

**PLAN D'ACTION RÉGIONAL EN  
TRAUMATOLOGIE  
2018-2021 (2022)**

**CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET  
DE SERVICES SOCIAUX DE LAVAL**

**Bilan 2021-2022**

Québec 

**Une publication de :**

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval  
1755, boulevard René-Laennec  
Laval (Québec) H7M 3L9  
Téléphone : 450 688-1010  
Site Web : [www.lavalensante.com](http://www.lavalensante.com)

**Diffusion**

Ce document est disponible en version électronique à l'adresse : [www.lavalensante.com](http://www.lavalensante.com)

Ce document peut être reproduit ou téléchargé pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales, à la condition d'en mentionner la source.

© Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Laval, 2022

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2022  
ISBN 978-2-550-93064-8 (PDF)

Adopté par le Conseil d'administration le 15 septembre 2022

Dans ce document, l'emploi du masculin générique désigne aussi bien les femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

## 1. INTRODUCTION ET MISE EN CONTEXTE

Le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Laval a pour mission de maintenir, améliorer et restaurer la santé et le bien-être de la population en rendant accessible un ensemble de services de santé et de services sociaux intégrés et de qualité.

En lien avec le processus d'amélioration de la qualité du continuum des services en traumatologie, l'équipe de traumatologie de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) est l'instance mandatée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour l'élaboration et le suivi du continuum de services en traumatologie. Ce continuum de services couvre les services de promotion et de prévention, les services préhospitaliers d'urgence, les services de santé physique (soins aigus), les services de réadaptation précoce et spécialisée ainsi que les services de soutien à l'intégration et à la participation sociale.

Le CISSS de Laval a mis en place, conformément aux conditions déterminées par le MSSS et l'INESSS, un Plan d'action régional en traumatologie pour 2018-2021 (2022). Cet exercice s'inscrit dans le processus d'évaluation du programme québécois du continuum de services en traumatologie et dans la continuité du Plan régional en traumatologie de 2015-2018.

Le bilan 2021-2022 du Plan d'action régional en traumatologie 2018-2021 (2022) est le reflet des efforts consentis par le CISSS de Laval et ses partenaires à offrir des services de qualité à la clientèle ayant subi un traumatisme.

En lien avec la situation de la pandémie COVID-19, le plan d'action 2018-2021 a été poursuivi en 2022 afin de finaliser les objectifs qui avaient été suspendus ou annulés en raison de la pandémie. À cet effet une demande de prolongation a été faite au MSSS et à l'INESSS pour pouvoir prolonger ce plan d'action pour une année supplémentaire soit jusqu'au 31 mars 2022. Cette demande a été acceptée par les 2 instances.

## 2. STRUCTURE DE COORDINATION ET DE SUIVI

### Comité régional de traumatologie

Le Comité régional de traumatologie de Laval est responsable d'élaborer, d'implanter et d'effectuer le suivi du plan régional intégré en traumatologie pour la région. Le comité est sous la responsabilité de la Direction des programmes de déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique du CISSS de Laval et assure le suivi des orientations et recommandations ministérielles ainsi que celles de l'INESSS.

Le comité est composé de représentants du continuum de service en traumatologie :

- Un représentant de la Direction santé publique (secteur prévention – promotion)
- Un représentant des services préhospitaliers d'urgence;
- Un représentant d'un centre tertiaire désigné pour la clientèle adulte;
- Un représentant d'un centre tertiaire désigné pour la clientèle pédiatrique;
- Un représentant des services de santé pour la clientèle reçue à l'urgence;
- Un représentant médical (délégué par le Directeur des services professionnels);
- Un représentant de la Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées Volet 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> ligne;

- Un représentant des services de soutien à domicile;
- Un représentant des services de réadaptation spécialisée;
- Un représentant des services dans la communauté;
- Au besoin, un chirurgien de l'Hôpital du Sacré-Cœur du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal
- Au besoin, des intervenants invités, selon l'intérêt et le dossier traité (services spécifiques, CRDP montréalais adulte ou enfant, CHSGS montréalais, etc.)

### **Comité local de traumatologie**

Il n'existe pas, à Laval, de comité local de traumatologie puisque la région n'a pas de centre de traumatologie désigné. Le suivi des activités en traumatologie se fait donc par le Comité régional de traumatologie.

Le CISSS de Laval en profite pour souligner et remercier les membres du Comité régional en traumatologie pour leur apport judicieux et leur soutien tout au long du suivi du Plan d'action régional en traumatologie 2018-2021 (2022).

**Centre intégré de santé et des services sociaux de Laval  
Bilan 2021-2022 du Plan d'action régional en traumatologie, 2018-2021(2022)**

Contexte/Enjeux	Objectifs	Moyens	Responsable	Échéancier	Résultats attendus et produits livrables	Bilan 2018-2019	Bilan 2019-2020	Bilan 2020-2021	Bilan 2021-2022
<b>Exigences régionales dans le continuum de traumatologie</b>									
En juillet 2016, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a émis des exigences régionales en lien avec le continuum de services en traumatologie.	Assurer que les exigences ministérielles relatives au Comité régional de traumatologie sont respectées.	Appliquer les éléments pertinents du recueil des exigences ministérielles.	Directeur des programmes de DI-TSA et DP.	31 mars de chaque année.	Comité régional de traumatologie en place et qui répond aux exigences du MSSS,  Transmission des comptes rendus des réunions du comité régional à l'INESSS.	En 2018-2019, il y a eu 2 réunions du comité régional (3 juillet 2018 et 29 mars 2019).  Les comptes rendus ont été acheminés à l'INESSS.	En 2019-2020, il n'y a eu qu'une seule réunion du comité régional (24 septembre 2019). La rencontre du 23 mars a été annulée en lien avec la situation pandémique.  Le compte rendu a été acheminé à l'INESSS.	En 2020-2021, il n'y a eu qu'une seule réunion du comité régional (16 décembre 2020) en lien avec la situation pandémique.  Le compte rendu a été acheminé à l'INESSS.	En 2021-2022, il y a eu 3 réunions du comité régional (14 avril et 28 septembre 2021, 15 février 2022).  Les comptes rendus ont été acheminés à l'INESSS.
	Rédiger le nouveau Plan d'action régional en traumatologie pour la période 2018 -2021.	Solliciter tous les partenaires concernés dans le continuum de services.  Rédiger le plan d'action 2018-2021 et le faire approuver par le Comité régional en traumatologie.  Faire approuver le plan d'action par les différentes instances locales et le conseil d'administration.  Transmettre le plan aux autorités concernées.	Directeur des programmes de DI-TSA et DP.  Comité régional de traumatologie.	21 septembre 2018.	Plan d'action régional en traumatologie 2018 - 2021 déposé à/au :  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité de coordination clinique du CISSS de Laval;</li> <li>• Comité de direction du CISSS de Laval;</li> <li>• Conseil d'administration du CISSS de Laval;</li> <li>• l'INESSS;</li> <li>• La Direction des soins critiques et urgents du MSSS;</li> <li>• Site Web : <a href="http://www.lavalensante.com">www.lavalensante.com</a></li> </ul>	Réalisé.	N/A	Autorisation demandée au MSSS et à l'INESSS de prolonger le plan d'action 2018-2021 pour une année supplémentaire.  Autorisation reçue par les 2 instances en janvier 2021.	Rédaction en cours du plan d'action régional en traumatologie pour 2022-2025 en collaboration avec les partenaires concernés dans le continuum de services.

