

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

RAPPORT D'ACTIVITÉS

2010



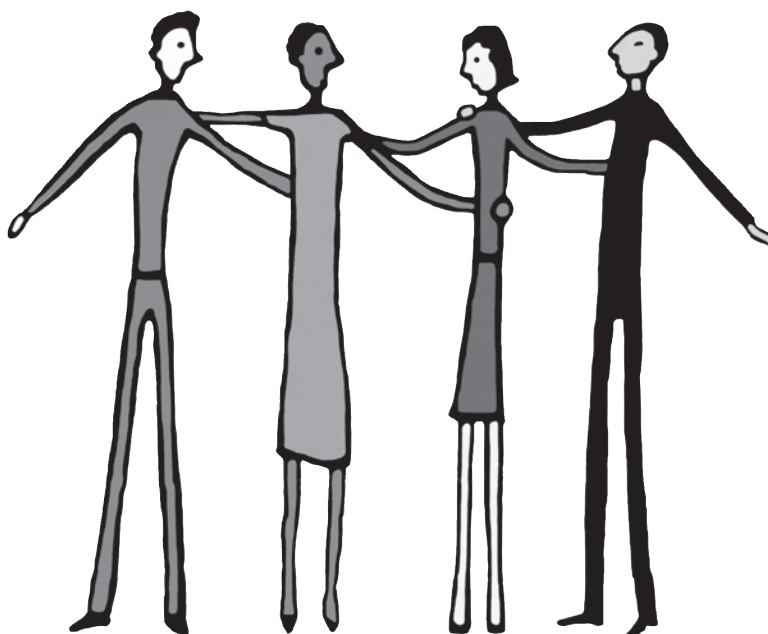
Organisation
mondiale de la Santé

Québec 

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

RAPPORT D'ACTIVITÉS

2010



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 2011
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISSN : 1918-3364 (VERSION IMPRIMÉE ANGLAISE)
ISSN : 1918-3372 (PDF ANGLAIS)
ISBN : 978-2-550-62749-4 (VERSION IMPRIMÉE ANGLAISE)
ISBN : 978-2-550-62750-0 (PDF ANGLAIS)
ISSN : 1918-3348 (VERSION IMPRIMÉE)
ISSN : 1918-3356 (PDF)
ISBN : 978-2-550-62747-0 (VERSION IMPRIMÉE)
ISBN : 978-2-550-62748-7 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2011)

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|---|-----------|
| DÉFINITION DU CONCEPT DE SECURITÉ | 1 |
| DESCRIPTION DU CENTRE COLLABORATEUR | 3 |
| Organismes partenaires..... | 3 |
| Directeur | 3 |
| Coordonnatrice | 3 |
| Comité de direction | 3 |
| Mission..... | 4 |
| Mandat 2010-2014..... | 4 |
| Contributions attendues | 4 |
| CONTRIBUTION ATTENDUE 1 | 7 |
| Collaborer au programme d'activités de l'OMS dans le domaine de la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes..... | 7 |
| CONTRIBUTION ATTENDUE 2 | 13 |
| Contribuer au maintien et au développement des activités du Réseau international francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité | 13 |
| CONTRIBUTION ATTENDUE 3 | 15 |
| Contribuer au développement des capacités en promotion de la sécurité dans les pays francophones et les pays d'Amérique latine..... | 15 |
| CONTRIBUTION ATTENDUE 4 | 17 |
| Offrir un soutien technique dans le domaine de la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes en Afrique francophone | 17 |
| CONTRIBUTION ATTENDUE 5 | 19 |
| Participer aux activités du Comité organisateur international (COI) des conférences mondiales en prévention des traumatismes et en promotion de la sécurité | 19 |
| CONTRIBUTION ATTENDUE 6 | 21 |
| Commenter, valider et adapter, si nécessaire, les traductions francophones des rapports et publications de l'OMS et de l'OPS..... | 21 |
| AUTRES PUBLICATIONS, PRÉSENTATIONS ET PRODUCTIONS..... | 23 |
| PERSPECTIVES D'AVENIR..... | 25 |
| ANNEXE MEMBRES DU CENTRE COLLABORATEUR OMS DU QUÉBEC POUR LA PROMOTION DE LA SÉCURITÉ ET LA PRÉVENTION DES TRAUMATISMES..... | 27 |

