

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

RAPPORT D'ACTIVITÉS

2011



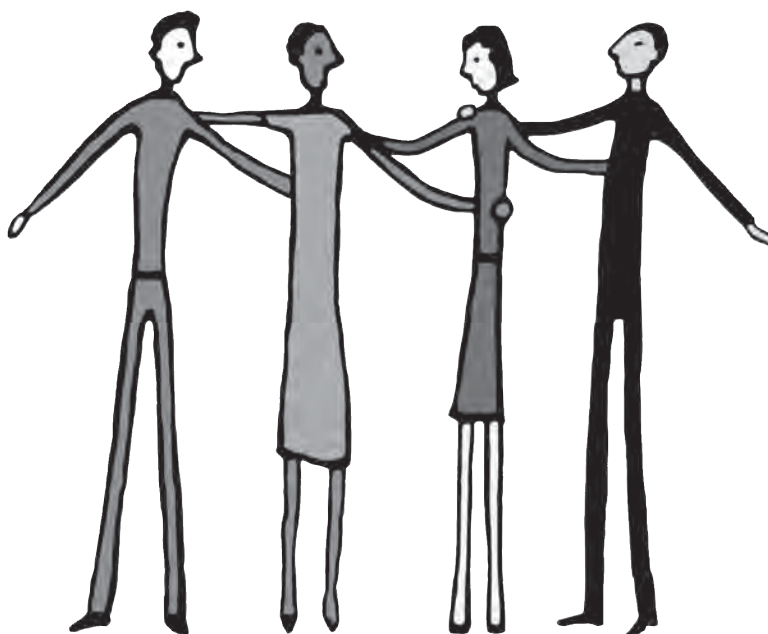
Organisation
mondiale de la Santé

Québec 

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

RAPPORT D'ACTIVITÉS

2011



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 2012
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISSN : 1918-3364 (VERSION IMPRIMÉE ANGLAISE)
ISSN : 1918-3372 (PDF ANGLAIS)
ISBN : 978-2-550-66001-9 (VERSION IMPRIMÉE ANGLAISE)
ISBN : 978-2-550-66002-6 (PDF ANGLAIS)
ISSN : 1918-3348 (VERSION IMPRIMÉE)
ISSN : 1918-3356 (PDF)
ISBN : 978-2-550-65999-0 (VERSION IMPRIMÉE)
ISBN : 978-2-550-66000-2 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2012)

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 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.....	11
Contribuer au maintien et au développement des activités du Réseau international francophone de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité	11
CONTRIBUTION ATTENDUE 3.....	13
Contribuer au développement des capacités en promotion de la sécurité dans les pays francophones et les pays d'Amérique latine	13
CONTRIBUTION ATTENDUE 4.....	15
Offrir un soutien technique dans le domaine de la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes en Afrique francophone	15
CONTRIBUTION ATTENDUE 5.....	17
Participer aux activités du Comité organisateur international (COI) des conférences mondiales en prévention des traumatismes et en promotion de la sécurité	17
CONTRIBUTION ATTENDUE 6.....	19
Commenter, valider et adapter, si nécessaire, les traductions francophones des rapports et publications de l'OMS et de l'OPS	19
AUTRES PUBLICATIONS, PRÉSENTATIONS ET PRODUCTIONS	21
PERSPECTIVES D'AVENIR	23
ANNEXE MEMBRES DU CENTRE COLLABORATEUR OMS DU QUÉBEC POUR LA PROMOTION DE LA SÉCURITÉ ET LA PRÉVENTION DES TRAUMATISMES	25

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.);
- 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 M^{me} 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

A. 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 21^e rencontre des directeurs des centres collaborateurs OMS en prévention de la violence et des traumatismes les 27 et 28 novembre 2011 au siège social de l'OMS, Genève (Julie Laforest : julie.laforest@inspq.qc.ca).
- Participation à la consultation organisée par l'équipe en prévention de la violence et des traumatismes de l'OMS sur les enjeux du soutien au développement des capacités, 26 novembre 2011, Genève (Julie Laforest : julie.laforest@inspq.qc.ca).

Prévention de la violence

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

- Petit déjeuner causerie – Prévention de la violence Canada

Dans le cadre du congrès annuel de l'Association canadienne de santé publique, un petit déjeuner causerie a été organisé par l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ), l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et le groupe Prévention de la violence Canada. Des conférenciers de toutes les régions du Canada ont présenté des activités en lien avec la prévention de la violence, notamment autour des sujets suivants : maltraitance envers les aînés, alcool et violence, contrôle des armes à feu. Plus d'une soixantaine de participants ont pris part à la discussion et ont tenté d'identifier des stratégies pour sensibiliser les décideurs politiques au phénomène de la violence et les inciter à prendre des mesures pour la prévenir. L'activité a eu lieu le 20 juin 2011 à Montréal (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).