Contexte/Enjeux	Objectifs	Moyens	Responsable	Échéancier	Résultats attendus et produits livrables	Bilan 2018-2019	Bilan 2019-2020	Bilan 2020-2021	Bilan 2021-2022
	Assurer le suivi du plan régional en traumatologie pour la région.	Solliciter tous les partenaires concernés dans le continuum de services.	Directeur des programmes de DI-TSA et DP. Comité régional de traumatologie.	30 août de chaque année.	Transmission du bilan annuel du plan d'action régional à l'INESSS.	Bilan annuel en cours de rédaction à transmettre à l'INESSS.	Bilan 2018-2019 transmis à l'INESSS. Bilan annuel en cours de rédaction à transmettre à l'INESSS.	Bilan 2019-2020 transmis à l'INESSS. Bilan annuel en cours de rédaction à transmettre à l'INESSS.	Bilan 2020-2021 transmis à l'INESSS. Bilan annuel en cours de rédaction à transmettre à l'INESSS.
<b>Prévention des accidents et des blessures</b>									
Différentes interventions de promotion et de prévention des traumatismes sont effectuées auprès de la population lavalloise, dans le cadre de la mise en œuvre du Plan d'action régional de santé publique de Laval 2016-2020.  Parmi ces interventions, la programmation entourant le soutien aux pratiques parentales cherche à développer ou à renforcer les habiletés, les aptitudes et les connaissances des parents, inhérentes au développement de leur enfant.  Les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE) visent, quant à eux, à soutenir les futurs parents, les familles et les enfants pour favoriser la santé et le bien-être des tout-petits vivant en contexte de vulnérabilité.	Assurer le suivi du programme Viactive.	Soutien aux groupes par le professionnel dédié.  Promotion du programme et recrutement des nouveaux milieux.  Formation de nouveaux animateurs.	Direction de la santé publique.	31 mars de chaque année.	100 milieux rejoints et actifs.  15 nouveaux animateurs formés.	Groupe Promo-Santé Laval.  106 milieux rejoints.  68 groupes actifs.  14 nouveaux animateurs formés.	Groupe Promo-Santé Laval.  105 milieux rejoints.  50 groupes actifs.  29 nouveaux animateurs formés.	Groupe Promo-Santé Laval.  18 milieux rejoints.  11 groupes actifs.  24 nouveaux animateurs formés.  Dans le contexte de la pandémie, la grande majorité des activités ont été suspendues.	Groupe Promo-Santé Laval.  25 groupes actifs.  5 nouveaux animateurs formés.  Dans le contexte de la pandémie, la grande majorité des activités ont été suspendues.
	Assurer le suivi des clubs de marche destinés aux personnes âgées.	Soutien aux groupes par le professionnel dédié.  Promotion de l'offre de services et formation des nouveaux groupes.	Direction de la santé publique.	31 mars de chaque année.	28 groupes actifs.  2 nouveaux groupes.	Groupe Promo-Santé Laval.  28 groupes actifs.  Pas de nouveau groupe.	Groupe Promo-Santé Laval.  23 groupes actifs.  5 nouveaux groupes.	Groupe Promo-Santé Laval.  5 groupes actifs.  Dans le contexte de la pandémie, la grande majorité des activités ont été suspendues.	Groupe Promo-Santé Laval.  20 groupes actifs.  Dans le contexte de la pandémie, la grande majorité des activités ont été suspendues. Reprise graduelle des activités.

Contexte/Enjeux	Objectifs	Moyens	Responsable	Échéancier	Résultats attendus et produits livrables	Bilan 2018-2019	Bilan 2019-2020	Bilan 2020-2021	Bilan 2021-2022
<p>Par ailleurs, des interventions sont déployées en milieu scolaire et visent l'acquisition par les enfants et les jeunes de saines habitudes de vie et de compétences personnelles et sociales.</p> <p>Enfin, l'offre de services en promotion prévention pour les personnes âgées propose des actions en prévention des chutes. Certaines actions s'inscrivent dans un continuum qui cible les individus, alors que d'autres actions encouragent la création d'environnements favorables aux saines habitudes de vie dans les résidences privées pour personnes âgées.</p>	Assurer le suivi du programme PIÉD (Programme intégré d'équilibre dynamique) destiné aux personnes âgées.	<p>Promotion du programme dans les milieux cliniques.</p> <p>Recrutement et évaluation de la clientèle.</p> <p>Formation des nouveaux intervenants.</p>	Direction de la santé publique.	31 mars de chaque année.	175 participants.	171 participants répartis dans 15 groupes.	210 participants répartis en 15 groupes.	<p>0 participant.</p> <p>Les activités de promotion-prévention en santé publique ont été suspendues pendant la pandémie de la COVID-19. 95% du personnel a été délesté de ses fonctions pour contribuer aux opérations liées à la gestion de la pandémie.</p>	<p>0 participant.</p> <p>Les activités de promotion-prévention en santé publique ont été suspendues pendant la pandémie de la COVID-19. 95% du personnel a été délesté de ses fonctions pour contribuer aux opérations liées à la gestion de la pandémie.</p>
	Assurer le suivi du programme IMP (Interventions multifactorielles personnalisées) destiné aux personnes âgées.	<p>Promotion du programme dans les milieux cliniques.</p> <p>Recrutement et évaluation de la clientèle.</p> <p>Déploiement du programme.</p>	Direction de la santé publique.	31 mars de chaque année.	175 participants.	198 participants.	252 participants.	<p>18 participants.</p> <p>Les activités de promotion-prévention en santé publique ont été suspendues pendant la pandémie de la COVID-19. 95% du personnel a été délesté de ses fonctions pour contribuer aux opérations liées à la gestion de la pandémie.</p>	<p>59 participants.</p> <p>Les activités de promotion-prévention en santé publique ont été suspendues pendant la pandémie de la COVID-19. Reprise graduelle à l'automne 2021.</p>

