

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

RAPPORT D'ACTIVITÉS

2012



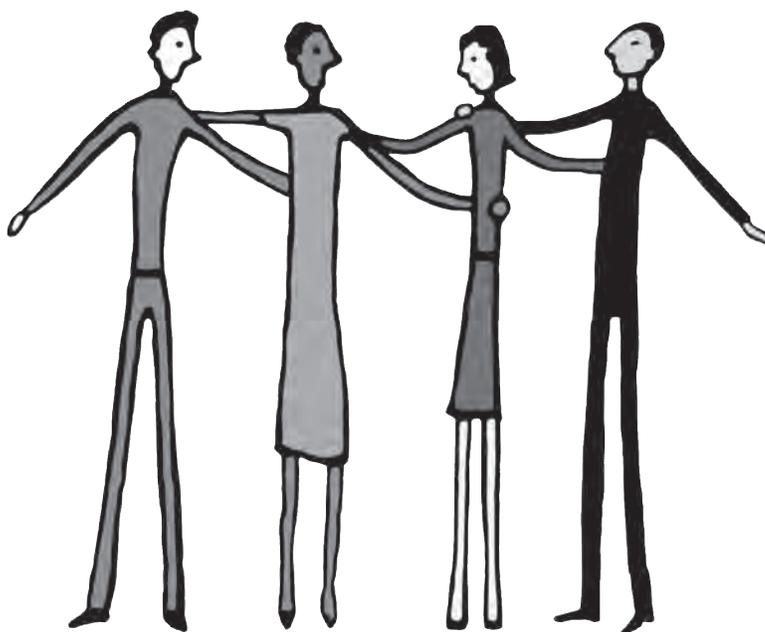
Organisation mondiale de la santé
World Health Organization

Québec 

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

RAPPORT D'ACTIVITÉS

2012



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 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., M.B.A., FRCPC, 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 – 4^e TRIMESTRE 2013
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISSN : 1918-3364 (VERSION IMPRIMÉE ANGLAISE)
ISSN : 1918-3372 (PDF ANGLAIS)
ISBN : 978-2-550-69110-5 (VERSION IMPRIMÉE ANGLAISE)
ISBN : 978-2-550-69111-2 (PDF ANGLAIS)
ISSN : 1918-3348 (VERSION IMPRIMÉE)
ISSN : 1918-3356 (PDF)
ISBN : 978-2-550-69108-2 (VERSION IMPRIMÉE)
ISBN : 978-2-550-69109-9 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2013)

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, Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale.
- Sylvain Leduc, responsable du dossier de la prévention des traumatismes, Direction de santé publique du Bas-Saint-Laurent.
- 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, Direction de santé publique de Montréal.
- Pierre Patry, Prévention des maladies chroniques et des traumatismes, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.
- 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, Direction de santé publique de la Montérégie.
- 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'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et de l'Organisation panaméricaine de la Santé (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 :

- La rencontre annuelle du réseau des centres collaborateurs n'a pas eu lieu en 2012.

Prévention de la 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 lors des Journées annuelles de santé publique (JASP) intitulée « Agir grâce aux données probantes pour contrer les traumatismes intentionnels »

Dans le cadre des JASP 2012, une journée ayant pour thème « Agir grâce aux données probantes pour contrer les traumatismes intentionnels » a été organisée par l'Agence de santé publique du Canada. L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a soutenu l'Agence dans l'organisation et l'animation de la journée. Près d'une vingtaine de participants ont pris part à la formation qui a abordé des thèmes en lien avec le suicide et la violence à différents stades de la vie. L'activité a eu lieu le 26 novembre 2012 à Montréal (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).

B. Publications, présentations et autres productions

Violence

Baril, K., Pilote, R. et Laforest, J. (2012). *Trousse média sur les agressions sexuelles. Des faits à rapporter, des mythes à déconstruire, une complexité à comprendre, des ressources à faire connaître.* www.inspq.qc.ca/agressionsexuelle.

Blais, É., Beaudoin, L. et Kerdevez, G. (2012). « Contribution des interventions policières en sécurité routière : enjeux actuels et futurs ». Présentation faite lors de la rencontre annuelle des officiers cadres de la Sûreté du Québec, 24 avril 2012, St-Hyacinthe, Québec.