- Activités en lien avec le contrôle des armes à feu

Allocution donnée par Étienne Blais devant le Comité permanent de la sécurité publique et nationale dans le cadre des auditions publiques pour le projet de Loi C-19. La présentation a porté sur une démonstration des effets sur les décès par armes à feu (homicide et suicide) des lois canadiennes de contrôle des armes à feu, Ottawa, 24 novembre 2011 (Pierre Maurice : pierre.maurice@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 (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).

- Activités en lien avec la Décennie d'action pour la sécurité routière 2011-2020

Le 11 mai 2011, le ministère des Transports du Québec (MTQ) a lancé six grands chantiers en sécurité routière réunissant des partenaires de divers secteurs. Les travaux des chantiers qui portent sur la vitesse, l'alcool et les drogues, les jeunes, les infrastructures, le partage de la route et la coopération internationale serviront à élaborer le plan d'action du Gouvernement du Québec pour la Décennie. Les membres du Centre collaborateur sont impliqués dans tous les groupes de travail à l'exception de celui traitant des infrastructures (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).

- Organisation d'une journée thématique lors des Journées annuelles de santé publique (JASP)

Dans la foulée du lancement de la Décennie d'action pour la sécurité routière, les membres du Centre collaborateur ont organisé, en collaboration avec le ministère des Transports du Québec (MTQ) et la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ), une journée sur le thème de la sécurité routière durable lors des JASP. Une soixantaine de personnes ont assisté à la journée qui s'est déroulée le 1^{er} décembre 2011, à Montréal (Pierre Patry : pierre.patry@msss.gouv.qc.ca).

Burigusa, G., Lavoie, M., Maurice, P., Hamel, D. et A. Duranceau « Sécurité des élèves du primaire lors des déplacements à pied et à vélo entre la maison et l'école au Québec », Journées annuelles de santé publique JASP, Montréal, 1^{er} décembre – présentation orale –

B. Publications, présentations et autres productions

Violence

Blais, É., Gagné, M-P. et I. Linteau (2011). « Effet des lois en matière de contrôle des armes à feu au Canada, 1974-2004 ». *Revue canadienne de criminologie et de justice pénale*, 53 : 27-61.

Blais, É. (2011). « On the importance of conceptual frameworks in evaluation research: The case of gun control laws », Congrès annuel de l'American Society of Criminology, Washington DC, 16-19 novembre 2011 – présentation orale –

Laforest, J. et P. Maurice (2011). *Violence conjugale dans la région de la Côte-Nord : ampleur du problème, facteurs explicatifs et pistes d'intervention*, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Laforest, J. « Vers une approche systématique pour contrer la violence conjugale : Le cas de la Côte-Nord », Colloque internationale du Cri-Viff *Violence envers les femmes : réalités complexes et nouveaux enjeux dans un monde en transformation*, Montréal, 1^{er} juin 2011 – présentation orale –

Linteau, I. et É. Blais (2011). « L'effet du contrôle des armes à feu (C-68) sur les homicides au Québec : une analyse des bornes extrêmes », 79^e congrès de l'ACFAS, Sherbrooke, mai 2011 – présentation orale –

Sécurité routière

Blais, É. (2011). « La dissuasion et les progrès en sécurité routière », *Revue suisse de circulation routière*, 1 : 18-21.

Bruneau, J-F., Maurice, P. et M. Lavoie (2011). *Avis de santé publique sur la circulation des aides à la mobilité motorisées sur le réseau routier*, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Bruneau, J-F. et P. Maurice (2011). « Un cadre légal pour la circulation des aides à la mobilité motorisée », 3^e Colloque francophone international du GERI-COPIE, Salon de Provence, France, octobre 2011 – présentation orale –

Burigusa, G., Lavoie, M., Maurice, P., Hamel, D. et A. Duranceau. (2011). *Sécurité des élèves du primaire lors des déplacements à pied et à vélo entre la maison et l'école au Québec*, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Gagné, D. et P. Maurice (2011). *Effets potentiels sur le bilan de sécurité d'une mesure rendant obligatoire la formation et/ou le certificat de compétence pour les conducteurs de véhicules tout-terrain et de motoneiges de 18 ans et plus*, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Gagné, M-È. et É. Blais (2011). « Évaluation d'une stratégie policière de sécurité au Québec », *Revue canadienne de santé publique*, 101 : 56-60.