Contexte/Enjeux	Objectifs	Moyens	Responsable	Échéancier	Résultats attendus et produits livrables	Bilan 2018-2019	Bilan 2019-2020	Bilan 2020-2021	Bilan 2021-2022
	Assurer le suivi des interventions visant la sécurité dans les espaces communs de résidences pour personnes âgées.	Déploiement du programme Santé EntourÂGE.	Direction de la santé publique.	31 mars de chaque année.	5 nouveaux milieux.	4 nouveaux milieux.	Données non disponibles.	0 milieu.  Les activités de promotion-prévention en santé publique ont été suspendues pendant la pandémie de la COVID-19. 95% du personnel a été délesté de ses fonctions pour contribuer aux opérations liées à la gestion de la pandémie.	0 milieu.  Les activités de promotion-prévention en santé publique ont été suspendues pendant la pandémie de la COVID-19. 95% du personnel a été délesté de ses fonctions pour contribuer aux opérations liées à la gestion de la pandémie.
	Assurer le suivi du programme SIPPE (Services intégrés en périnatalité et petite enfance).	Inscription des mères ayant accouché durant l'année.  Remise des trousse contenant du matériel de prévention aux mères suivies.	Direction de la santé publique.	31 mars de chaque année.	100% de femmes ayant accouchées dans l'année de référence et suivies dans les SIPPE.  100% de personnes suivies en fonction du nombre total de femmes ayant accouchées dans l'année.  100% des familles suivies pour un premier enfant.	100% des femmes rejointes.  212 Trousse distribuées.	100% des femmes rejointes.  201 Trousse distribuées.	100% des femmes rejointes.  238 Trousse distribuées.	100% des femmes rejointes.  286 Trousse distribuées.
	Assurer le suivi du Programme périnatal de	Formation des familles et des mères qui ont	Direction du programme jeunesse.	31 mars de chaque année.	Au congé de l'hôpital, 100 % des femmes qui ont accouché reçoivent	3557 enseignements ont été faits en 2018-2019 (1101 à un	3901 enseignements ont été faits en 2019-	3802 enseignements ont été faits en 2021-	3892 enseignements ont été faits durant



Contexte/Enjeux	Objectifs	Moyens	Responsable	Échéancier	Résultats attendus et produits livrables	Bilan 2018-2019	Bilan 2019-2020	Bilan 2020-2021	Bilan 2021-2022
	prévention du syndrome du bébé secoué.	accouché à l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé.  Formation des intervenants qui travaillent au secteur postpartum.			l'enseignement issu du Programme périnatal de prévention du syndrome du bébé secoué.  Nombre d'intervenants formés.	parent et 2456 à deux parents).  98% des femmes qui ont accouché ont eu la formation.  36 personnes ont été formées dont 26 sont encore à l'emploi du secteur.  100% des intervenants sont formés (formation à l'embauche obligatoire).	2020 (1057 à un parent et 2844 à deux parents).  99% des femmes qui ont accouché ont eu la formation.  36 personnes ont été formées dont 26 sont encore à l'emploi du secteur.  100% des intervenants sont formés (formation à l'embauche obligatoire).	2022 (750 à un parent et 3012 à deux parents).  98,4% des femmes qui ont accouché ont eu la formation  100% des intervenants sont formés (formation à l'embauche obligatoire).	l'année 2021-2022 (835 à 1 parent et 3057 à 2 parents).  95% des femmes ayant accouché ont eu la formation  100% des intervenants sont formés (formation à l'embauche obligatoire).
	Assurer le suivi des activités de sensibilisation sur la sécurité à vélo dans les écoles primaires.	Animation des kiosques sur le port du casque à vélo dans les écoles qui participent au programme.	Direction de la santé publique.	15 juin de chaque année.	15 écoles primaires.	Suite à la décision du service de police de la Ville de Laval de cesser les interventions en 2018-2019, cet objectif est retiré du Plan d'action.	N/A	N/A	N/A
	Mettre en œuvre une approche documentée et coordonnée de prévention des chutes chez la personne âgée.	Réviser le programme de prévention des chutes.  Implanter l'approche des visites intentionnelles dans les installations du CISSS de Laval (projet pilote à l'hôpital Cité de la santé).	Direction des soins infirmiers en collaboration avec la Direction SAPA.  Comité tactique de prévention des chutes.	31 mars de chaque année.	Pourcentage de révision du programme de prévention des chutes.  Pourcentage de l'implantation des visites intentionnelles.	Révision de programme de prévention des chutes réalisée à 80% (travaux seront poursuivis à l'automne 2019).  Visites intentionnelles sont implantées à 90% à l'Hôpital Cité de la santé.	Protocole interdisciplinaire de prévention des chutes: volet hospitalier terminé.  Les volet ambulatoire et domicile sont en cours (80% des employés de la CSL ont été formés).  Identification d'indicateurs	Création d'un programme multidisciplinaire d'Interventions systémiques et individualisées auprès des usagers habitants en RPA touchés par une écloserie de COVID. Ajout de kinésologues en Soutien à domicile - SAPA pour diminuer le	Déploiement du protocole interdisciplinaire de prévention des chutes au SAD.  Déploiement d'une équipe SIAD (soins intensifs à domicile) composée de médecins et d'infirmières permettant une intervention à domicile plutôt qu'à

