



# le PAR

PLAN D'ACTION RÉGIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE

LAVAL

VOTRE COMPAGNON DE ROUTE



Québec 



Agence de la santé  
et des services sociaux  
de Laval

Québec 

Direction de santé publique

# le PAR 2008 2012

**PLAN D'ACTION RÉGIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE**



800, boul. Chomedey, tour A  
Laval (Québec) H7V 3Y4

Téléphone : **450 978-2121**

Télécopieur : 450 978-2100

Internet : **[www.santepublicuelaval.ca](http://www.santepublicuelaval.ca)**

**EN CAS DE PERTE, VEUILLEZ RETOURNER À :**

Nom

---

Adresse

---

Téléphone

---

Courriel

---

# POINT DE DÉPART

DU PAR LAVALLOIS 2008-2012

## Direction

D<sup>re</sup> Nicole Damestoy

## Chargés du projet

D<sup>re</sup> Alejandra Irace-Cima

Jean-Guy Vallée, D.M.D.

## Comité consultatif

Alain Carrier

Martine Caza-Lenghan

François Godin

Richard Grignon

Chantal Lafortune

D<sup>re</sup> Monique Landry

D<sup>r</sup> Claude Prévost

D<sup>re</sup> Lynda Thibeault

## Collaboration

Tout le personnel de la Direction de santé publique de Laval a participé à la préparation de ce document.

## Édition et concept

Martine Caza-Lenghan

## Secrétariat

Gretta Azouri

Suzanne Francoeur

Francine Prévost

## Révision linguistique

Italiques – Virginie Rompré

## Conception et réalisation graphiques

2NSB communication visuelle

Le PAR lavallois a été adopté par le conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval après une consultation du Forum de la population.

On peut acheter ce document au centre de documentation de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval au coût de 10,00 \$, en composant le 450 978-2000. Il peut également être consulté sur le site Web [www.santepublicuelaval.ca](http://www.santepublicuelaval.ca), section « Avis et publications ».

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. La forme masculine employée dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal – 2008

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2008

Bibliothèque et Archives Canada, 2008

ISBN-978-2-923699-16-5 (version imprimée)

ISBN-978-2-923699-17-2 (version PDF)

# BIENVENUE AU PAR 2008-2012

## FORMAT POCHE

Pourquoi avons-nous choisi ce format? Parce qu'il est adapté au mode de vie d'aujourd'hui, qu'il se glisse partout et se feuillette facilement. Vous pourrez ainsi consulter le Plan d'action régional (PAR) de santé publique de Laval en imprimé quand vous le désirez, le lire et le relire entre deux rendez-vous ou en attendant une personne, dans un autobus ou dans le métro.

Si vous préférez consulter le PAR en ligne, rendez-vous au [www.santepublicuelaval.ca](http://www.santepublicuelaval.ca). Peu importe son format, il constitue une lecture intéressante sur un sujet passionnant.

La population lavalloise, comme nos partenaires, est toujours en mouvement. La Direction de santé publique de Laval les accompagne. Suivez-nous!

<i>Français</i>	<b>ENSEMBLE</b>	<b>PROTÉGER</b>	<b>PRÉVENIR</b>	<b>RÉUSSIR</b>
<i>Anglais</i>	Together	Protect	Prevent	Succeed
<i>Italien</i>	Assieme	Proteggere	Impedire	Successo
<i>Arabe</i>	١٤٢	هياح	عوم	النجح
<i>Grec</i>	μαζί	προστασία	αποτροπή	επιτυχία

Liste des cinq langues maternelles les plus parlées à Laval par ordre d'importance. Statistiques Canada 2006.

## PROFIL GÉNÉRAL

La Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval est dirigée par un médecin spécialiste en santé communautaire nommé par le ministre de la Santé et des Services sociaux. Une soixantaine de personnes y travaillent, notamment des médecins et des professionnels de la santé et des services sociaux. Sa mission est de promouvoir et de protéger la santé des Lavallois par des interventions en matière de santé publique et par un leadership auprès de partenaires. Plus particulièrement, elle doit :

- Informer la population lavalloise de son état de santé général, des problèmes de santé prioritaires et des groupes les plus vulnérables ainsi que des principaux facteurs de risque et des interventions jugées les plus efficaces ;
- Identifier les situations pouvant mettre en danger la santé des Lavallois et veiller à la mise en place de mesures nécessaires à sa protection ;
- Assurer une expertise en prévention et en promotion de la santé et conseiller l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval sur les services préventifs utiles à la réduction de la mortalité et de la morbidité évitable ;
- Déterminer les situations où une action intersectorielle s'impose pour prévenir les maladies, les traumatismes ou les problèmes sociaux ayant une incidence sur la santé.

# ITINÉRAIRE



# ITINÉRAIRE

Profil général .....	vi
Itinéraire .....	vii
Message de la directrice de la santé publique .....	1
Introduction .....	4
Les principes directeurs .....	6
Passeport vers le succès .....	7
Le profil sociosanitaire .....	8
Les déterminants de la santé et conditions de vie .....	11

<b>LE FONDEMENT DE NOS ACTIONS</b> .....	13
--	----

<b>CAP SUR LA SURVEILLANCE DE L'ÉTAT DE SANTÉ</b> .....	14
Types de production .....	16

<b>LES CIBLES PRIORITAIRES EN PROTECTION DE LA SANTÉ</b> .....	19
--	----

<b>CAP SUR LES MALADIES INFECTIEUSES</b> .....	20
Notre offre de service en maladies infectieuses .....	23

<b>CAP SUR LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE</b> .....	24
Notre offre de service en santé environnementale .....	25

<b>CAP SUR LA SANTÉ AU TRAVAIL</b> .....	26
Notre offre de service en santé au travail .....	27

