

**PLAN D'ACTION RÉGIONAL EN
TRAUMATOLOGIE
2022-2025**

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

2022-2025

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

Diffusion

Ce document est disponible en version électronique à l'adresse : 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 978-2-550-93063-1 (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 2022-2025. 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 2018-2021 (2022).

Le Plan d'action régional en traumatologie 2022-2025 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.

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 (DP DI-TSA et DP) 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^{re} et 2^e ligne (DP SAPA Volet 1^{re} et 2^e 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, des intervenants invités, selon l'intérêt et le dossier traité.

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 2022-2025.

**Centre intégré de santé et des services sociaux de Laval
Plan d'action régional en traumatologie, 2022-2025**

Contexte/Enjeux	Objectifs	Moyens	Responsable	Échéancier	Résultats attendus et produits livrables
Exigences régionales dans le continuum de traumatologie					
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.	Application des exigences ministérielles pertinentes.	DP 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 et au MSSS.
	Rédiger le nouveau Plan d'action régional en traumatologie pour la période 2022-2025.	Sollicitation de tous les partenaires concernés dans le continuum de services. Rédaction du plan d'action 2022-2025 et le faire approuver par le Comité régional en traumatologie. Approbation du plan d'action par les différentes instances locales et le conseil d'administration. Transmettre le plan aux autorités concernées.	DP DI-TSA et DP. Comité régional de traumatologie.	23 septembre 2022.	Plan d'action régional en traumatologie 2022-2025 déposé à/au : <ul style="list-style-type: none"> • Comité de direction du CISSS de Laval; • Conseil d'administration du CISSS de Laval; • l'INESSS; • La Direction services hospitaliers du MSSS; • Site Web: www.lavalensante.com.
	Assurer le suivi du plan régional en traumatologie pour la région.	Sollicitation de tous les partenaires concernés dans le continuum de services.	DP DI-TSA et DP. Comité régional de traumatologie.	30 août de chaque année.	Transmission du bilan annuel du plan d'action régional à : <ul style="list-style-type: none"> • l'INESSS; • La Direction services hospitaliers du MSSS; Dépôt sur le site Web : www.lavalensante.com .

Contexte/Enjeux	Objectifs	Moyens	Responsable	Échéancier	Résultats attendus et produits livrables
Prévention des accidents et des blessures					
<p>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 (prolongé jusqu'en 2025).</p> <p>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> <p>Le suivi post-chute s'inscrit dans la démarche afin d'éviter la récurrence des chutes.</p>	Assurer le suivi du programme Viactive	<p>Soutien aux groupes par le professionnel dédié.</p> <p>Promotion du programme et recrutement des nouveaux milieux.</p> <p>Formation de nouveaux animateurs.</p>	Direction de la santé publique.	31 mars de chaque année.	<p>40 milieux rejoints et actifs.</p> <p>5 nouveaux animateurs formés.</p>
	Assurer le suivi des clubs de marche destinés aux personnes âgées.	<p>Soutien aux groupes par le professionnel dédié.</p> <p>Promotion de l'offre de services et formation des nouveaux groupes.</p>	Direction de la santé publique.	31 mars de chaque année.	<p>20 groupes actifs.</p> <p>2 nouveaux groupes.</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.	120 participants.
	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.
	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.