Laforest, J. (2012) « Comprendre localement la violence conjugale pour mieux orienter les actions de prévention : l'exemple de la Côte-Nord », Journées annuelles de santé publique (JASP), Montréal, 26 novembre – présentation orale.

Laforest, J., Pilote, R., Maurice, P. et Baril, K. (2012). « Comité d'experts sur les homicides intrafamiliaux : expertise de l'INSPQ », témoignage dans le cadre des consultations du Comité d'experts sur les homicides intrafamiliaux, 22 février 2012, Québec.

Linteau, L. et Blais, É. (2012). « L'effet de la Loi C-68 sur les homicides au Québec : une analyse des bornes extrêmes ». *Criminologie*, 45(2) : 219-248.

Maurice, P. « Prévention de la violence : principaux leviers pour une action communautaire efficace », dans le cadre de la Conférence sur la prévention des blessures de la Collaboration atlantique pour la prévention des blessures (CAPB), 15 au 18 octobre 2012, Moncton (N-B).

Reeves-Latour, M. et Blais, É. (2012). « Saisir le lien entre la disponibilité des armes à feu et la criminalité violente ». Présentation faite dans le cadre du 13^e colloque de l'Association internationale des criminologues de langue française « L'innovation criminologique : perspectives francophones ». Montréal, 13-15 mai 2012.

Sécurité routière

Bruneau, J.-F. et Maurice, P. (2012). Quel statut accorder aux utilisateurs d'aides à la mobilité motorisées? *Routes et Transports*, Vol. 41, no 1, Association québécoise du transport et des routes, mars 2012.

Bellefleur, O. (2012a). *Apaisement de la circulation urbaine et sécurité routière : effets et implications pour la pratique*. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

Bellefleur, O. (2012b). « Apaisement de la circulation urbaine et inégalités de santé », présentation dans le cadre de la Conférence de l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques du Canada (APMCC), 8 au 10 février 2012, Ottawa.

Bellefleur, O. (2012c). « Apaisement de la circulation urbaine et santé : une revue de littérature », présentation dans le cadre de la Conférence de l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques du Canada (APMCC), 8 au 10 février 2012, Ottawa.

Bellefleur, O. et Gagnon, F. (2012a). « Apaisement de la circulation urbaine et santé : une revue de littérature ». Webinaire réalisé par le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) en collaboration avec CHNET-Works! en mai 2012.

Bellefleur, O. et Gagnon, F. (2012b). « Apaisement de la circulation urbaine », présentation dans le cadre d'un atelier organisé par le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS), en compagnie des conférenciers Dan Burden et Catherine Berthod, lors de la Conférence annuelle de l'Association canadienne de santé publique, en juin 2012.

Blais, É. (2012). « La contribution des activités policières à l'amélioration du bilan routier au Québec : entre mythes et réalité ». Présentation faite dans le cadre du Forum des sous-officiers de la Montérégie, Valleyfield, Québec, le 21 novembre 2012.

Gagnon, F. (2012a). « Évaluer l'acceptabilité politique par une analyse des acteurs impliqués », présentation dans le cadre de l'Atelier d'été des Centres de collaboration nationale en santé publique (CCNSP), 15 et 16 mai 2012, Kelowna (C-B).

Gagnon, F. (2012b). « Apaisement de la circulation en milieu urbain : une revue de littérature », présentation dans le cadre d'une rencontre de la Table d'expertise Sécurité dans les transports de l'Association québécoise du transport et des routes, le 2 octobre 2012, Montréal.

Gagnon, F. et Bellefleur, O. (2012). « Circulation motorisée et santé : des interventions pour mitiger ses impacts », présentation dans le cadre d'un atelier organisé par le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS), en compagnie des conférenciers Dan Burden et Catherine Berthod, lors de la Conférence annuelle de l'Association canadienne de santé publique, juin 2012.

Morency, P., Gauvin, L., Plante, C., Fournier, F. et Morency, C. (2012) « Neighbourhood Social Inequalities in Road Traffic Injuries: A Multilevel Analysis Showing the Influence of Traffic Volume and Road Design ». *American Journal of Public Health*, 102(6) : 1112-1119.