<b>CAP SUR LES MESURES D'URGENCE</b> .....	28
--	----

**LES CIBLES PRIORITAIRES  
EN PROMOTION ET PRÉVENTION** .....31

**CAP SUR LA PROMOTION ET LA PRÉVENTION**

Promotion de saines habitudes de vie et prévention  
des maladies chroniques .....32

Développement, adaptation  
et intégration sociale .....36

Notre offre de service en promotion et prévention .....40

**DANS LE PAYSAGE DES  
CIBLES EXPLORATOIRES** .....43

**EN VUE**

Les jeunes lavallois âgés de 16 à 24 ans.....45

**EN VUE**

Le développement social et  
le développement des communautés .....47

**POUR ARRIVER À DESTINATION**

Les modalités de suivi du *PAR* 2008-2012.....49





MESSAGE DE LA **DIRECTRICE**  
**DE SANTÉ PUBLIQUE**



## MESSAGE DE LA DIRECTRICE DE SANTÉ PUBLIQUE



### PARTIR ENSEMBLE DANS LA MÊME DIRECTION

Chaque jour, votre intervention contribue à l'atteinte d'au moins une cible de santé pour la région de Laval. Parfois, le chemin est long et parsemé d'embûches. Garder la bonne direction n'est pas toujours facile. C'est là où l'existence d'un guide permettant à tous de garder le cap s'avère aussi utile que nécessaire. Question aussi de comprendre comment chaque intervention contribue à un projet collectif plus ambitieux. Tel est le rôle du Plan d'action régional (PAR) de santé publique 2008-2012, qu'il me fait plaisir de vous présenter.

Ce plan, qui s'inscrit dans la continuité de celui de 2003-2007, établit les grandes priorités sur lesquelles nous voulons travailler avec vous, nos partenaires, au cours des prochaines années. Pour chaque domaine d'intervention, nous nous sommes demandés :

- D'ici 2012, sur quoi voulons-nous concentrer notre énergie?
- Comment allons-nous mesurer l'atteinte des cibles?



Au cours des quatre dernières années, nous avons atteint et même dépassé la plupart des objectifs fixés. Mais nous pouvons faire mieux. Certaines des priorités témoignent de problèmes en émergence, d'autres montrent clairement que, malgré les avancées, il faut poursuivre les efforts pour joindre davantage de Lavallois.

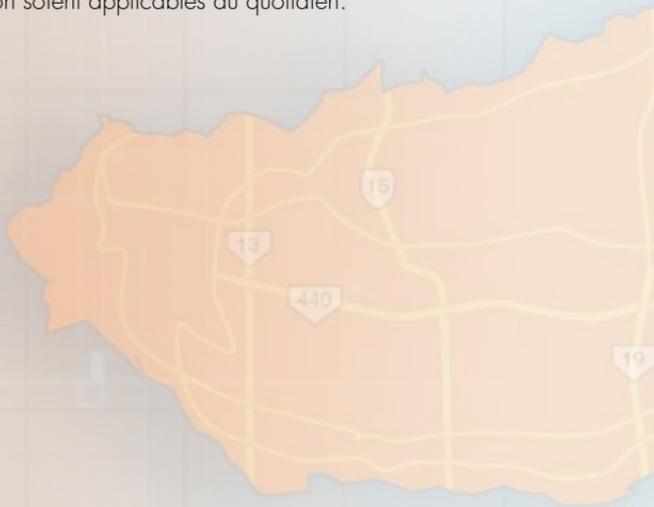
### UNE BOUSSOLE POUR NOS ACTIONS

Le travail de notre direction de santé publique couvre une vaste gamme de sujets résumés dans notre offre de service. Au-delà des préoccupations quotidiennes, le PAR de Laval présente et propose une série de priorités qui permettront d'atteindre les objectifs fixés pour la santé des Lavallois.

Au cours de la consultation ayant mené à l'adoption du PAR, vous avez été nombreux à signifier votre adhésion aux cibles présentées. Pour vous accompagner tout au long de ce parcours, jusqu'en 2012, nous serons présents à vos côtés avec des outils simples, utiles et offrant des solutions concrètes pour que les mesures de prévention soient applicables au quotidien.

Bonne route !

Nicole Damestoy



## INTRODUCTION

La Loi sur la santé publique prévoit la mise à jour du Programme national de santé publique 2003-2012, tant aux niveaux national et régional que local. La mise à jour du PAR lavallois répond ainsi au besoin de s'adapter, notamment, à l'évolution de l'état de santé de la population, aux nouvelles connaissances et aux différents résultats d'évaluation. Elle s'inscrit également dans les orientations de la nouvelle gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux.

Tout en respectant la logique du Programme national de santé publique, cette révision vise par ailleurs à faciliter les arrimages opérationnels avec le Centre de santé et de services sociaux de Laval (CSSS de Laval) et les partenaires des autres secteurs.

Le PAR 2008-2012 de Laval tient évidemment compte des différentes ententes, programmes et plans d'action nationaux et régionaux qui ont cours ainsi que des offres de service en application.

## CADRE LÉGAL

Depuis 2001, la Loi sur la santé publique oblige le ministre de la Santé et des Services sociaux à élaborer un programme national de santé publique encadrant les activités de santé publique aux niveaux national, régional et local. Les agences de la santé et des services sociaux doivent élaborer, mettre en œuvre, évaluer et actualiser régulièrement un plan d'action régional, en concertation avec les établissements de santé de leur territoire. Ces derniers doivent en faire autant avec un plan d'action local, de concert avec, notamment, les organismes communautaires.