Contexte/Enjeux	Objectifs	Moyens	Responsable	Échéancier	Résultats attendus et produits livrables
	Assurer la pérennisation de l'approche coordonnée de prévention des chutes afin de prévenir les traumatismes non intentionnels.	Dépistage par l'évaluation du risque de chutes. Référence au programme IMP, PIED. Référence intraservice (ergo, physio, soins infirmiers). Référence externe (pharmacie, CDJ). Référence au suivi systématique des chuteurs.	DP SAPA Volet 1 ^{re} et 2 ^e ligne en collaboration avec DP DI-TSA et DP.	31 mars de chaque année.	Nombre de références faites au programme IMP, PIED, intraservices. Nombre de références au suivi systématique des chuteurs.
	Mettre en place et pérenniser le processus de prise en charge post-chute au SAD (DI-TSA-DP et SAPA Volet 1 ^{re} et 2 ^e ligne).	Implantation de l'application du protocole post-chute. Référence au suivi systématique des chuteurs. Référence au SIAD. Inclusion de la clientèle des programmes de soins à domicile en traumatologie aux travaux d'actualisation du cadre de collaboration et de prise en charge alternative des patients ayant contacté les services pré hospitaliers d'urgence à domicile.	DP SAPA Volet 1 ^{re} et 2 ^e ligne en collaboration avec DP DI-TSA et DP. Direction des services professionnel / représentant des liaisons Réseau à Urgences-santé, en collaboration avec DP SAPA Volet 1 ^{re} et 2 ^e ligne et DP DI-TSA et DP. Urgences-santé.	31 mars de chaque année. Juin 2023. En continu.	Nombre de références au SIAD et au SAD post-chutes avec état de sévérité. Nombre de références au suivi systématique des chuteurs. Nombre d'évaluations post-chute et nombre de transferts hospitaliers suite à l'évaluation. Compte rendu des rencontres « Prises en charge alternative », déposé au comité régional de traumatologie.
	Documenter l'application du protocole post-chute chez la personne non connue du SAD se présentant à l'urgence pour une chute.	Audit de dossiers d'usagers non connus du SAD ayant fait l'objet d'un protocole post-chute afin d'évaluer les processus faits ou à mettre en place pour éviter la récurrence de chute. Révision des processus (au besoin).	Direction des soins infirmiers en collaboration avec la DP SAPA Volet 1 ^{re} et 2 ^e ligne et DP DI-TSA et DP.	Juin 2024.	Nombre d'audits complétés. Application du suivi systématique post-chute selon les procédures établies, en fonction de la pertinence clinique à l'urgence.

Contexte/Enjeux	Objectifs	Moyens	Responsable	Échéancier	Résultats attendus et produits livrables
<p>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.</p> <p>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.</p>	Assurer le suivi du programme SIPPE (Services intégrés en périnatalité et petite enfance).	<p>Inscription des mères ayant accouché durant l'année.</p> <p>Remise des trousseaux contenant du matériel de prévention aux mères suivies.</p>	Direction du programme jeunesse.	31 mars de chaque année.	<p>100% de femmes ayant accouché dans l'année de référence et suivies dans les SIPPE.</p> <p>100% de personnes suivies en fonction du nombre total de femmes ayant accouché dans l'année.</p> <p>100% des familles suivies pour un premier enfant.</p>
	Assurer le suivi du Programme périnatal de prévention du syndrome du bébé secoué.	<p>Formation des familles et des mères qui ont accouché à l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé.</p> <p>Formation des intervenants qui travaillent au secteur postpartum.</p>	Direction du programme jeunesse.	31 mars de chaque année.	<p>Au congé de l'hôpital, 100 % des femmes qui ont accouché reçoivent l'enseignement issu du Programme périnatal de prévention du syndrome du bébé secoué.</p> <p>Nombre d'intervenants formés.</p>
<p>En avril 2021, un rapport de la commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse a été déposé afin d'instaurer une société bienveillante pour les enfants et les jeunes.</p>	Améliorer la détection des situations de maltraitance auprès de la clientèle jeunesse connue ou non de la Direction de la protection de la Jeunesse (DPJ).	Présentation des particularités de la loi et des obligations qui s'y rattachent au comité régional de traumatologie afin de sensibiliser les différents répondants.	Direction de la protection de la jeunesse.	31 mars 2023.	Présentation faite au comité régional de traumatologie.
	Mettre en place un mécanisme de communication entre l'urgence de la Cité-de-la-Santé et la DPJ.	Formation des médecins à l'urgence à la détection des signes de maltraitance.	Direction de la protection de la jeunesse en collaboration avec l'urgentologue désigné.	31 mars 2023.	Nombre de médecins formés.
		Présentation /Capsules de sensibilisation avec l'équipe DPJ, aux infirmières du triage, des signes de maltraitance et signalement à la DPJ.	Direction de la protection de la jeunesse en collaboration avec la Direction des soins infirmiers.	31 décembre 2023.	70% des infirmières au triage rencontrées.