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

- 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.
- Michel Lavoie, médecin-conseil, Sécurité dans les milieux de vie, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale/Direction régionale de santé publique.
- Sylvain Leduc, responsable du dossier de la prévention des traumatismes, Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent/Direction de santé publique.
- Daniel Lefrançois, directeur adjoint, Services de traumatologie, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

- 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.
- Caroline de Pokomandy-Morin, chef du service, Promotion de saines habitudes de vie et de dépistage, 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, Surveillance des maladies chroniques et de leurs déterminants, Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services, 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 2010-2014

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

CONTRIBUTIONS ATTENDUES

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.

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 Julie Laforest à l'adresse suivante : julie.laforest@inspq.qc.ca.

CONTRIBUTION ATTENDUE 1

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

Activités réalisées

Réunions des centres collaborateurs OMS

Participer aux réunions annuelles du réseau des centres collaborateurs OMS en prévention de la violence et des traumatismes :

- Participation à la 20^e rencontre des directeurs des centres collaborateurs OMS en prévention des traumatismes et de la violence le 23 septembre 2010 à Londres, Royaume-Uni (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* :

- Organisation d'une journée thématique intitulée « Violence dans les relations intimes à travers les stades de la vie » lors des Journées annuelles de santé publique, 9 mars 2010, Montréal.

Près de 100 participants se sont réunis pour faire le point sur les principaux enjeux et défis entourant le phénomène de la violence conjugale au Québec ainsi que sur les nouvelles connaissances dans ce domaine, notamment au regard de la prévention. Au terme de la journée, des pistes d'action pour l'élaboration du prochain plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale ont été émises (Ruth Pilote : r.pilote@rrsss16.gouv.qc.ca).

- Participation et dépôt d'un mémoire au Comité permanent de la sécurité publique et nationale de la Chambre des communes sur le projet de loi C-391, Loi modifiant le Code criminel et la Loi sur les armes à feu.

Le mémoire en question présente une position de santé publique sur le contrôle des armes à feu en se basant sur une étude démontrant l'effet des lois canadiennes pour réduire les décès par suicide et par homicide (Michel Lavoie : michel.lavoie@ssss.gouv.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 (Pierre Patry : pierre.patry@msss.gouv.qc.ca) et l'autre sur les capacités de conduite affaiblies et distractions au volant (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).

- › Début de la planification des activités en lien avec la Décennie d'action pour la sécurité routière 2011-2020.

Début des travaux pour la planification des activités qui seront menées au Québec dans le cadre de la Décennie d'action pour la sécurité routière 2011-2020. Des représentants du ministère des Transports (MTQ), de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ), de la Table québécoise sur la sécurité routière (TQSR) et du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ont répondu à l'appel. Des contacts ont également été amorcés avec Santé Canada (Margaret Herbert) pour discuter de la planification des activités à l'échelle canadienne (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).

Traumatismes chez les enfants et les jeunes

Continuer les efforts de diffusion et de mise en application du *Rapport mondial sur la prévention des traumatismes chez l'enfant* :

- › Collaboration au volet québécois du projet de Sécurité Jeunes/*Safe Kids* Canada ayant mené à la production du document *Modèle d'évaluation des besoins du fonds pour les projets nationaux du Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) et du Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) – Compréhension des besoins en outils et en apprentissage concernant la prévention des blessures des projets PACE / PCNP*.