### LA LOI SUR LA SANTÉ PUBLIQUE DÉFINIT LES CONTOURS DU PAR DE LA FAÇON SUIVANTE :

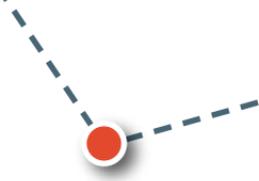
- Il doit être conforme aux prescriptions du Plan national de santé publique ;
- Il doit s'adapter aux particularités de la population du territoire régional ;

- Il doit présenter un plan de mobilisation des ressources en cas de menace pour la santé ;
- Il doit être établi en prenant conseil auprès du Forum de la population et des autres intervenants concernés ;
- Il doit être établi en concertation avec la Commission de la santé et de la sécurité du travail ;
- Il doit être déposé préalablement auprès du ministre avant sa mise en œuvre ;
- Il peut faire part de prévisions des activités ou des services offerts par d'autres intervenants que ceux de la direction de santé publique ou du CSSS de Laval ;
- Il doit considérer les services et les soins offerts par les médecins ;
- Les agences doivent déterminer les responsabilités confiées aux établissements de santé et de services sociaux du territoire pour l'application du plan d'action régional de santé publique ;
- Des mécanismes de reddition de comptes et un cadre d'évaluation des résultats doivent être établis.

## CHANGEMENTS ORGANISATIONNELS

Le réseau de la santé et des services sociaux a connu, depuis 2003, de profonds changements visant à favoriser l'accessibilité, la continuité et la qualité des soins et des services à la population. C'est dans ce contexte que le CSSS de Laval a été créé en 2004. Fruit de la fusion de l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé, du Centre ambulatoire régional de Laval, des CLSC et des CHSLD publics de la région, il a la responsabilité d'offrir un continuum de services aux Lavallois ou d'en organiser un, avec les partenaires du réseau local.

La situation particulière et unique de Laval, qui n'a qu'un seul réseau local de services sur son territoire, fait en sorte que la Direction de santé publique assume deux mandats : la direction régionale de la Santé publique – au sein de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval – ainsi que la direction de la Prévention-promotion du CSSS de Laval.



# S'ORIENTER

## LES PRINCIPES DIRECTEURS

Quelques principes régissent les interventions de santé publique et sous-tendent le *PAR*.

### LE RESPECT

Le respect de l'autonomie des individus et de leurs choix de vie personnels est primordial. La reconnaissance du pouvoir d'agir des individus est aussi un fondement de nos interventions.

### LE PARTENARIAT

Les responsabilités sont partagées et complémentaires, bien que le projet d'améliorer la santé de la population se veuille commun. La collaboration sectorielle et intersectorielle est indispensable à la réussite de l'implantation et de l'exécution de ce *PAR*. Elle doit se faire de façon juste, équitable et respectueuse des structures, des mandats et des particularités de chacun.

### LA CONTINUITÉ, LA COHÉRENCE ET L'INTENSITÉ

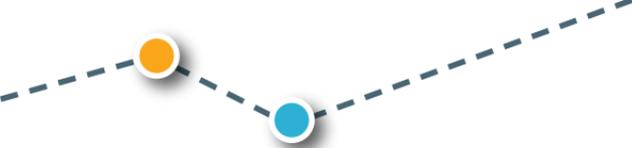
En plus de soutenir la poursuite des interventions et des activités de santé publique déjà en cours, la mise à jour du *PAR* prendra en considération tous les plans d'action existants. Une préférence est accordée à l'intensification des interventions déjà amorcées pour joindre plus de personnes, avec des interventions reconnues efficaces, plutôt que de multiplier les projets à petite échelle.

### LE SOUCI DE NE PAS CRÉER D'AVANTAGE D'INÉGALITÉS

Un soutien privilégié sera offert aux groupes les plus vulnérables, ainsi qu'aux personnes atteintes d'une déficience, afin de réduire les barrières et de maximiser leur intégration sociale en leur permettant de participer à part entière aux programmes.

### L'ADAPTATION À LA DIVERSITÉ CULTURELLE

Dans l'élaboration et la dispensation des interventions de santé publique, une attention particulière sera apportée au caractère ethnoculturel et linguistique de Laval.

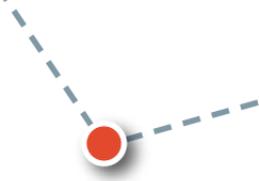


## PASSEPORT VERS LE SUCCÈS

**POUR MIEUX RÉPONDRE AUX BESOINS DE SES PARTENAIRES, LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE S'ENGAGE À ADAPTER SES FAÇONS DE FAIRE ET À :**

- Être à l'écoute pour concilier les objectifs nationaux et les dynamiques locales où s'implantent les actions préventives ;
- Ajuster ses pratiques professionnelles, pour mieux épauler les partenaires, en mettant en place un soutien continu aux intervenants plutôt que de limiter son rôle à celui d'un expert ;
- Soutenir la planification locale dans une perspective populationnelle, en étant présente à chacune des étapes ;
- Utiliser les mécanismes existants de coordination et de concertation avec le réseau de la santé à l'échelle régionale ;
- Former davantage d'alliances avec les acteurs des soins de première ligne ;
- Consolider les relations intersectorielles (Conférence régionale des élus, Conférence administrative régionale, Ville de Laval, organismes communautaires, etc.) ;
- Agir conjointement avec le CSSS de Laval dans l'organisation des services préventifs.





## LE PROFIL SOCIO SANITAIRE

Les données des années 2005 à 2008 déterminent les principaux éléments distinguant la région de Laval du reste du Québec. Certaines sont indiquées pour leur effet important sur la santé de la population. La région de Laval devra faire face aux défis socio-sanitaires des régions métropolitaines.

### DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

#### POPULATION

Laval est l'une des sept régions les plus peuplées du Québec et compte environ 375 000 résidents. Si elle ne se démarque pas significativement du reste du Québec sur le plan socio-démographique, trois éléments sont à souligner : la croissance plus marquée de la population lavalloise, le vieillissement de la population et l'importance grandissante des communautés culturelles.

#### EN CROISSANCE !

Laval connaît une croissance démographique un peu plus rapide que celle du Québec. Deux groupes d'âge connaîtront une évolution importante : le nombre de mineurs (moins de 18 ans) diminuera graduellement et le nombre d'aînés (65 ans et plus) augmentera. En 2017, le nombre d'aînés dépassera celui des mineurs.