Morency, P., Voyer, C., Burrows, S. et Goudreau, S. (2012). « Outdoor Falls in an Urban Context: Winter Weather Impacts and Geographical Variations ». *Canadian Journal of Public Health*, 103(3) : 218-222.

C. Autres activités de transfert des connaissances

Trousse diagnostic de sécurité à l'intention des collectivités locales

Cette trousse vise à soutenir les stratégies locales de promotion de la sécurité et de prévention de la criminalité. Ces stratégies prennent appui sur une approche par milieu de vie qui présuppose l'application d'une démarche structurée de planification des interventions à réaliser. Cette démarche implique la mobilisation de la population et des partenaires intersectoriels, la réalisation d'un diagnostic de sécurité et l'élaboration d'un plan d'action. La trousse vise à fournir aux collectivités locales des outils qui permettent d'appliquer une méthode structurée pour circonscrire la réalité du milieu. Elle est composée de plusieurs outils, dont le Manuel pour accompagner le processus et déterminer le diagnostic de sécurité et six guides méthodologiques. Ces documents sont également disponibles en version électronique à partir du Centre québécois de ressources en promotion de la sécurité et en

prévention de la criminalité (www.crpspc.qc.ca). La trousse est composée des guides suivants :

Bouchard, LM., Maurice, P. et Rainville, M. (2011a). *Trousse diagnostique de sécurité à l'intention des collectivités locales – Manuel pour accompagner le processus et déterminer le diagnostic de sécurité*, collection Vivre en sécurité, se donner les moyens, vol. 6, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Bouchard, LM., Maurice, P. et Rainville, M. (2011b). *Trousse diagnostique de sécurité à l'intention des collectivités locales – Guide d'observation directe d'un milieu au regard de sa sécurité — 2^e édition*, collection Vivre en sécurité, se donner les moyens, vol. 12, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Bouchard, LM., Maurice, P., Rochette, D. et Lavertue, R. (2011). *Trousse diagnostique de sécurité à l'intention des collectivités locales – Guide de réalisation du portrait général du milieu*, collection Vivre en sécurité, se donner les moyens, vol. 7, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Goulet-Cloutier, C., Bouchard, LM. et Maurice, P. (2011). *Trousse diagnostique de sécurité à l'intention des collectivités locales – Guide de réalisation d'une enquête sur la sécurité des personnes d'un milieu de vie*, collection Vivre en sécurité, se donner les moyens, vol. 9, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Laforest, J., Bouchard, LM. et Maurice, P. (2011). *Trousse diagnostique de sécurité à l'intention des collectivités locales – Guide d'organisation d'entretiens semi-dirigés avec des informateurs clés — 2^e édition*, collection Vivre en sécurité, se donner les moyens, vol. 11, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Motard, L. (2011). *Trousse diagnostique de sécurité à l'intention des collectivités locales – Guide sur l'analyse de la criminalité à partir des statistiques officielles – 2^e édition*, collection Vivre en sécurité, se donner les moyens, vol. 8, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Rainville, M., Bouchard, LM. et Maurice, P. (2011). *Trousse diagnostique de sécurité à l'intention des collectivités locales – Guide d'organisation d'un forum de discussion — 2^e édition*, collection Vivre en sécurité, se donner les moyens, vol. 10, 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.

- Le Réseau n'a pas été actif en 2012 puisque la tenue du prochain séminaire francophone (2013) a été annulée en raison du contexte socioéconomique.

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

- Pour faire suite à une mission menée en avril 2011 à Bamako au Mali (cours en épidémiologie des traumatismes), le D^r Pierre Maurice a été mandaté par le Réseau canadien pour la chirurgie internationale (CNIS) pour offrir une assistance technique dans l'analyse des données de l'Agence nationale de sécurité routière (ANASR) à Bamako (Mali) et les données compilées par l'hôpital Gabriel Ntouré de Bamako du 8 au 18 février 2012. Cette mission a été suivie d'un soutien à la rédaction du document intitulé « Rapport d'étude sur les traumatismes et les violences enregistrés par l'Agence nationale de la sécurité routière et le service des urgences du CHU Gabriel Touré du 1^{er} octobre au 31 décembre 2011 »² (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).