Contexte/Enjeux	Objectifs	Moyens	Responsable	Échéancier	Résultats attendus et produits livrables	Bilan 2018-2019	Bilan 2019-2020	Bilan 2020-2021	Bilan 2021-2022
							stratégiques pour suivre la prévention des chutes au CISSS de Laval. Visites intentionnelles implantées à 100% à l'Hôpital Cité de la santé.	déconditionnement et les chutes associées au confinement des aînés en RPA.	l'hôpital pour certaines conditions. Création d'une page dédiée à la prévention des chutes sur Laval en santé Création d'une affiche et d'un dépliant pour la clientèle ambulatoire.
<b>Centre d'expertise pour les clientèles spécifiques en traumatologie</b>									
<b>Personnes ayant subi un traumatisme craniocérébral modéré ou grave (TCCMG) – clientèle adulte</b>									
La connaissance de la clientèle et de son évolution constitue une des priorités du Consortium.	Contribuer à la production du cheminement des clientèles à travers le consortium adulte.	Compléter les données requises pour le consortium adulte.	Coordonnatrice des soins, services et programmes de 2e ligne en déficience physique.	30 juin de chaque année.	Cheminement des clientèles complété. Analyses et constats.	Informations envoyées pour le rapport d'analyse des données statistiques.  Analyse et constats complétés à la réception du rapport final 2017-2018 pour la clientèle adulte du consortium de l'ouest.	Informations envoyées pour le rapport d'analyse des données statistiques.  En attente du rapport annuel 2018-2019 pour la clientèle adulte du consortium de l'ouest.	Informations envoyées pour le rapport d'analyse des données statistiques.  En attente du rapport annuel 2019-2020 pour la clientèle adulte du consortium de l'ouest.	Informations envoyées pour le rapport d'analyse des données statistiques.  En attente du rapport annuel 2020-2021 pour la clientèle adulte du consortium de l'ouest.
Des échanges formels entre les partenaires permettent d'identifier certaines problématiques du cheminement, le cas échéant, et d'ajuster les mécanismes.	Effectuer un suivi annuel du protocole d'entente liant les partenaires du Consortium.	Organiser une rencontre annuelle de suivi avec les partenaires impliqués (HSCM, HJR, CISSS des Laurentides et CISSS de Lanaudière).	Coordonnatrice des soins, services et programmes de 2e ligne en	31 octobre de chaque année.	Compte rendu de la rencontre annuelle déposé au Comité régional de traumatologie.	Le 4 octobre 2018, 2 rencontres consécutives ont eu lieu entre le CISSS de Laval, le CIUSSS du Nord de l'île de Montréal et le CISSS	Le 18 juillet 2019, une rencontre a eu lieu entre le CISSS de Laval, le CIUSSS du Nord de l'île de Montréal, le CISSS Laurentides et le	En 2020-2021, il n'y a pas eu de rencontre formelle avec les CISSS de Lanaudière et des Laurentides en lien	En 2021-2022, il n'y a pas eu de rencontre formelle avec les CISSS de Lanaudière et des Laurentides en lien

Contexte/Enjeux	Objectifs	Moyens	Responsable	Échéancier	Résultats attendus et produits livrables	Bilan 2018-2019	Bilan 2019-2020	Bilan 2020-2021	Bilan 2021-2022
			déficience physique.			Laurentides puis le CISSS Lanaudière pour discuter du cheminement de la clientèle, des mécanismes de liaison et autres enjeux cliniques.	CISSS Lanaudière pour discuter du cheminement de la clientèle, des mécanismes de liaison et autres enjeux cliniques. Cette année les régions des Laurentides et de Lanaudière ont été rencontrées simultanément, les enjeux étant semblables d'une région à l'autre.	avec la situation pandémique.  Afin d'assurer la continuité avec les centres tertiaires, participation de la responsable du Comité régional de traumatologie de Laval, au Comité régional de traumatologie de Montréal et au Comité directeur consortium TCCMG enfance.	avec la situation pandémique.  Afin d'assurer la continuité avec les centres tertiaires, participation de la responsable du Comité régional de traumatologie de Laval, au Comité régional de traumatologie de Montréal, au comité tactique du consortium TCC MG adulte de l'ouest du Québec et au Comité directeur consortium TCCMG enfance.
L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) en collaboration avec la Fondation ontarienne de neurotraumatologie (Ontario Neurotrauma Foundation – ONF) a produit un Guide de pratique clinique pour la réadaptation des personnes ayant subi un TCCMG. Chaque établissement du Consortium a identifié des objectifs à atteindre pour la réalisation des recommandations du Guide.	Établir des mécanismes de collaboration et de continuité avec les services et les programmes en santé mentale.  (Extrait du rapport du site HJR : État d'implantation des recommandations du Guide de pratique TCCMG INESSS-ONF).	Inviter les intervenants en santé mentale à venir présenter leur offre de services, les personnes-ressources, ainsi que le processus de référence.  Présenter les enjeux de la clientèle TCC à l'équipe de santé mentale.  Déterminer le type d'intervention à appliquer avec un usager présentant un double diagnostic (conjoint, parallèle, soutien).	Coordonnatrice des soins, services et programmes de 2e ligne en déficience physique.	31 mars 2019.         31 mars 2020.	Présentations effectuées par les deux équipes.  Aide-Mémoire comprenant l'offre de services et les ressources en santé mentale.  Augmentation du nombre de références / consultations faites auprès de l'équipe de santé mentale.  Compte rendu des rencontres.	Le 1 <sup>er</sup> mars 2018, présentation par la direction des programmes en santé mentale de leur offre de services ambulatoires en santé mentale et échanges avec l'équipe de traumatologie.  Document reçu résumant l'offre de services ambulatoires spécialisés en santé mentale distribué.	Production et diffusion d'un document résumant le processus de planification d'un congé complexe avec retour à domicile compromis pour la clientèle avec double diagnostic.  Production d'un document détaillant les modalités de collaboration entre les 2 directions pour un usager présentant un double diagnostic (interventions	Travaux et rencontres suspendus avec les équipes de santé mentale en lien avec la situation pandémique.	Travaux et rencontres suspendus avec les équipes de santé mentale en lien avec la situation pandémique.