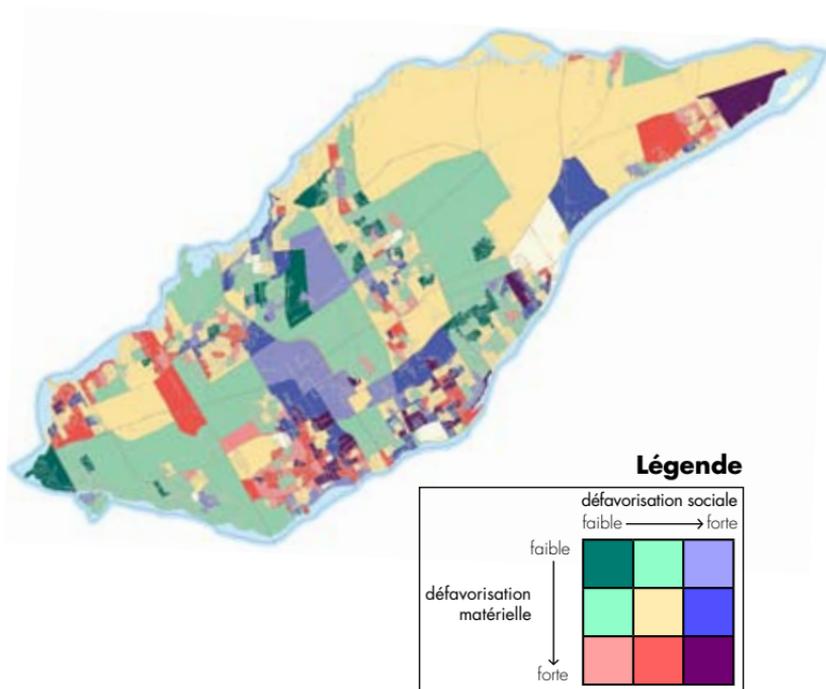
#### LUTTER CONTRE LA DÉFAVORISATION

Bien que la situation socioéconomique lavalloise soit en général favorable comparativement à la moyenne québécoise, on observe la présence d'une disparité intrarégionale. À Laval, il existe des quartiers pauvres. Certains d'entre eux sont même limitrophes de zones très favorisées. La carte du territoire (voir la page suivante) représente la répartition de la population lavalloise selon les indices de défavorisation de Pampalon\*. Il a été démontré que la défavorisation sociale et économique

est liée à une espérance de vie réduite et à de plus hauts taux de morbidité et de mortalité pour diverses causes.

Ces quelques éléments du portrait régional révèlent les défis auxquels nous devons faire face, notamment les répercussions de la pauvreté sur la santé, la croissance du fardeau des maladies chroniques et les défis liés au vieillissement.

### \* RÉPARTITION DE LA POPULATION LAVALLOISE SELON LES INDICES DE DÉFAVORISATION ÉCONOMIQUE ET SOCIALE

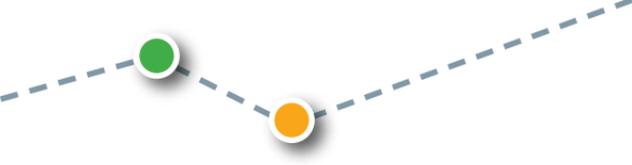


Pour plus de détails sur les caractéristiques des Lavallois, consulter la section « Surveillance et évaluation » sur le site Internet de la Direction de santé publique de Laval : [www.santepublicuelaval.ca](http://www.santepublicuelaval.ca).

Note : Cette carte a été faite à partir des données du recensement de 2001, c'est-à-dire de la plus récente composition de cet indice.

Source : MSSS 2005





## LES INCONTOURNABLES

### DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ ET CONDITIONS DE VIE

#### FAMILLES

Laval ne se démarque pas de l'ensemble du Québec quant à la proportion de familles ayant au moins un enfant âgé de moins de 18 ans (47%). Elle compte toutefois un peu moins de familles monoparentales avec enfants (25%) et de personnes vivant seules (10%) que le Québec (28% et 13% respectivement). Les femmes sont quatre fois plus souvent monoparentales que les hommes et sont aussi proportionnellement plus nombreuses à vivre seules (15% des femmes et 11% des hommes).

#### IMMIGRATION

La région compte une proportion d'immigrants reçus (20%) supérieure à celle du Québec (11%). Depuis 2001, leur nombre a augmenté de 40%, passant de 52 500 à 73 600 personnes.

#### LANGUES

Un peu plus de 5 600 Lavallois disent ne connaître ni le français ni l'anglais.

#### SCOLARITÉ

Environ 18% des Lavallois de 18 ans et plus (50 000 personnes) ne posséderaient aucun diplôme ou certificat, alors que cette proportion serait de 21% pour le Québec. Le taux de chômage est souvent légèrement inférieur à Laval en comparaison du Québec.

#### REVENU

Comparativement à l'ensemble des Québécois, moins de Lavallois sont prestataires de la sécurité du revenu ou vivent sous le seuil de faible revenu. Le revenu personnel par habitant de Laval est estimé supérieur à celui du Québec. Les femmes vivent plus souvent sous le seuil de faible revenu que les hommes (18% des femmes et 13% des hommes).





**UN SURVOL  
LE FONDEMENT  
DE NOS  
ACTIONS**

## CAP SUR LA SURVEILLANCE DE L'ÉTAT DE SANTÉ

La surveillance continue de l'état de santé de la population constitue un levier significatif pour déterminer les besoins de la population et anticiper les tendances démographiques et sanitaires ainsi que les problèmes en émergence.

### CONTEXTE

La surveillance permet, à plus long terme, de témoigner des progrès accomplis ou des problèmes toujours présents dans la population. Elle commande ainsi l'ajustement des orientations. On comprend que la priorité dans ce domaine fondamental soutienne l'ensemble de nos actions.