Le but de ce projet consistait à déterminer les besoins en outils, en formation et autres besoins relatifs au transfert des connaissances des groupes qui interviennent auprès des enfants dans le cadre des projets PACE/PCNP. Les recommandations visent à faciliter l'accès aux documents et aux programmes appropriés en matière de prévention des blessures chez les enfants ainsi qu'à la formation concernant la manière de mieux intégrer la prévention des blessures chez les enfants aux programmes de formation destinés aux parents (Pierre Patry : pierre.patry@msss.gouv.qc.ca).

Autres traumatismes – Prévention des chutes chez les aînés

- › Mise à jour de la formation des formateurs du Volet Programme Intégré d'Équilibre Dynamique (P.I.E.D.).

La formation de formateurs P.I.E.D. s'inscrit dans la stratégie de soutien à l'implantation offerte par l'INSPQ et le MSSS pour l'intervention multifactorielle non personnalisée du 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. Deux séances de formation ont été données en mars 2010, l'une à Montréal et l'autre à Québec (Diane Sergerie : d.sergerie@rrss16.gouv.qc.ca).

Publications, présentations et autres productions

Violence

Blais, É. (2010). Pour ou contre le contrôle des armes à feu au Canada, dans D. Lafortune, J. Poupart et S. Tanner (Eds), *Questions de criminologie* (p. 177-186). Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal.

Flores, J., Lampron, C., Maurice, P. (2010). *Stratégies et conditions de réussite en matière d'identification précoce de la violence conjugale dans le réseau de la santé*. Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Flores, J., Lampron, C., Maurice, P. (2010). *Répertoire d'outils soutenant l'identification précoce de la violence conjugale*. Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Gagné, M-P., et Blais, É. (2010). *The impact of gun control legislations on suicides and homicides in Canada*, présentation faite aux bureaux de Forensic Technology, Montréal, le 7 juillet 2010 – présentation orale –.

Laforest, J. *Présentation d'ouverture*, Colloque de La Bouée, « Parce que la violence n'a pas d'âge », La Bouée, Lac Mégantic, octobre 2010 – présentation orale –.

Lavoie, M., Pilote, R., Maurice, P., Blais, É. (2010). *Mémoire déposé au Comité permanent de la sécurité publique et nationale de la Chambre des communes sur le projet de loi C-391, Loi modifiant le Code criminel et la Loi sur les armes à feu*. Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Sécurité routière

Beaudoin, I., Blais, É. (2010). « Constats d'infraction, accidents de la route et certitude relative de la peine : une évaluation quasi expérimentale des effets contextuels et structurels de la dissuasion policière ». *Revue canadienne de criminologie et de justice pénale*, vol. 52, p. 471-496.

Blais, É. (2010). *Avis de santé publique sur les effets du cellulaire au volant et recommandations*. Présentation faite dans le cadre du séminaire « Évaluation d'impact sur la santé : méthodes diverses », Paris, France, 28 janvier 2010 – présentation orale –.

Blais, É. (2010). « Le téléphone cellulaire au volant : Effet du téléphone cellulaire sur la conduite automobile – une synthèse des connaissances ». *Santé Conjuguée*, avril 2010 (no 52), p. 33-36.

Blais, É. (2010). *Au-delà des statistiques : il y a le résultat*, Présentation donnée dans le cadre de la Journée de sensibilisation à la sécurité routière organisée par l'Association des directeurs de police du Québec (ADPQ) et la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ). Nicolet, octobre 2010, – présentation orale –.

Blais, É. (2010). *L'évaluation d'impact sur la santé du code de la sécurité routière au Québec : le cas du téléphone cellulaire au volant*, Séminaire CAS-DGS-SPE sur l'évaluation d'impact sur la santé. Paris, France, 28 février 2010, – présentation orale –.

Blais, É., Cusson, M., Eds. (2010). « La dissuasion et les progrès en sécurité routière ». *Revue internationale de criminologie, police technique et scientifique*, vol. 63, p. 388-468.

