousse diagnostique de sécurité à l'intention des collectivités locales. Guide d'observation d'un milieu au regard de sa sécurité*, vol. 12 Collection Vivre en sécurité > se donner les moyens, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Ouellet, M., Rainville, M., Bouchard, L-M., Belley, C. (2009). *Safety Diagnosis Tool Kit for Local Communities. Guide to Direct Observation of Community Safety*, vol. 12, The Charting a course > to safe living collection, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Rainville, M. (2009). *Safety Diagnosis Tool Kit for Local Communities. Guide to Organizing Focus Groups*, vol. 10 The Charting a course > to safe living collection, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Santé et sécurité au travail

Girard, S.A., Picard, M., Davis, A.C., Simard, M., Larocque, R., Leroux, T., Turcotte, F. (2009). « Multiple Work-Related Accidents: Tracing the role of Hearing Status and Noise Exposure », *Occupational and environmental medicine*, vol. 66, n°5, p. 319-324.

Girard, S.A., Picard, M., Larocque, R., Leroux, T., Turcotte, F., Courteau, M. (2009). « Et si la recherche sur le bruit en milieu de travail était un outil pour mieux se faire entendre », *Travail et Santé*, vol. 25, n°4, p. 38-45.

Larocque, R., Roy, V., Roy, M.A., Courteau, M., Girard, S.A. (2009). « Acouphènes et travail en milieu bruyant : Une perspective épidémiologique novatrice », *Fréquences, Revue de l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec*, vol. 20, n° 4, p. 12 -17.

Suicide

Gagné, M., St-Laurent, M. (2009). *La mortalité par suicide au Québec : tendances et données récentes – 1981 à 2007*, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

St-Laurent, D., Gagné, M., Gamache, P. (2009). « Previous hospitalization as a risk factor for self-inflicted injury hospitalization in the Province of Québec », XXVth World Congress on Suicide Prevention of the International Association for Suicide Prevention, Montevideo, Uruguay, 27-31 octobre – présentation orale –.

Surveillance

Gagné, M., Robitaille, Y. (2009). « Chutes avec fracture du col du fémur chez les personnes âgées 50 ans et plus : une tendance renversée? », 77^e Congrès de l'ACFAS - Colloque 405 Transformations démographiques et nouvelles dynamiques sociales, Ottawa, Canada, 13-14 mai 2009 – présentation orale –.

PERSPECTIVES D'AVENIR

Ce rapport est le dernier couvrant les engagements du plan d'action 2006-2010 du Centre collaborateur. Au moment de rédiger ce rapport, le Centre collaborateur OMS du Québec pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes a reçu de la part de l'OMS/OPS la confirmation du renouvellement de sa désignation en tant que centre collaborateur OMS pour les quatre prochaines années. En continuité avec les engagements antérieurs, le Centre et l'OMS/OPS se sont entendues pour orienter les activités autour des contributions suivantes :

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

Au cours des prochains mois, le Centre collaborateur et l'OPS travailleront étroitement à concrétiser et à arrimer ces contributions aux besoins en matière de violence envers les femmes, de sécurité routière et de développement des capacités des pays francophones et hispanophones des Amériques. Le Centre collaborateur entend également poursuivre ses efforts pour maintenir son implication dans le domaine de la prévention de la violence et la prévention des traumatismes non intentionnels au Québec. D'ailleurs, une entente entre l'INSPQ et le ministère de la Santé et des Services sociaux devrait consolider, pour les années à venir, les activités dans ces deux domaines d'activités.

Aspects financiers

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

ANNEXE

**MEMBRES DU CENTRE COLLABORATEUR OMS
DU QUÉBEC POUR LA PROMOTION DE LA SÉCURITÉ
ET LA PRÉVENTION DES TRAUMATISMES**

MEMBRES DU CENTRE COLLABORATEUR OMS DU QUÉBEC POUR LA PROMOTION DE LA SÉCURITÉ ET LA PRÉVENTION DES TRAUMATISMES

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

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

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

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

L'Institut national de santé publique du Québec

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

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

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

Les directions régionales du réseau de la santé publique

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

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

L'Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent/Direction de santé publique

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 pages.

L'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie/Direction de santé publique

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.

L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal/Direction de santé publique

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.

L'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale/Direction régionale de santé publique

La Direction régionale 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.



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



Organisation
mondiale de la Santé