## CIBLE VISÉE

### 1. Appliquer le plan régional de surveillance.

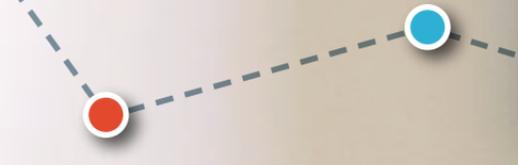
Le plan régional de surveillance prévoit une série d'actions à mettre en œuvre, dont l'objectif est de faciliter l'utilisation de l'information sociosanitaire par ceux qui en ont besoin. Des documents thématiques présenteront des données répondant aux besoins des planificateurs. Une analyse différenciée selon les sexes sera ajoutée lorsque celle-ci sera nécessaire. Une dimension portant sur l'accessibilité et l'offre de service de santé et de services sociaux sera également produite lorsque ce sera possible.

### PRODUCTIONS PRÉVUES

Au cours des cinq prochaines années, douze thèmes seront abordés :

- Les maladies chroniques ;
- L'état de santé psychosociale et mentale ;
- Les caractéristiques démographiques, socioculturelles et économiques ;
- La famille, l'enfance et la jeunesse ;
- Le vieillissement ;
- L'état de santé global ;
- L'état de santé physique ;
- Les services de santé ;
- Les déficiences (physique, intellectuelle et le trouble envahissant du développement) ;
- Les habitudes de vie et les comportements (prévention et promotion de la santé) ;
- Les maladies à déclaration obligatoire ;
- L'environnement social et le développement des communautés.

La surveillance de la santé au travail et de la santé environnementale se poursuivra, tel que le prévoit le plan de surveillance commun à l'ensemble des régions.

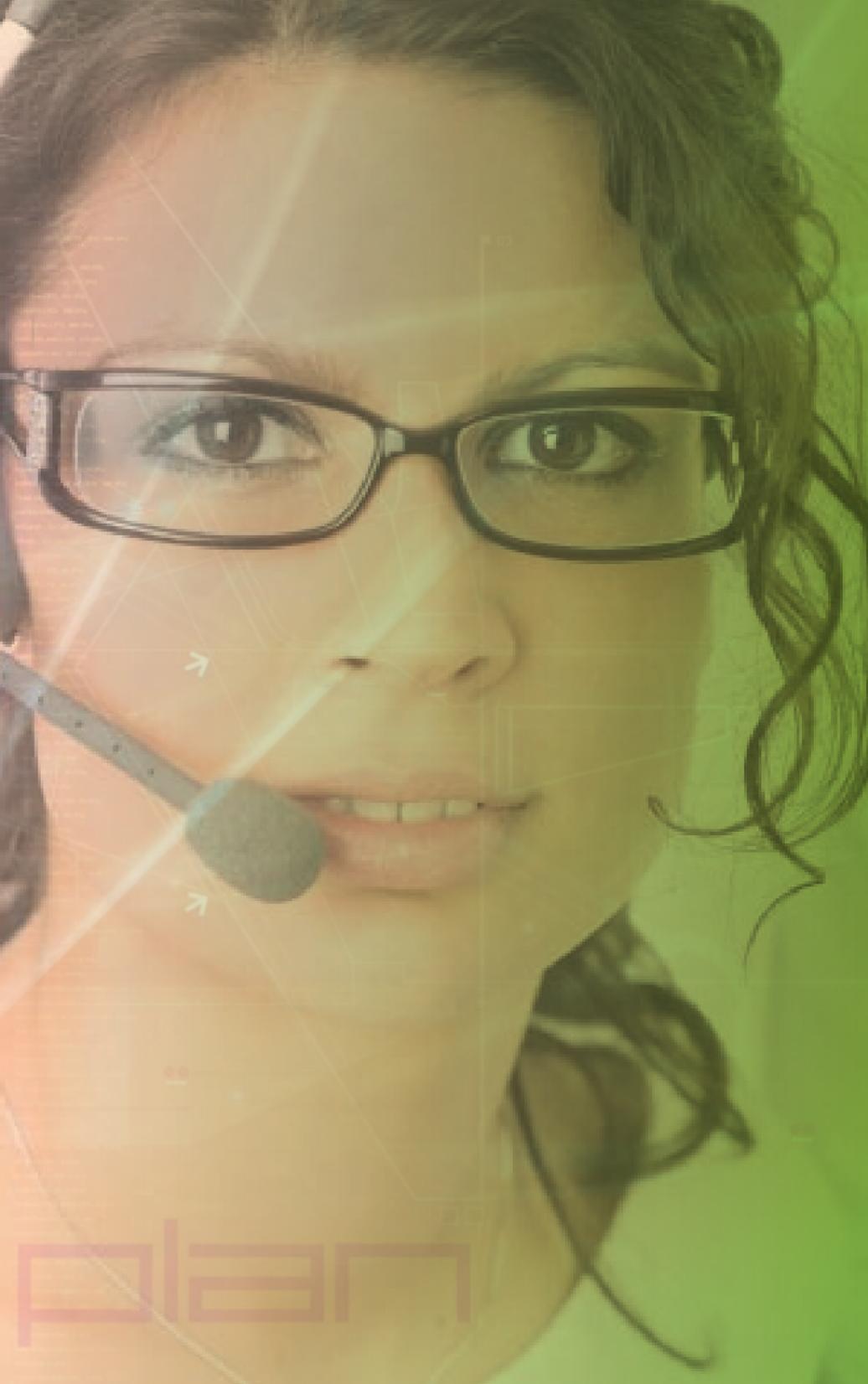


## TYPES DE PRODUCTION

Trois types de documents seront produits :