Contexte/Enjeux	Objectifs	Moyens	Responsable	Échéancier	Résultats attendus et produits livrables	Bilan 2018-2019	Bilan 2019-2020	Bilan 2020-2021	Bilan 2021-2022
							conjointes, en parallèle, de soutien).		
	<p>Établir des mécanismes de collaboration et de continuité avec les services et les programmes intervenant en toxicomanie ou en abus de substance.</p> <p>(Extrait du rapport du site HJR : État d'implantation des recommandations du Guide de pratique TCCMG INESSS-ONF).</p>	<p>Inviter les intervenants en dépendance à venir présenter leur offre de services, les personnes-ressources, ainsi que le processus de référence.</p> <p>Présenter les enjeux de la clientèle TCC à l'équipe de dépendance.</p> <p>Échanger avec les intervenants en dépendance afin de connaître l'approche à adopter avec les usagers ayant une problématique de consommation.</p> <p>Déterminer le type d'intervention à appliquer avec un usager présentant un double diagnostic (conjoint, parallèle, soutien).</p>	Coordonnatrice des soins, services et programmes de 2e ligne en déficience physique.	<p>31 mars 2019.</p> <p>31 mars 2020</p>	<p>Présentations effectuées par les deux équipes.</p> <p>Aide-Mémoire comprenant l'offre de services et les ressources en dépendance.</p> <p>Augmentation du nombre de références ou de contacts faits auprès de l'équipe de dépendance.</p> <p>Compte rendu des rencontres.</p>	<p>25 octobre 2018, présentation par la direction des programmes en santé mentale de leur offre de services en dépendance et échange avec l'équipe de traumatologie.</p> <p>Document reçu résumant la trajectoire ainsi que l'offre de service en dépendance distribué.</p> <p>14 décembre 2018, formation reçue par les intervenants en traumatologie (9 personnes) sur l'approche DÉBA (Dépistage, Évaluation du Besoin d'Aide - alcool/drogues) afin de mieux orienter les demandes au centre de dépendance.</p>	<p>Production d'un document résumant le processus de planification d'un congé complexe avec retour à domicile compromis pour la clientèle avec double diagnostic.</p> <p>Production d'un document détaillant les modalités de collaboration entre les 2 directions pour un usager présentant un double diagnostic (interventions conjointes, en parallèle, de soutien).</p>	Travaux et rencontres suspendus avec l'équipe de dépendance en lien avec la situation pandémique.	Travaux et rencontres suspendus avec les équipes de dépendance en lien avec la situation pandémique.
La dernière évaluation par le Groupe Conseil en traumatologie de l'INESSS a eu lieu en 2007-2008. Un nouveau cycle d'évaluation est prévu par l'INESSS.	Participer à la démarche d'évaluation par l'INESSS du Consortium de l'Ouest pour les personnes ayant subi du TCCMG.	Contribuer à l'élaboration du plan de préparation à la visite d'évaluation.	Direction des programmes de DI-TSA et DP.	À déterminer par l'INESSS.	À déterminer par l'INESSS.	En attente de l'INESSS.	En attente de l'INESSS.	En attente de l'INESSS.	En attente de l'INESSS.

Contexte/Enjeux	Objectifs	Moyens	Responsable	Échéancier	Résultats attendus et produits livrables	Bilan 2018-2019	Bilan 2019-2020	Bilan 2020-2021	Bilan 2021-2022
<b>Blessés médullaires</b>									
Une entente spécifique lie le CISSS de Laval au Centre d'expertise de l'Ouest pour les personnes ayant subi une blessure médullaire (CEBMOQ).	Assurer un suivi annuel du protocole d'entente concernant les blessés médullaires.	Identifier le nombre d'utilisateurs desservis.  Analyser la situation.  Participer à la rencontre bisannuelle de suivi avec le CEBMOQ.	Coordonnatrice des soins, services et programmes de 2e ligne en déficience physique.	31 mars de chaque année.	Bilan annuel déposé au Comité régional de traumatologie.  Compte rendu de la rencontre bisannuelle déposé au Comité régional de traumatologie.	Au cours de l'année 2018-2019, 30 usagers avec une blessure médullaire (comparativement à 21 en 2017-2018) ont reçu des services de réadaptation spécialisée.	Au cours de l'année 2019-2020, 28 usagers avec une blessure médullaire ont reçu des services de réadaptation spécialisée.	Au cours de l'année 2020-2021, 11 usagers avec une blessure médullaire ont reçu des services de réadaptation spécialisée.	Au cours de l'année 2021-2022, 18 usagers avec une blessure médullaire ont reçu des services de réadaptation spécialisée.
<b>Victimes de brûlures graves</b>									
Une entente spécifique lie le CISSS de Laval au Centre d'expertise pour les victimes de brûlures graves.	Assurer un suivi annuel du protocole d'entente concernant les victimes de brûlures graves.	Identifier le nombre d'utilisateurs desservis.  Analyser la situation.	Coordonnatrice des soins, services et programmes de 2e ligne en déficience physique.	31 mars de chaque année.	Bilan annuel déposé au Comité régional de traumatologie.	À ce jour, nous n'avons eu aucune demande de rencontre de suivi par le CHUM pour le protocole d'entente concernant les victimes de brûlures graves.  Au cours de l'année 2018-2019, 4 usagers victimes de brûlures graves (comparativement à 6 en 2017-2018) ont reçu des services de réadaptation spécialisée.	À ce jour, nous n'avons eu aucune demande de rencontre de suivi par le CHUM pour le protocole d'entente concernant les victimes de brûlures graves.  Au cours de l'année 2019-2020, 2 usagers victimes de brûlures graves ont reçu des services de réadaptation spécialisée.	À ce jour, nous n'avons eu aucune demande de rencontre de suivi par le CHUM pour le protocole d'entente concernant les victimes de brûlures graves.  Au cours de l'année 2020-2021, 6 usagers victimes de brûlures graves ont reçu des services de réadaptation spécialisée.	À ce jour, nous n'avons eu aucune demande de rencontre de suivi par le CHUM pour le protocole d'entente concernant les victimes de brûlures graves.  Au cours de l'année 2021-2022, 6 usagers victimes de brûlures graves ont reçu des services de réadaptation spécialisée.
<b>Victimes ayant subi une amputation traumatique ou nécessitant une revascularisation microchirurgicale d'urgence (VARMU)</b>									
Nouvelles orientations ministérielles concernant la trajectoire et le partage de l'offre de services aux victimes ayant subi une	Implanter une offre de services pour la clientèle lavalloise selon les orientations ministérielles.	Préciser l'organisation et les trajectoires de services.	Direction des programmes de DI-TSA et DP.	31 mars 2019	Offre de services confirmée.	L'offre de service pour la clientèle VARMU est en place. Les mécanismes de	Au cours de l'année 2019-2020, 5 usagers victimes d'une amputation traumatique	Au cours de l'année 2020-2021, 1 usager victime d'une amputation traumatique	Au cours de l'année 2021-2022, 3 usagers victimes d'une amputation traumatique