Blais, É., Cusson, M. (2010). « La production de la sécurité routière par la police : son efficacité et ses conditions ». *Revue internationale de criminologie, police technique et scientifique*, 63 : 394-405.

Blais, É., et Gagné, M-P. (2010). « The effect on collisions with injuries of a reduction in traffic citations issued by police officers ». *Injury Prevention*, vol. 16, p. 393-397.

Blais, É., Gagné, M-E., Beaudoin, I., Kerdevez, G. (2010). L'efficacité des programmes policiers en matière de sécurité routière : mythe ou réalité? Présentation faite le 6 avril 2010 dans le cadre des conférences-midi du CICC. Montréal : Université de Montréal.

Blais, É., Kerdevez, G. (2010). *Effet de l'abaissement du taux d'alcoolémie pour la conduite d'un véhicule automobile sur les collisions : l'expérience canadienne*. Présentation faite au CIRRELT dans le cadre de la visite de délégation française de sécurité routière. Montréal, 4 juin 2010 – présentation orale –.

Blais, É., Kerdevez, G. (2010). *L'effet de l'abaissement du taux d'alcoolémie permis pour la conduite d'un véhicule automobile sur les collisions : le cas canadien*. Présentation faite dans le cadre du congrès annuel du CIRRELT 26 et 27 avril 2010. Université Laval, Québec, – présentation orale –.

Blais, É., Lavoie, M., Maurice, P. (2010). *Mémoire déposé à la Commission des transports et de l'environnement dans le cadre des consultations sur le projet de loi no 71, loi modifiant le Code de la sécurité routière et d'autres dispositions législatives*. Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Blais, É., Maurice, P. (2010) *Réduction de la limite d'alcool permise dans le sang pour la conduite d'un véhicule automobile*. Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Bruneau, J-F., Maurice, P. (2010). *Normes et règles de circulation applicables aux aides à la mobilité motorisées*, colloque sur la mobilité réduite « La mobilité pour tous : vers une meilleure cohabitation », organisé par l'Association québécoise du transport et des routes, juin 2010, – présentation orale –.

Dionne, M., Martin, R., Légaré, G. *et al.* (2010). Mémoire déposé à la Commission parlementaire sur les transports et l'environnement lors des consultations particulières et audiences publiques à l'égard du document intitulé *Rapport sur les véhicules hors route – Vers un développement durable de la pratique*. Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Gagné, M-E., Blais, É. (2010). « Dissuasion, collisions routières et inférence causale : le cas du relâchement dans l'émission de constats d'infraction par les policiers ». *Revue internationale de criminologie, police technique et scientifique*, vol. 63, p. 419-434.

Noyade

Sergerie, D., Maurice, P., Trépanier, J-P. (2010). *Mémoire déposé à la Commission parlementaire sur l'aménagement du territoire pour l'étude du projet de règlement sur la sécurité des piscines résidentielles*. Québec, Institut national de santé publique du Québec.

CONTRIBUTION ATTENDUE 2

CONTRIBUER AU MAINTIEN ET AU DÉVELOPPEMENT DES ACTIVITÉS DU RÉSEAU INTERNATIONAL FRANCOPHONE DE PRÉVENTION DES TRAUMATISMES ET DE PROMOTION DE LA SÉCURITÉ

Activités réalisées

Participer à l'organisation et à la tenue des séminaires du Réseau international francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité

- Membre du Comité scientifique international - Séminaire francophone international pour la prévention des traumatismes et la promotion de la sécurité. Le 9^e Séminaire aura lieu du 5 au 7 mai 2011, à Beyrouth (Liban), sous le thème « Jeunes et passion du risque : À quel prix? » (Danielle St-Laurent : danielle.st.laurent@inspq.qc.ca).
- Invitation d'un membre de l'OMS dans le cadre du Séminaire francophone et pour souligner le lancement de la Décennie d'action pour la sécurité routière 2011-2020 (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).