<b>Profil thématique</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Document le plus complet sur un thème précis</li><li>• Surveillance analytique</li><li>• Détermination des problématiques les plus importantes</li><li>• Outil d'aide à la prise de décision</li></ul>
<b>État de situation</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Approfondissement d'un sous-thème déjà couvert par un profil thématique</li><li>• Analyse des données liées à la problématique et aux objectifs ciblés par différents programmes ou plans d'action</li></ul>
<b>Suivi systématique</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Production plus sommaire</li><li>• Suivi des indicateurs et du niveau d'atteinte des objectifs</li><li>• Réponse à des demandes <i>ad hoc</i></li></ul>





plan



**VERS DES  
CIBLES PRIORITAIRES  
EN PROTECTION  
DE LA SANTÉ**

# CAP SUR LES MALADIES INFECTIEUSES

Ce domaine regroupe les interventions associées aux maladies causées par des agents biologiques transmis selon différents modes. Quatre domaines d'interventions sont ciblés par la Direction de santé publique : les maladies évitables par une immunisation, les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), les maladies à déclaration obligatoire (MADO) et les infections nosocomiales.

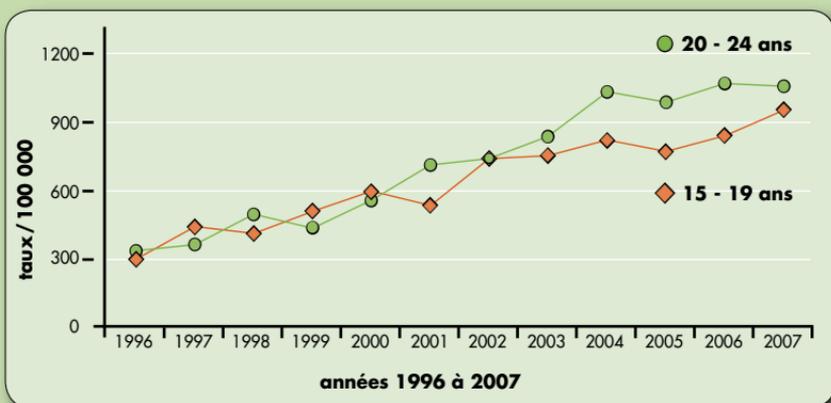
## CONTEXTE

Après une diminution régulière, le taux d'incidence de la chlamydie génitale déclarée montre, depuis 1996, une tendance à la hausse soutenue, tant à l'échelle provinciale que régionale. Cette hausse d'incidence concerne toutes les ITSS, à l'exception de l'hépatite B.

Les ITSS incluent les hépatites B et C, la chlamydia, la gonorrhée et la syphilis ainsi que le VIH-sida. Ces infections sont largement répandues dans la population. Comme elles sont souvent asymptomatiques, un grand nombre de personnes peuvent être infectées sans le savoir et continuer leur transmission. Certaines de ces maladies peuvent avoir des séquelles graves.

Afin de lutter contre la progression de ce type d'infections, la Direction de santé publique propose de travailler sur deux plans : joindre la population générale – surtout les jeunes – et offrir des services particuliers aux groupes vulnérables. Le défi est de taille, puisque les interventions à mettre en place sont complexes et impliquent plusieurs partenaires.

CHLAMYDIOSE GÉNITALE, TAUX / 100 000 PERSONNES PAR GROUPE D'ÂGE 15 - 24 ANS, TOTAL DES SEXES, LAVAL, 1996 - 2007



Des milliers de personnes sont infectées chaque année par la chlamydia, qui est l'infection la plus transmise parmi toutes les ITSS. Bien que facile à traiter, elle entraîne des complications graves si elle ne l'est pas, notamment l'infertilité, des douleurs chroniques et un risque accru de contracter le VIH si la personne infectée y est exposée. Aucun symptôme n'est vraiment apparent, ou la personne atteinte n'a pas su les reconnaître.



## CIBLES VISÉES

### 1. Réduire les ITSS par une approche globale et concertée.

Les jeunes doivent être joints là où ils se trouvent et informés dans des termes qui les touchent. Des services adaptés et faciles d'accès doivent leur être offerts. La Direction de santé publique veut ainsi, avec ses partenaires :

- Promouvoir et soutenir la mise en place d'activités d'éducation à la sexualité en milieu scolaire :
  - Élaborer un plan d'action sur l'éducation à la sexualité en milieu scolaire, issu d'un consensus régional ;
  - Accompagner la mise en œuvre d'un programme intégré d'éducation à la sexualité dans au moins deux écoles secondaires et deux écoles primaires - ce programme sera évalué ;
  - Offrir de la formation continue aux intervenants jouant un rôle clé auprès des jeunes.
- Promouvoir et soutenir la mise en place d'interventions globales d'éducation, de dépistage et d'orientation dans des milieux éducatifs diversifiés :
  - Organiser systématiquement des activités de sensibilisation et de dépistage volontaire de la chlamydia dans six établissements scolaires (formation aux adultes, formations professionnelle et collégiale) ;
  - Implanter des cliniques jeunesse dans les écoles secondaires où le nombre d'élèves est important ou qui sont éloignées géographiquement des services ;
  - Améliorer l'accès aux cliniques ITSS pour tous les jeunes.

## 2. Joindre la population vulnérable par des interventions ciblées intensives.

Tout en poursuivant les activités qui existent déjà pour les clientèles vulnérables, par les services intégrés de dépistage et de prévention (SIDEP), la Direction de santé publique veut joindre les utilisateurs de drogue : ces personnes risquent de façon accrue de transmettre des ITSS. Elles sont difficiles à joindre et ont besoin de services adaptés ciblant un ensemble de problèmes. Avec ses partenaires, la Direction de santé publique veut :

- Cerner adéquatement les besoins des utilisateurs de drogue pour ajuster les interventions et ainsi prévenir le passage à l'injection, un mode de consommation à risque plus élevé de transmission d'ITSS ;
- Ajuster et offrir les SIDEP dans les endroits fréquentés par les populations vulnérables.