Contexte/Enjeux	Objectifs	Moyens	Responsable	Échéancier	Résultats attendus et produits livrables	Bilan 2018-2019	Bilan 2019-2020	Bilan 2020-2021	Bilan 2021-2022
amputation traumatique ou nécessitant une revascularisation microchirurgicale d'urgence (VARMU).		Assurer le partage des responsabilités entre les différents partenaires.  Formaliser les liens de collaborations entre le Centre d'expertise VARMU et les instances régionales.		31 décembre 2019.	Prise en charge de la clientèle à l'Hôpital juif de réadaptation.	liaison ont été établis entre les différents partenaires. La formation a été complétée par les professionnels et la plateforme de communication REACTS est fonctionnelle.  Aucune référence pour les services spécialisés n'a encore été reçue en 2018-2019.	(VARMU) ont reçu des services de réadaptation spécialisée.	(VARMU) a reçu des services de réadaptation spécialisée.	(VARMU) ont reçu des services de réadaptation spécialisée.
<b>Victimes ayant subi une blessure orthopédique grave</b>									
Les victimes ayant subi une blessure orthopédique grave sont des personnes ayant subi des blessures orthopédiques traumatiques complexes comme des fractures multiples, une atteinte majeure des nerfs périphériques ou des blessures graves qui ont pour effet de perturber de manière importante leurs habitudes de vie et dont le traitement nécessite l'intervention d'une équipe multidisciplinaire spécialisée.	Assurer un suivi annuel du portrait des usagers ayant subi une blessure orthopédique grave.	Identifier le nombre d'usagers desservis.  Analyser la situation.	Coordonnatrice des soins, services et programmes de 2e ligne en déficience physique.	31 mars de chaque année.	Bilan annuel déposé au Comité régional de traumatologie.	Au cours de l'année 2018-2019, 56 usagers ayant subi une blessure orthopédique grave ont reçu des services de réadaptation spécialisée.	Au cours de l'année 2019-2020, 53 usagers ayant subi une blessure orthopédique grave ont reçu des services de réadaptation spécialisée.	Au cours de l'année 2020-2021, 19 usagers ayant subi une blessure orthopédique grave ont reçu des services de réadaptation spécialisée.	Au cours de l'année 2021-2022, 52 usagers ayant subi une blessure orthopédique grave ont reçu des services de réadaptation spécialisée.
<b>Services aux personnes ayant subi un traumatisme craniocérébral léger (TCCL)</b>									
Depuis le 1er avril 2015, un programme de relance téléphonique avec suivi clinique est en place pour la clientèle TCCL âgée de 16 ans et plus	Assurer le suivi des ententes de services pour la prise en charge des usagers adulte et pédiatrique ayant un	Analyse des statistiques périodiques.  Rencontres de suivi avec les établissements concernés (CIUSSS du	Direction des programmes de DI-TSA et DP.	31 mars de chaque année.	Bilan annuel déposé au Comité régional de traumatologie.  Compte rendu des rencontres.	Lors de chaque rencontre, le comité reçoit les statistiques et les analyse.	Lors de chaque rencontre, le comité reçoit les statistiques et les analyse.	Lors de chaque rencontre, le comité reçoit les statistiques et les analyse.	Lors de chaque rencontre, le comité reçoit les statistiques et les analyse.

Contexte/Enjeux	Objectifs	Moyens	Responsable	Échéancier	Résultats attendus et produits livrables	Bilan 2018-2019	Bilan 2019-2020	Bilan 2020-2021	Bilan 2021-2022
<p>via une entente de services avec le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal. Une entente de services similaire a été signée avec le CHU Sainte-Justine pour la clientèle TCCL âgée de 15 ans et moins. Ce projet a démarré le 28 septembre 2016.</p> <p>La clientèle visée est les usagers qui se présentent à l'Urgence de l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé ou à la clinique sans rendez-vous du CLSC de Sainte-Rose.</p>	TCCL avec le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal et le CHU Sainte-Justine.	Nord-de-l'Île-de-Montréal et CHU Sainte-Justine).				<p><b>Statistiques 2018-2019 :</b></p> <p><i>Hôpital Ste-Justine :</i> 117 cas référés (12 cas de l'Hôpital Cité de la santé, 1 cas du CLSC Ste-Rose et 104 cas d'autres endroits de Laval) dont 70 usagers avec un TCCL confirmé (60%). Ceci comparativement à 85 usagers en 2017-2018. En 2017-2018 de ce nombre, 55 usagers avaient reçu un diagnostic de TCCL confirmé et 22 un suivi de l'équipe multidisciplinaire.</p> <p><i>Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal :</i> Au cours de l'année 2018-2019, 86 usagers ont été référés (82 cas de l'Hôpital Cité de la santé et 4 cas du CLSC Ste-Rose) dont 55 usagers avec TCCL confirmé (64%). Il est à noter qu'une baisse de références est observée depuis les 2 dernières années (113 usagers en</p>	<p><b>Statistiques 2019-2020 :</b></p> <p><i>CHU Ste-Justine :</i> 120 cas référés (8 cas de l'Hôpital Cité de la santé, 3 cas de GMF, 10 cas d'autres endroits de Laval et 99 cas s'étant présentés à l'urgence du CHUSJ). 56 usagers ont eu un diagnostic de TCCL confirmé (47%). 12 demandes de consultation ont été faites auprès d'un professionnel. Ceci comparativement à 8 consultations auprès de l'équipe multidisciplinaire en 2018-2019.</p> <p><i>CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal - Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal</i> Au cours de l'année 2019-2020, 58 usagers ont été référés (57 cas de l'Hôpital Cité de la santé et 1 cas du CLSC Ste-Rose) dont 33 usagers avec TCCL confirmé (57%). Il est à noter qu'une baisse de</p>	<p><b>Statistiques 2020-2021 :</b></p> <p><i>CHU Ste-Justine :</i> 63 cas référés (2 cas de l'Hôpital Cité de la santé, 1 cas de GMF, 7 cas d'autres endroits de Laval et 48 cas s'étant présentés à l'urgence du CHUSJ). Cette baisse de référence peut être attribuable à la pandémie de COVID-19. De ces 63 usagers, 41 ont eu un diagnostic de TCCL confirmé (65%). 6 demandes de consultation ont été faites auprès d'un professionnel. Ceci, comparativement à 12 consultations auprès de l'équipe multidisciplinaire en 2019-2020.</p> <p><i>CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal - Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal</i> Au cours de l'année 2020-2021, 47 usagers ont été référés (44 cas de l'Hôpital Cité de la</p>	<p><b>Statistiques 2021-2022 :</b></p> <p><i>CHU Ste-Justine :</i> 74 cas référés (11 cas de l'Hôpital Cité de la santé, 1 cas de GMF, 8 cas d'autres endroits de Laval et 54 cas s'étant présentés à l'urgence du CHUSJ). De ces 74 usagers, 61 ont eu un diagnostic de TCCL confirmé (82%). 9 demandes de consultation ont été faites auprès d'un professionnel. Ceci, comparativement à 6 consultations auprès de l'équipe multidisciplinaire en 2020-2021.</p> <p><i>CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal - Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal</i> Au cours de l'année 2021-2022, 128 usagers ont été référés (102 cas de l'Hôpital Cité de la santé et 26 des GMF-R et GMF-A) dont 100 usagers avec TCCL confirmé (78%).</p>