Contexte/Enjeux	Objectifs	Moyens	Responsable	Échéancier	Résultats attendus et produits livrables
		<p>Évaluation du besoin de formation complémentaire en soins infirmiers à l'urgence pour assurer la pérennité de la détection des situations de maltraitance.</p> <p>Évaluation de la possibilité d'intégrer un symbole dans le dossier électronique des enfants suivis par la DPJ afin d'alerter les urgentologues pour une évaluation plus approfondie des mécanismes de l'accident.</p> <p>Évaluation de la possibilité d'identifier un mode de communication pour que les intervenants de la DPJ soient avisés lorsqu'un de leur usager a fréquenté l'urgence de la Cité-de-la-Santé.</p>	<p>Direction des soins infirmiers en collaboration avec la Direction de la protection de la jeunesse.</p> <p>Direction de la protection de la jeunesse.</p> <p>Direction de la protection de la jeunesse.</p>	<p>31 mars 2024.</p> <p>31 mars 2024.</p> <p>31 mars 2024.</p>	<p>Plan de formation ajusté selon les besoins évalués.</p> <p>Si possible, considérant le contexte légal, symbole identifié et intégré aux dossiers des enfants suivis par la DPJ.</p> <p>Augmentation des communications en provenance de l'urgence de la Cité-de-la-Santé au service réception et traitement du signalement de la DPJ.</p>
Une augmentation des cas d'agression armée (arme blanche et à feu) a été observée sur le territoire lavallois au cours des dernières années. Si la tendance se maintient, le développement d'activités de prévention et de sensibilisation auprès des jeunes adultes serait à intégrer à la programmation.	Effectuer un suivi de l'évolution des cas d'agression causant un traumatisme afin de développer au besoin des activités de prévention et de sensibilisation.	Suivi des statistiques et événements.	Direction Santé publique.	31 mars de chaque année.	Développement d'activités de prévention et de sensibilisation au besoin.

Centre d'expertise pour les clientèles spécifiques en traumatologie

Personnes ayant subi un traumatisme craniocérébral modéré ou grave (TCCMG) – clientèle adulte

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.	Compilation des données requises pour le consortium adulte.	Gestionnaire du programme Trauma-Spécialisés.	30 juin de chaque année.	Cheminement des clientèles complété. Analyses et constats.
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.	Organisation d'une rencontre annuelle de suivi avec les partenaires impliqués (CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal -HSCM, CISSS de Laval - HJR, CISSS des Laurentides et CISSS de Lanaudière).	DP DI-TSA et DP.	31 novembre de chaque année.	Compte rendu de la rencontre annuelle déposé au Comité régional de traumatologie.
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.	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).	Élaboration avec les équipes d'une liste d'enjeux vécus au cours des dernières années. Échange avec les personnes-ressources en santé mentale pour établir un processus plus fluide d'accès aux différents services.	Coordonnatrice des soins, services et programmes de 2e ligne en déficience physique.	31 mars 2023. 31 mars 2024.	Processus d'accès et de suivi aux services de santé mentale, pour la clientèle en traumatologie, documentés.
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 intervenant en toxicomanie ou en abus de substance. (Extrait du rapport du site HJR : État d'implantation des recommandations du Guide de pratique TCCMG INESSS-ONF).	Élaboration avec les équipes d'une liste d'enjeux vécus au cours des dernières années. Échange avec les personnes-ressources en dépendance pour établir un processus plus fluide d'accès aux différents services.	Coordonnatrice des soins, services et programmes de 2e ligne en déficience physique.	31 mars 2023. 31 mars 2024.	Processus d'accès et de suivi aux services en dépendance, pour la clientèle en traumatologie, documentés.