## NOTRE OFFRE DE SERVICE EN MALADIES INFECTIEUSES

<p>Prévention et contrôle des maladies à déclaration obligatoire (MADO), des éclosons et des menaces de nature infectieuse pour la santé de la population</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Vigie sanitaire</i></li> <li>• <i>Enquêtes épidémiologiques, investigation d'éclosons et application des mesures de prévention et de contrôle</i></li> <li>• <i>Information, sensibilisation et conseils pour les partenaires</i></li> <li>• <i>Service régional de garde jour et nuit, 24 heures par jour, 7 jours par semaine</i></li> </ul>
<p>Urgences de santé publique</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Planification des mesures d'urgence de santé publique (ex. : pandémie de grippe)</i></li> </ul>
<p>Prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Promotion des comportements préventifs en matière de sexualité, contribution à la mise en œuvre des projets d'éducation à la sexualité et des cliniques jeunesse</i></li> <li>• <i>Soutien aux programmes de prévention des infections transmises par le sang (distribution de matériel d'injection stérile, récupération de seringues souillées, etc.)</i></li> </ul>
<p>Prévention des infections nosocomiales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Promotion et soutien de l'application des lignes directrices nationales</i></li> <li>• <i>Coordination des structures régionales de concertation en prévention des infections nosocomiales et participation à ces structures</i></li> </ul>
<p>Immunisation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Promotion de la vaccination et soutien aux vaccinateurs</i></li> <li>• <i>Soutien au CSSS de Laval pour la planification, la mise en place et l'évaluation des services de vaccination</i></li> <li>• <i>Gestion des produits immunisants</i></li> <li>• <i>Deux dossiers principaux : diminution du délai en vaccination pour les 0-2 ans et augmentation de la couverture vaccinale pour l'influenza/pneumocoque.</i></li> </ul>

# CAP SUR LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Les activités de la Direction de santé publique en santé environnementale touchent les dangers associés aux agents chimiques, biologiques et physiques présents dans l'environnement et leurs effets sur la santé de la population. La dégradation de l'environnement (eau, air, sol, aliments), l'aménagement du territoire et les changements climatiques ont des répercussions mesurables sur la santé des populations exposées. Ils se traduisent, notamment, par des excès de maladies respiratoires, cardiovasculaires ou entériques de même que par des intoxications, des atteintes aux systèmes immunitaire, nerveux et reproducteur ainsi que par divers types de cancers.

## CONTEXTE

Des situations d'urgence se produisent régulièrement dans toutes les régions du Québec. La région de Laval n'y échappe pas.

Problèmes d'aqueduc, inondations, grands incendies et pannes d'électricité majeures ainsi que déversements de produits toxiques et accidents ferroviaires sont parmi les types d'urgences pouvant se produire à Laval. Imprévisibles, elles peuvent prendre une ampleur parfois insoupçonnable. Pour en réduire les répercussions sanitaires sur les populations touchées, une préparation s'impose.



### CIBLE VISÉE

#### **1. Augmenter le niveau de préparation de la région de Laval pour répondre aux situations environnementales urgentes susceptibles d'affecter la santé publique.**

La Direction de santé publique compte déjà sur l'expertise d'une équipe capable de déterminer la nature et l'ampleur des risques en situation d'urgence. Dans ce domaine en constante évolution, la Direction veut, avec ses partenaires :

- Participer aux structures de sécurité civile dans une perspective de planification et de prévention des risques industriels majeurs et des autres menaces environnementales pour la santé de la population ;
- Mettre à jour l'inventaire des risques et des menaces connus sur le territoire ;
- Produire des plans d'urgence et offrir de la formation et des outils de garde adaptés ;
- Effectuer périodiquement des simulations afin de tester les principaux éléments des plans, dont au moins une simulation impliquant des partenaires externes. À partir des enseignements tirés de ces simulations, les plans, les procédures et les outils de garde seront ajustés.

## NOTRE OFFRE DE SERVICE EN SANTÉ ENVIRONNEMENTALE\*

<p>Prévention et contrôle des menaces pour la santé de la population liées à des agresseurs environnementaux de nature chimique, physique et biologique auxquels la population est exposée au moment de contacts avec l'eau, l'air, les sols, les matières résiduelles et les aliments, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les maladies et intoxications à déclaration obligatoire ;</li> <li>• les signalements liés à la qualité de l'air dans les écoles, les centres de la petite enfance (CPE), etc. ;</li> <li>• les urgences de santé publique ;</li> <li>• les signalements liés à l'eau potable et aux eaux récréatives ;</li> <li>• la contamination des sols.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Vigie sanitaire</i></li> <li>• <i>Enquêtes épidémiologiques, investigation d'agrégats, analyse des risques pour la santé et application des mesures de prévention et de contrôle</i></li> <li>• <i>Information, sensibilisation et conseils pour les partenaires et la population</i></li> <li>• <i>Service régional de garde jour et nuit, 365 jours par année</i></li> <li>• <i>Planification des mesures d'urgence de santé publique (urgences environnementales, incluant les catastrophes naturelles) et intervention au moment de ces urgences</i></li> <li>• <i>Production et diffusion d'avis de santé publique</i></li> <li>• <i>Suivi des indicateurs environnementaux</i></li> </ul>
<p>Réduction des problèmes de santé associés aux changements climatiques et à la pollution atmosphérique, notamment au cours des épisodes de chaleur accablante</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Analyse des données environnementales, participation au programme Info-Smog, information et sensibilisation des partenaires, promotion de comportements préventifs</i></li> </ul>
<p>Évaluation des répercussions sociosanitaires des projets d'aménagement du territoire lavallois</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Participation à la révision du schéma d'aménagement de la MRC de Laval – Communauté métropolitaine de Montréal</i></li> <li>• <i>Participation aux processus de consultation liés aux études d'impact des projets d'aménagement (ex. : BAPE)</i></li> </ul>

\* Certaines responsabilités sont dévolues à la Direction de santé publique en vertu des lois suivantes (liste non exhaustive) :

- la Loi sur la qualité de l'environnement ;
- la Loi sur la sécurité civile ;
- la Loi sur l'aménagement et l'urbanisme.