Contexte/Enjeux	Objectifs	Moyens	Responsable	Échéancier	Résultats attendus et produits livrables	Bilan 2018-2019	Bilan 2019-2020	Bilan 2020-2021	Bilan 2021-2022
						2017-2018 et 147 en 2016-2017). Cette baisse pourrait être attribuable à la redirection des usagers qui se présentent à l'urgence de l'Hôpital Cité de la santé avec une priorité P4-P5 vers les GMF. De ces 86 usagers, 27 usagers ont eu besoin d'un suivi clinique par l'équipe TCCL de l'HSCM (neurochirurgie, neuropsychologie, psychologie ou physiothérapie vestibulaire), comparativement à 17 en 2017-2018.	références est observée depuis les 3 dernières années (86 usagers en 2018-2019, 113 en 2017-2018 et 147 en 2016-2017). Cette baisse pourrait être attribuable à la redirection des usagers qui se présentent à l'urgence. Au près de ces 58 usagers, 14 demandes de consultation ont été faites auprès de l'équipe multidisciplinaire (neurochirurgie, neuropsychologie, psychologie ou physiothérapie vestibulaire).	santé et 3 des GMF-R) dont 37 usagers avec TCCL confirmé (79%). Il est à noter qu'une baisse de références est observée depuis les 4 dernières années (58 usagers en 2019-2020, 86 en 2018-2019, 113 en 2017-2018 et 147 en 2016-2017). La baisse de cette année est en partie due à la pandémie de COVID-19. Au près de ces 47 usagers, 25 demandes de consultation ont été faites auprès de l'équipe multidisciplinaire (neurochirurgie, neuropsychologie, psychologie ou physiothérapie vestibulaire).	Une forte hausse de référence est notée cette année comparativement aux années précédentes (47 usagers en 2020-2021, 58 usagers en 2019-2020, 86 en 2018-2019 et 113 en 2017-2018 et 147 en 2016-2017). La hausse est attribuable aux présentations faites aux médecins de l'urgence ainsi qu'en GMF-R et GMF-A (voir prochain objectif). Au près de ces 100 usagers, 14 demandes de consultation ont été faites auprès de l'équipe multidisciplinaire (neurochirurgie, neuropsychologie, psychologie ou physiothérapie vestibulaire).
	Étendre le modèle de prise en charge régionale TCCL auprès des 15 groupes de médecine familiale de la région.	<p>Informer et former les médecins des GMFs.</p> <p>Mettre en place les mécanismes de référence et de rétroaction.</p> <p>Révision des ententes de services pour y inclure les</p>	Direction des programmes de DI-TSA et DP.	1 <sup>er</sup> décembre 2019.	<p>Modification des ententes de services.</p> <p>Références des usagers au programme TCCL du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal ou du CHU Sainte-Justine.</p>	14 décembre 2018, rencontre du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal et du CISSS de Laval afin de discuter des mécanismes de références pour répondre aux	24 janvier 2020 : rencontre entre la responsable du plan d'action régional en traumatologie de Laval, l'adjointe au directeur et le chef du département	<p>Nouveau formulaire accepté par le service des archives du CISSS de Laval.</p> <p>Document présentant le rôle du médecin</p>	Le nouveau formulaire de référence a été déployé et diffusé à l'équipe de l'urgence de la Cité-de-la-Santé (8 juin 2022) ainsi qu'à 4 GMF-R et 2



Contexte/Enjeux	Objectifs	Moyens	Responsable	Échéancier	Résultats attendus et produits livrables	Bilan 2018-2019	Bilan 2019-2020	Bilan 2020-2021	Bilan 2021-2022
		références provenant des GMFs.				<p>besoins de la population lavalloise. Décision prise par le comité régional d'étendre le modèle au 6 GMF-R de la région dans un premier temps.</p> <p>Modifications des ententes de services reportées à 2019-2020.</p> <p>Formulaire de référence inter établissements complété.</p> <p>Formation des 6 GMF-R en TCCL en planification avec Hôpital Sacré-Cœur de Montréal et Hôpital Ste-Justine pour déploiement du formulaire de référence à l'équipe suprarégionale TCCL de ces deux établissements.</p>	<p>régional de médecine générale (DRMG) de Laval pour planifier le déploiement du formulaire de référence TCCL dans les 6 GMF-R ciblés.</p> <p>24 janvier 2020 : envoi d'un courriel par le chef du DRMG aux 6 GMF-R pour organisation de rencontre avec les équipes médicales des GMF-R en collaboration avec le personnel de l'HSCM.</p> <p>Planification du calendrier de présentation débutée, puis suspendue (COVID-19).</p> <p>Contacts entrepris avec les archives pour intégrer le formulaire de référence TCCL dans les dossiers médicaux électroniques des GMF-R avant les présentations. (Suspendu COVID-19).</p>	<p>réfèrent complété par le CIUSSS Nord-de-l'Île-de-Montréal.</p> <p>En attente de déploiement aux médecins, via TEAMS, pour l'équipe de l'urgence de la Cité de la Santé et dans les GMF-R de Laval, en lien avec la situation pandémique.</p>	<p>GMF-A (21 septembre 2022). Lors de ces rencontres, les coordonnées des programmes régionaux Laval, Laurentides et Lanaudière ainsi que les dépliants de l'INESS ont été partagés. La nouvelle application mobile pour la prise en charge du TCCL « TCCL – MTBI » a aussi été présentée.</p> <p>Les algorithmes décisionnels pour l'évaluation et la gestion du risque de complications neurologiques graves à la suite d'un TCCL ont été diffusés aux médecins de l'urgence de la Cité et aux médecins de la première ligne.</p>