² Diarra, N. et collab. (2012). *Rapport d'étude sur les traumatismes et les violences enregistrées par l'Agence nationale de la sécurité routière et le service des urgences du CHU Gabriel Touré du 1^{er} octobre au 31 décembre 2011.*

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.

Accomplissement, au nom de l'Association canadienne de santé publique (ACSP), d'une mission d'assistance technique à Ottawa le 16 et 17 janvier 2012. Le but de cette mission était d'appuyer et d'accompagner l'Agence congolaise de santé publique et communautaire (ACSPC) pour renforcer leur capacité de rédaction de rapport de recherche intitulé « Étude exploratoire de la sécurité routière à Brazzaville et à Pointe-Noire, République du Congo »³.

Cette mission était parrainée par l'ACSP et s'inscrit dans les efforts consacrés par le Programme de Renforcement des associations de santé publique (PRASP) financé par l'Agence canadienne de développement international (ACDI) (Pierre Maurice : pierre.maurice@inspq.qc.ca).

³ Association congolaise pour la santé publique et communautaire (ACSPC). (2012) *Rapport étude exploratoire de la sécurité routière à Brazzaville et à Pointe-Noire, République du Congo*.

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 2012. 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 2012 au regard de cette contribution.

AUTRES PUBLICATIONS, PRÉSENTATIONS ET PRODUCTIONS

Promotion de la sécurité

Maurice, P. et Bouchard, LM. (2012). « Stratégies locales de promotion de la sécurité », présenté dans un atelier organisé par l'Agence canadienne de santé publique (ACSP) dans le cadre de leur Programme de renforcement des associations de santé publique (PRASP), 16 et 17 janvier 2012, Ottawa (ON).

Suicide

Gagné, M., Robitaille, Y. et Légaré, G. (2012). *Évolution des hospitalisations attribuables aux traumatismes craniocérébraux d'origine non intentionnelle au Québec*, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

Traumatismes à la ferme

Bekal, S., Burigusa, G., Dion, R., Gervais, C., Richardson, M. et Onil, S. (2011). *Une politique bioalimentaire pour un Québec en santé : mémoire déposé dans le cadre de la consultation générale sur le Livre vert pour une politique bioalimentaire*.

Traumatismes chez les jeunes

Leduc, S. (2012). « Section Santé — Bébé en sécurité », *Vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans 2013*, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

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 2012 a permis de poursuivre notre soutien à deux pays en Afrique francophone, le Mali et le Congo. D'ailleurs, en 2013, notre Centre entend accompagner ces deux pays dans les suites à donner aux rapports produits, notamment en ce qui a trait à la diffusion des connaissances issues de ces expériences en Afrique.

En 2013, le gouvernement du Québec publiera sa stratégie d'intervention durable en matière de sécurité routière. Cette stratégie s'inscrit dans le cadre de la Décennie d'action pour la sécurité routière 2011-2020. Dans ce contexte, notre Centre sera partie prenante des étapes menant à la publication de ce plan, de même sur les suites à donner.

Le Centre collaborateur OMS du Québec participera à l'organisation et à la tenue de la Conférence canadienne sur la prévention des traumatismes et la promotion de la sécurité. Sous le thème « De la connaissance à l'action : prévenons les blessures et la violence », la conférence se tiendra à Montréal du 5 au 7 novembre 2013.

Enfin, les membres du comité directeur de notre Centre ont cru bon, après plus de quinze ans comme centre collaborateur de l'OMS, d'entamer une réflexion sur les enjeux stratégiques de notre Centre. Les discussions ont permis aux membres d'exprimer leur volonté ferme de poursuivre leur implication au sein du centre collaborateur. Diverses stratégies ont été évoquées pour animer les activités du Centre. Les organismes membres ont mentionné l'importance et leur désir d'être à l'affût des besoins de l'OPS et de l'OMS pour notre expertise en promotion de la sécurité et en prévention des traumatismes. De même, la nécessité d'accentuer nos efforts pour collaborer avec d'autres centres collaborateurs a été évoquée. Ainsi, en 2013, les activités du Centre seront axées sur ces priorités.

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)⁴.

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

⁴ 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
World Health Organization