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.	Contribution à l'élaboration du plan de préparation à la visite d'évaluation.	DP DI-TSA et DP.	À déterminer par l'INESSS.	À déterminer par l'INESSS.
Blessés médullaires					
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 bisannuel du protocole d'entente concernant les blessés médullaires.	Identification du nombre d'utilisateurs desservis. Analyse de 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.
Victimes de brûlures graves					
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.	Former les professionnels intervenant auprès de cette clientèle. Identification du nombre d'utilisateurs desservis. Analyse de la situation.	Gestionnaire du programme Trauma-Spécialisés. Coordonnatrice des soins, services et programmes de 2e ligne en déficience physique.	Décembre 2023. 31 mars de chaque année.	Nombre d'intervenants formés. Bilan annuel déposé au Comité régional de traumatologie.
Victimes ayant subi une amputation traumatique ou nécessitant une revascularisation microchirurgicale d'urgence (VARMU)					
La trajectoire de services de réadaptation pour les personnes victimes d'amputation traumatique ou nécessitant une revascularisation microchirurgicale d'urgence (VARMU) est mise en place en cohérence avec les orientations ministérielles.	Assurer un suivi annuel du portrait des utilisateurs victimes d'amputation traumatique ou nécessitant une revascularisation microchirurgicale d'urgence.	Identification du nombre d'utilisateurs desservis. Analyse de 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.

Victimes ayant subi une blessure orthopédique grave					
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.	Identification du nombre d'usagers desservis. Analyse de 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.
Services aux personnes ayant subi un traumatisme craniocérébral léger (TCCL)					
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 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.	Assurer le suivi des ententes de services pour la prise en charge des usagers adulte et pédiatrique ayant un TCCL avec le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal et le CHU Sainte-Justine.	Analyse des statistiques périodiques. Rencontres de suivi avec les établissements concernés (CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal et CHU Sainte-Justine).	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 des rencontres.
	Réviser l'entente suite à la publication des nouvelles directives de l'INESSS sur la prise en charge des usagers avec un TCCL ou une commotion cérébrale.	Rencontres de travail afin de réviser l'entente pour se conformer aux nouvelles orientations avec les établissements concernés (CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal et CHU Sainte-Justine).	DP DI-TSA et DP.	À déterminer suite à la réception de nouvelles orientations.	Nouvelles ententes signées.

Les services qui visaient les usagers qui se présentaient à l'Urgence de l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé ou à la clinique sans rendez-vous du CLSC de Sainte-Rose ont été étendus aux GMF-R et GMF-A en septembre 2021.	Suivre le déploiement des services auprès des médecins des GMF-R et GMF-A de la région.	Identification du nombre / pourcentage d'usagers référés dont le diagnostic de TCCL n'a pas été confirmé, pour la clientèle adulte et pédiatrique. Identification des instances médicales où un enjeu est relevé. Suivi auprès des instances médicales pertinentes. Diffusion d'un aide-mémoire rappelant les procédures pour référer un usager avec un diagnostic de TCC léger entre 0 et 3 mois post-accident et plus de 3 mois post-accident.	Coordonnatrice des soins, services et programmes de 2e ligne en déficience physique. DP DI-TSA et DP. Gestionnaire du programme Trauma-Spécialisés.	2 fois par année. 2 fois par année. Septembre 2022.	Information partagée au Comité régional de traumatologie. Suivi auprès des instances médicales pertinentes. Aide-mémoire diffusé aux médecins et déposé sur l'intranet.
Présence de nouveaux conseillers en réadaptation et agents d'indemnisation à la CNESST de Laval.	Améliorer et faciliter l'orientation des usagers avec un diagnostic de TCC léger pouvant bénéficier de services spécialisés de réadaptation.	Présentation, en virtuel ou présentiel, aux conseillers en réadaptation et agents d'indemnisation de la CNESST de Laval.	Gestionnaire du programme Trauma- spécialisés.	Mars 2023.	Formation donnée.
Services de soutien à l'intégration et à la participation sociale					
Services de soutien et de répit méconnus, pour les proches de personnes ayant subi un TCC modéré ou grave.	Présenter et faire connaître les services de l'AQTC aux différents partenaires.	Événement de type « portes ouvertes » dans les bureaux nouvellement rénovés de l'AQTC.	Direction de l'AQTC.	Pendant la semaine québécoise du traumatisme craniocérébral du 15 au 21 octobre 2022 (si la situation sanitaire le permet).	Tenue de l'événement afin de rejoindre un maximum de partenaires qui travaillent de près ou de loin avec les personnes qui ont subi un TCC modéré ou grave et leur famille.
Services de soutien à l'intégration et à la participation sociale aux personnes adultes ayant subi un TCC modéré ou grave.	Organiser un colloque et une journée scientifique sur le traumatisme crânien qui permettront la réflexion et le partage des connaissances.	Création d'un comité organisateur impliquant les partenaires du réseau et les personnes ayant subi un TCC.	Direction de l'AQTC.	Colloque octobre 2024. Journée scientifique octobre 2025.	Tenue du colloque. Planification de la journée scientifique.