Contexte/Enjeux	Objectifs	Moyens	Responsable	Échéancier	Résultats attendus et produits livrables	Bilan 2018-2019	Bilan 2019-2020	Bilan 2020-2021	Bilan 2021-2022
	Standardiser l'information écrite remise à propos du TCCL aux usagers (symptômes et traitement) et en assurer la diffusion.	Création d'un comité de travail chargé de réviser les guides existants (enfant/adulte, français/anglais). Consultation de l'information provenant des centres tertiaires. Création d'un lien WEB sur le TCCL sur le site du CISSS de Laval. Identifier la documentation à remettre aux usagers lors de la consultation en GMF.	Centres tertiaires (CIUSSS du NIM et CHU Ste-Justine).  L'Urgence de l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé.  La clinique sans rendez-vous du CLSC de Sainte-Rose.  Les 15 GMFs de la région.	31 mars 2019.	Information écrite sur le TCCL recensée et standardisée.  Création d'un lien WEB TCCL.	Reporté en 2019-2020.	Reporté en 2020-2021.	Dépliants bilingues de l'INESSS « Conseils pour la reprise graduelle des activités intellectuelles, physiques et sportives » ainsi que ceux développés par l'équipe du CHU Ste-Justine, « Le TCCL chez l'enfant et l'adolescent d'âge scolaire » et « Le TCC chez l'enfant d'âge préscolaire (0-5 ans), distribués au secteur de l'urgence de la Cité de la Santé et déposés sur le site Laval en Santé.	N/A
<b>Services de soutien à l'intégration et à la participation sociale</b>									
Services de soutien à l'intégration et à la participation sociale aux personnes adultes ayant subi un TCC modéré ou grave.	Organiser un colloque sur le traumatisme crânien.	Créer un comité organisateur impliquant les partenaires du réseau et les personnes ayant subi un TCC.	Direction de l'AQTC.	21 et 22 octobre 2019.	Colloque réalisé.	En planification.	Avec le support des partenaires du réseau, dont le CISSS de Laval, le colloque s'est tenu les 21 et 22 octobre 2019 à la grande	N/A	N/A

Contexte/Enjeux	Objectifs	Moyens	Responsable	Échéancier	Résultats attendus et produits livrables	Bilan 2018-2019	Bilan 2019-2020	Bilan 2020-2021	Bilan 2021-2022
La sensibilisation et l'information constituent une des missions de l'Association québécoise des traumatisés crâniens Montréal – Laval (AQTC).							bibliothèque de Montréal. Cet événement a réuni 200 personnes provenant de différents milieux du Québec et même de la France.		
	Assurer le continuum entre les services spécialisés et communautaires.	Identifier les usagers pouvant bénéficier des services de l'AQTC.  Accompagner ces usagers dans l'intégration des services de l'AQTC.	Équipe du programme Trauma-Spécialisés de la Direction des programmes de DI-TSA et DP.  Direction de l'AQTC.	31 mars de chaque année.	Augmentation du nombre d'usagers du CISSS de Laval ayant été informé de l'offre de service de l'AQTC.  Augmentation du nombre d'usagers ayant intégré les services de l'AQTC.	18 janvier 2018, présentation par l'AQTC, à l'équipe de traumatologie de l'HJR, des différents services offerts. Suite à cette rencontre, un rappel a été fait auprès des éducateurs spécialisés de présenter l'offre de services de l'AQTC à tous les usagers pouvant en bénéficier. 2 nouvelles références reçues.	Depuis juillet 2019, une intervenante de l'AQTC se déplace à l'HJR pour présenter les services de l'association. Trois rencontres ont eu lieu cette année, permettant d'informer 12 personnes (familles et personnes ayant subi un TCC).  3 nouvelles références dans la dernière année.	Révision de l'entente de collaboration entre le CISSS de Laval-Hôpital juif de réadaptation et l'AQTC.  En raison de la pandémie, aucune rencontre n'a eu lieu à l'HJR pour présenter les services de l'AQTC cette année.  3 nouvelles références dans la dernière année.  Les liens établis entre l'HJR et l'AQTC sont demeurés fonctionnels malgré la situation.	En raison de la pandémie, aucune rencontre n'a eu lieu à l'HJR pour présenter les services de l'AQTC cette année.  4 nouvelles références dans la dernière année.  Les liens établis entre l'HJR et l'AQTC sont demeurés fonctionnels malgré la situation pandémique.
	Favoriser le maintien ou l'amélioration de la qualité de vie des personnes TCC et de leurs familles et promouvoir leurs droits et intérêts.	Offrir un des services de support individuel et de groupe, des services de promotion des droits et d'intégration sociale pour les TCC et leurs proches.	Direction de l'AQTC.	31 mars de chaque année.	Augmentation du nombre de Lavallois qui fréquentent l'organisme.	En 2018-2019, 91 usagers lavallois présentant un TCC modéré ou sévère ont participé aux activités de l'AQTC comparativement à 84 en 2017-2018.	En 2019-2020, 103 usagers lavallois présentant un TCC modéré ou sévère ont participé aux activités de l'AQTC.	En 2020-2021, 86 usagers lavallois présentant un TCC modéré ou sévère ont participé aux activités de l'AQTC.	En 2021-2022, 85 usagers lavallois présentant un TCC modéré ou sévère ont participé aux activités de l'AQTC.

**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Laval**

**Québec** 