Lusk, AC., Furth, PG., Morency, P., Miranda-Moreno, LF., Willett, WC. et JT. Dennerlein (2011). « Risk of Injury for Bicycling on Cycle Tracks vs in the Street », *Injury Prevention*, 17(2):131-5.

Miranda-Moreno, LF., Morency, P. et A. Geneidy (2011). « The link between built environment, pedestrian activity and pedestrian-vehicle collision occurrence at signalized intersections », *Accident Analysis & Prevention*, 43(5):1624-34.

Morency, P. (2011). « Contribution des facteurs environnementaux aux inégalités socio-économiques observées dans la distribution géographique des blessés de la route à Montréal », *Revue de l'Observatoire français des conjonctures économiques (OFCE)*, 120 : 118-120.

Morency, P. (2011). « Inequalities in pedestrian and cyclist injuries are primarily explained by traffic Volume and road design », Ecocity World Summit, Montréal, août 2011 – présentation orale –

Morency, P., Gauvin, L., Plante, C., Fournier, F. et C. Morency (2011). « Analyse désagrégée des facteurs environnementaux associés au nombre d'enfants », *Cahiers de Géographie du Québec*, 55(156) : 449-468.

C. Autres activités de transfert des connaissances

Burigusa, G., Lavoie, M., Maurice, P., Hamel, D. et A. Duranceau. « Sécurité des élèves du primaire lors des déplacements à pied et à vélo entre la maison et l'école au Québec », Groupe de travail sur les transports actifs et alternatifs de la Table québécoise de sécurité routière, Québec, décembre 2011 – présentation orale –

Burigusa, G., Gagné, M., Girard, S.A. et P. Maurice « Avis de santé publique sur la prévention des traumatismes à la ferme au Québec ». Présentation aux membres du comité de liaison UPA-CSST, Longueuil, septembre 2011 – présentation orale –

Gagné, D. (2011). « Effets potentiels sur le bilan de sécurité d'une mesure rendant obligatoire la formation et/ou le certificat de compétence pour les conducteurs de VTT et de motoneiges âgés de 18 ans et plus », Groupe de travail sur la sécurité en véhicules hors route, ministère des Transports du Québec, 16 novembre 2011 – présentation orale –

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 – Le 9^e Séminaire a eu 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).

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

- Formation en épidémiologie des traumatismes du 5 au 9 avril 2011 à Bamako (Mali) en collaboration avec le réseau Initiative pour la prévention des traumatismes en Afrique (IPIFA) et le Réseau canadien pour la chirurgie internationale (RCCI).

Dix-sept participants des secteurs policier, de la santé publique, des transports et de la santé ont assisté à la formation qui visait notamment à faciliter la mise sur pied d'un système de surveillance des traumatismes à Bamako et à soutenir le ministère de la Santé du Mali dans l'établissement d'une programmation en prévention des traumatismes (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).

- Soutien technique pour la conception d'une étude sur les traumatismes et les violences selon les données recueillies par le service des urgences du CHU Gabriel Touré de Bamako et par l'Agence nationale de la sécurité routière (ANASER) du Mali.

Cette étude financée par le RCCI est menée sous le leadership du ministère de la Santé du Mali. Elle comprend une collecte de données qui s'est échelonnée du 1^{er} octobre au 31 décembre 2011. Une mission technique en février 2012 est prévue pour soutenir les activités d'analyse des données et de rédaction du rapport (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).

- Rencontre d'échange avec des représentants de l'Asociacion latinoamericana de medicina social (ALAMES Uruguay) concernant les activités de prévention de la violence conjugale réalisées au Québec et en Uruguay. La rencontre a eu lieu le 21 juin 2011 à Montréal (Julie Laforest : julie.laforest@inspq.qc.ca).

- Présentation des activités de l'INSPQ en sécurité routière au D^r Victor Méndez Dussan, président de l'Association nicaraguayenne de santé publique (ANSAP). L'objectif visait à discuter de l'implication de la santé publique québécoise en matière de sécurité routière et des résultats observés sur l'évolution des traumatismes au Québec. La rencontre a eu lieu le 23 juin 2011 à Montréal (Diane Sergerie : d.sergerie@rrsss16.gouv.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

- Soutien technique à la réalisation d'un diagnostic de sécurité routière à Brazzaville et Pointe-Noire.