Intégration limitée des usagers ayant subi un traumatisme, dans des activités de loisirs adaptés.	Faire découvrir aux intervenants/partenaires de la trajectoire en traumatologie les services de l'Association régionale des loisirs pour les personnes handicapées (ARLPH).	Communication avec l'Association ARLPH afin de planifier une ou des rencontres pour promouvoir leurs services.	Direction de l'AQTC.	Mars 2023.	Nombre de présentations faites aux intervenants/ partenaires travaillant auprès de cette clientèle.
	Identifier et établir un lien /stratégie de communication entre les organisateurs communautaires et le milieu associatif (AQTC, MÉMO-Québec) en traumatologie.	Animation d'une rencontre d'échange entre les différentes instances.	Direction de la santé publique.	Décembre 2023.	Stratégie de communication identifiée et mise en place.
	Sensibiliser les organismes communautaires concernés et ciblés aux enjeux et aux besoins de la clientèle en traumatologie.	Diffusion d'une lettre d'information. Participation à l'assemblée générale annuelle de l'ARLPH et du Regroupement des organismes de promotion de personnes handicapées de Laval (ROPPHL).	Direction de la santé publique / Gestionnaire du programme Trauma-Spécialisés.	Mars 2024.	Présence à l'AGA du ARLPH et du ROPPHL.
Peu de disponibilité de logements accessibles /adaptés pour les usagers présentant une déficience physique.	Dresser un état de situation en lien avec les logements communautaires et/ou abordables accessibles, disponibles sur le territoire de Laval.	Compilation des données auprès des différentes instances.	Direction de la santé publique.	Mars 2023.	État de situation dressé.
	Diffuser le portrait de la situation des logements accessibles sur le territoire lavallois, aux intervenants/partenaires de la trajectoire en traumatologie.	Présentation aux intervenants et partenaires de la situation des logements accessibles sur le territoire lavallois (SAD, réadaptation, comité régional...).	Direction de la santé publique.	Décembre 2023.	Nombre de présentations faites aux intervenants/ partenaires.
	Compiler un bilan des besoins en termes de logements accessibles / adaptés pour les clientèles en traumatologie.	Complétion d'un tableau avec différents indicateurs de volumétrie et de besoins.	Direction de l'AQTC / Coordination SAD-DITSADP / Gestionnaire du programme Trauma-Spécialisés.	Juin 2023.	Tableau Excel complété.

	Diffuser l'information contenue dans les bilans aux intervenants/ partenaires de la trajectoire en traumatologie.	Présentation aux intervenants et partenaires les besoins en logements accessibles.	Direction de la santé publique / Direction de l'AQTC / Coordination SAD-DITSADP / Gestionnaire du programme Trauma-Spécialisés.	Mars 2024.	Nombre de présentations faites aux intervenants/partenaires.
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	--------------------------------------------------------------

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

Québec 