Favoriser l'échange d'expertise entre les professionnels francophones œuvrant en prévention des traumatismes

- Présentation des activités et des publications de l'OMS et du Centre collaborateur OMS du Québec dans le cadre de deux événements tenus lors des Journées annuelles de santé publique (13^{es} JASP en mars 2010 à Montréal et 14^{es} JASP en novembre 2010 à Québec) (Julie Laforest : julie.laforest@inspq.qc.ca).

CONTRIBUTION ATTENDUE 3

CONTRIBUER AU DÉVELOPPEMENT DES CAPACITÉS EN PROMOTION DE LA SÉCURITÉ DANS LES PAYS FRANCOPHONES ET LES PAYS D'AMÉRIQUE LATINE

Activités réalisées

- Présentation des activités de l'INSPQ en promotion de la sécurité et en prévention de la violence dans le cadre d'une visite d'une délégation brésilienne du Conselho Nacional de Secretarios de Saude (CONASS), le 29 janvier 2010 (Hélène Valentini : hélène.valentini@inspq.qc.ca).

CONTRIBUTION ATTENDUE 4

OFFRIR UN SOUTIEN TECHNIQUE DANS LE DOMAINE DE LA PROMOTION DE LA SÉCURITÉ ET LA PRÉVENTION DES TRAUMATISMES EN AFRIQUE FRANCOPHONE

Activités réalisées

- Organisation d'une formation qui aura lieu du 5 au 9 avril 2011 à Bamako (Mali) en collaboration avec le réseau Initiative pour la prévention des traumatismes en Afrique (IPIFA) sous la direction du D^r Ron Lett.

Cette activité de formation est un moyen pour faciliter la mise sur pied d'un système de surveillance des traumatismes visant à mieux documenter le problème au Mali. Elle est destinée aux professionnels cliniques du réseau de la santé et de professionnels de santé publique, professionnels impliqués dans la recherche épidémiologique, professionnels du secteur du transport et de la sécurité publique (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).

CONTRIBUTION ATTENDUE 5

PARTICIPER AUX ACTIVITÉS DU COMITÉ ORGANISATEUR INTERNATIONAL (COI) DES CONFÉRENCES MONDIALES EN PRÉVENTION DES TRAUMATISMES ET EN PROMOTION DE LA SÉCURITÉ

Activités réalisées

- Membre du Comité organisateur international (COI) des conférences mondiales en prévention des traumatismes et promotion de la sécurité – démission à la suite de la dernière conférence (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).
- Membre du Comité scientifique de la Conférence mondiale en prévention des traumatismes et en promotion de la sécurité, *Safety 2010*, qui s'est tenu à Londres, Royaume-Uni, septembre (Sylvain Leduc : sylvain.leduc.asss01@ssss.gouv.qc.ca).

Publications, présentations et autres productions

Burrows, S., Robitaille, Y., Gagné, M. *Fall-related hip fracture trends 1991-2008: reduction of falls or increase in bone resistance?* *Safety 2010*, Londres, 21-23 septembre 2010 – présentation orale –.

Rodrigues, E., Guesdes, A., Maurice, P., Gutierrez, M.I., Hajar, M., Smith, S., Tran, N., Ballesteros, M., Tourinho Peres, M.F. *Pan American Health Organization Collaborating Centers for Violence and Injury Prevention, Safety 2010*, Londres, 21-23 septembre 2010 – présentation orale –.

CONTRIBUTION ATTENDUE 6

COMMENTER, VALIDER ET ADAPTER, SI NÉCESSAIRE, LES TRADUCTIONS FRANCOPHONES DES RAPPORTS ET PUBLICATIONS DE L'OMS ET DE L'OPS

Activités réalisées

Aucune demande n'a été faite par l'OMS ou l'OPS en 2010 au regard de cette contribution.