Dans le cadre d'une collaboration avec l'Association canadienne de santé publique, une mission de soutien technique auprès de l'Association congolaise pour la santé publique et communautaire a été menée du 4 au 10 novembre 2011. L'Association qui désire réaliser un diagnostic de sécurité routière pour les villes de Brazzaville et de Pointe-Noire a reçu l'appui du D^r Pierre Maurice et de M. Guillaume Burigusa pour la conception du devis de l'étude, pour la réalisation de la collecte et l'analyse des données de même que pour la rédaction du rapport. Une formation pratique sur la conception et la réalisation d'une telle enquête et sur la réalisation d'une demande de subvention a été dispensée aux membres de l'Association. Une présentation sur les « Principes et méthodes pour la prévention des traumatismes routiers » a également été faite à Brazzaville et Pointe-Noire à un auditoire composé de représentants du secteur de la santé, de la sécurité publique et du milieu municipal. Le responsable de la prévention des traumatismes pour la région de l'Afrique (D^r Ekeke Monono) a pu participer à la session organisée à Brazzaville (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

Aucune activité en lien avec cette contribution n'a été réalisée en 2011. Le D^r Pierre Maurice, directeur du centre, a démissionné du Comité organisateur international en septembre 2010.

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 2011 au regard de cette contribution.

AUTRES PUBLICATIONS, PRÉSENTATIONS ET PRODUCTIONS

Promotion de la sécurité

Bouchard, LM. « Formation sur les stratégies locales de promotion de la sécurité : atelier pratique », 23 février 2011, Mashteuiatsh.

Suicide

Gagné M., Julien M., Robitaille Y. et D. St-Laurent (2011). « Suicide : les statistiques et la prévention ». Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Longueuil, 27 avril 2011 – présentation scientifique –

Surveillance

Robitaille Y, et M. Gagné (2011). *La morbidité due aux traumatismes : une utilisation plus spécifique des données d'hospitalisation pour la surveillance - Note méthodologique*, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Traumatismes à la ferme

Burigusa, G., Gagné, M., Girard, S.A. et P. Maurice (2011). *Avis de santé publique sur la prévention des traumatismes à la ferme au Québec*, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Burigusa, G., Gagné, M., Girard, S.A., Maurice, P. et R. Lambert (2011). *Avis de santé publique sur la prévention des traumatismes à la ferme au Québec : synthèse*, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Traumatismes chez les jeunes

Flores J, Bordeleau M., Lavoie M. et D. Du Mays (2011). « Utilisation d'un équipement de protection pour la pratique de la bicyclette, du patin à roues alignées et de la planche à roulette au Québec : données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2009-2010 de Statistique Canada », Journées annuelles de santé publique, Montréal, novembre 1^{er} décembre – présentation par affiche –

PERSPECTIVES D'AVENIR

Ce rapport couvre les engagements du plan d'action 2010-2014 du Centre collaborateur OMS du Québec pour la promotion de la sécurité et la prévention des traumatismes. L'année 2011 a été marquée par les activités autour du lancement de la Décennie d'action pour la sécurité routière.

Dans la prochaine année, notre Centre continuera à jouer un rôle de leader de santé publique dans le champ de la sécurité routière en participant à cinq des six chantiers de travail mis sur pied par le ministère des Transports du Québec (MTQ). Les recommandations émises par ces groupes de travail permettront au Québec de se doter d'un plan d'action national en sécurité routière s'étalant sur l'ensemble de la Décennie.

En 2012, nous entendons également consolider notre implication dans le développement des capacités en Afrique francophone. Tout d'abord, le Centre continuera à assurer un soutien technique aux groupes qu'il accompagne au Mali et au Congo pour la finalisation des projets en cours et pour le développement de nouveaux projets en continuité avec ceux réalisés dans les dernières années. Par exemple, si la situation politique se stabilise au Mali, il est prévu de travailler à la mise sur pied d'une unité de prévention et de contrôle des traumatismes et de la violence. La possibilité d'assurer un mentorat auprès d'une ou deux personnes qui ont participé activement aux projets du Mali et du Congo est aussi envisagée.

En ce qui a trait au développement des capacités et au soutien aux collectivités locales, une trousse diagnostique en promotion de la sécurité et en prévention de la violence sera rendue disponible en français et en anglais au cours de la prochaine année. Cette trousse qui s'insère dans la collection « Vivre en sécurité, se donner les moyens » comporte une série de guides méthodologiques et techniques destinés aux groupes désireux d'améliorer la sécurité et prévenir la violence sur leur territoire. Des activités de diffusion sont envisagées dans les pays francophones, en Amérique latine et à travers le réseau des *Safe communities*.

Finalement, notre Centre appuie la candidature du groupe Prévention de la violence Canada (POVC) pour l'organisation de la 6^e rencontre internationale en prévention de la violence « Milestones of a Global Campaign for Violence Prevention ». Il va sans dire que nous y apporterons une contribution active, si la candidature du Canada est retenue.

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 (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