AUTRES PUBLICATIONS, PRÉSENTATIONS ET PRODUCTIONS

Promotion de la sécurité

Laforest, J., Bouchard, L.M., Maurice, P. (2010). *Passer d'un diagnostic de sécurité à un plan d'action : un guide à l'intention des collectivités locales*. Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Sécurité en milieu de travail

Girard, S-A., Leroux, T., Quesnel, J-P., Courteau, M., Picard, M., Turcotte, F., Larocque, R. (2010). *Que coûte le bruit en milieu de travail au régime d'indemnisation? Une perspective québécoise!* Assurances et gestion des risques, HEC, Montréal, avril/juillet 2010, vol. 78, no 1-2, p. 101-123.

Suicide

Camirand, H., Légaré, G. (2010a). *Santé mentale dans L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois*, Institut de la statistique du Québec, Québec.

Camirand, H., Légaré, G. (2010b). *Blessures et troubles musculosquelettiques dans L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois*, Institut de la statistique du Québec, Québec.

Gagné, M., St-Laurent, D. (2010). *La mortalité par suicide au Québec : tendances et données récentes – 1981 à 2008*. Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Gagné, M., Robitaille, Y., Hamel, D., St-Laurent, D. (2010). « Firearms regulation and declining rates of male suicide in Quebec », *Injury Prevention*, 16 (4) : 247-253.

Gagné, M., St-Laurent, D., Légaré, G., Perron, P.A. *Tendances de la mortalité par suicide au cours des 30 dernières années au Québec*, colloque bi-annuel de l'Association québécoise de prévention du suicide, Rimouski, octobre 2010 – présentation orale –.

Légaré, G. Gagné, M. *Suicide de personnes âgées au Québec, tendance des 25 dernières années*, Colloque québécois, La vie des aînés nous tient à cœur, Association québécoise de prévention du suicide, Trois-Rivières, septembre 2010 – présentation orale –.

Traumatismes chez les jeunes

Lévesque, B., Fiset, R., Isabelle, L., Gauvin, D., Baril, J., Larocque, R., Gingras, S., Leroux, T., Picard, M., Girard, S-A. (2010). « Exposure of high school students to noise from personal music players in Québec City, Canada », *Int J Child Adolesc Health*, 3 (3).

PERSPECTIVES D'AVENIR

Ce rapport est le premier couvrant les nouveaux engagements du plan d'action 2010-2014 du Centre collaborateur OMS du Québec pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes. En vertu de ces engagements, les activités de soutien technique et de développement des capacités en Afrique francophone et en Amérique latine sont appelées à s'intensifier dans les prochaines années. Des projets en ce sens sont en préparation, notamment une formation en prévention des traumatismes devant se tenir au Mali. Le Centre collaborateur continuera également à promouvoir une implication des pays francophones dans le domaine des traumatismes par le biais du Réseau francophone international en prévention des traumatismes et en promotion de la sécurité.

La prochaine année sera marquée par le lancement, le 11 mai 2011, de la Décennie d'action pour la sécurité routière 2011-2020. Le Centre collaborateur entend appuyer activement l'OMS et l'ONU dans les activités en lien avec la Décennie. Plus concrètement, le Centre collaborateur mobilisera des acteurs des secteurs du transport et de la santé et soutiendra des actions au Québec et au Canada.

Enfin, de nouveaux projets devraient connaître des développements au cours des prochains mois, notamment dans le champ de la prévention de la violence (recherche de cas de maltraitance envers les aînés et sensibilisation des médias aux agressions sexuelles) et de la sécurité routière (effets des antidémarrageurs étymométriques et projet pilote visant à déterminer l'applicabilité d'un cadre légal s'appliquant aux aides à la mobilité motorisées).

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 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.

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

² Gouvernement du Québec, (2001). *Loi sur la santé publique*, L.R.Q., chapitre 60, Québec, Gouvernement du Québec, 42 pages.

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 régionale de santé publique de la Capitale-Nationale

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