# CAP SUR LA SANTÉ AU TRAVAIL

Dans ce domaine, les interventions de santé publique visent à déterminer les risques pour la santé liés au travail et à proposer des mesures pour les éliminer ou en réduire les conséquences. La Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) agit comme maître d'œuvre du régime québécois de santé et de sécurité du travail. Les activités de santé au travail sont ainsi encadrées par une entente conclue entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et la CSST.

## CONTEXTE

Les troubles musculosquelettiques (TMS), affections touchant notamment les muscles, les tendons, les ligaments et les articulations, figurent parmi les principales causes d'incapacités physiques attribuables au travail. Ils regroupent deux catégories de problèmes : les affections vertébrales et les troubles inflammatoires localisés, comme les tendinites. Les membres supérieurs (épaules, poignets, mains) ainsi que le dos sont les parties du corps les plus touchées.



### CIBLES VISÉES

- 1. Diffuser de l'information sur les effets sur la santé, la reconnaissance des facteurs de risque de TMS et les moyens de les prévenir, les contrôler ou les éliminer.**
- 2. Déterminer, dans le cadre des services de santé au travail, les risques de TMS dans les nouveaux établissements visités dans le contexte de l'élaboration d'un programme de santé spécifique et dans ceux dont le programme est mis à jour.**

Les équipes de santé au travail rejoignent chaque année des entreprises pour élaborer, mettre à jour ou appliquer les programmes de santé spécifiques aux établissements (PSSE). La centaine d'établissements lavallois impliqués dans différentes industries (produits chimiques, bois, alimentation et boissons, carrières) et ayant plus de vingt employés devrait avoir un PSSE d'ici 2012. Cette activité s'inscrit en sus des priorités de prévention soumises par la CSST.



## NOTRE OFFRE DE SERVICE EN SANTÉ AU TRAVAIL\*

<p>Promotion du développement sain du fœtus et de la santé de la travailleuse enceinte</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Étude des risques au poste de travail et recommandations médicales en vue de la réaffectation ou d'un retrait préventif des travailleuses enceintes ou qui allaitent</li> </ul>
<p>Prévention des problèmes de santé des travailleurs</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actualisation de l'entente de gestion entre la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) et l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval. En plus de la mise en application des programmes de santé spécifiques aux établissements (PSSE) dans les établissements des groupes prioritaires, l'entente prévoit des activités visant la prévention des maladies professionnelles associées à l'exposition des travailleurs de certains secteurs industriels au béryllium, aux isocyanates, à l'amiante et aux risques biologiques.</li> <li>• Mise en œuvre d'activités préventives concernant notamment les substances cancérigènes utilisées au travail, le bruit et les troubles musculosquelettiques, par l'entremise des programmes de santé spécifiques aux établissements</li> </ul>
<p>Prévention et contrôle des maladies à déclaration obligatoire et des menaces pour la santé des travailleurs liées à des agresseurs de nature chimique, physique et biologique</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vigie sanitaire</li> <li>• Enquêtes sur les maladies à déclaration obligatoire en milieu de travail</li> <li>• Enquêtes environnementales dans le contexte de demandes d'indemnisation liées aux maladies professionnelles pulmonaires (MPP)</li> <li>• Évaluations environnementales des conditions de retour au travail liées à certaines maladies professionnelles pulmonaires</li> <li>• Réponses aux demandes d'intervention urgentes de la CSST en milieu de travail</li> </ul>

\* En plus de l'entente de gestion entre la Commission de la santé et de la sécurité du travail et l'Agence, certaines responsabilités sont dévolues à la Direction de santé publique en vertu des deux lois suivantes :

- la Loi sur la santé et la sécurité du travail ;
- la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

## **CAP SUR LES MESURES D'URGENCE**

D'ici quatre ans, la région de Laval sera davantage outillée pour répondre aux situations urgentes d'envergure susceptibles d'affecter la santé publique. Le plan d'urgence de la Direction de santé publique et celui de la mobilisation des ressources en cas d'urgence seront mis à jour en continu, selon un calendrier préétabli. Cette démarche s'accompagne de plans particuliers, conçus en fonction de risques précis, dont le plan de préparation en vue d'une éventuelle pandémie de grippe.





01



polart



# VERS DES CIBLES PRIORITAIRES EN PROMOTION ET PRÉVENTION

Malgré le travail considérable effectué au cours des dernières années avec ses partenaires, la Direction de santé publique doit poursuivre ses efforts pour atteindre des objectifs plus ambitieux. Certains problèmes ont pris de l'ampleur et nécessitent une intervention plus intense ou plus concertée.

# CAP SUR LA PROMOTION ET LA PRÉVENTION

## PROMOTION DE SAINES HABITUDES DE VIE ET PRÉVENTION DES MALADIES CHRONIQUES

Un nombre considérable de Lavallois souffrent de maladies chroniques liées à des habitudes de vie modifiables. Il est en ce sens important de cibler les facteurs qui influencent ces habitudes.

### CONTEXTE

En 2005, selon l'Enquête sur la santé des collectivités canadiennes, seul le tiers des jeunes Lavallois atteignaient le niveau recommandé d'activité physique sur une base quotidienne, et quatre Lavallois adultes sur dix pratiquaient chaque jour au moins trente minutes d'activité physique modérée, tel qu'il est recommandé.

La moitié de la population consommait moins de cinq portions de fruits et de légumes par jour. En outre, 25% des jeunes souffraient d'un excès de poids, ce pourcentage grimant à plus de 50% chez les adultes.

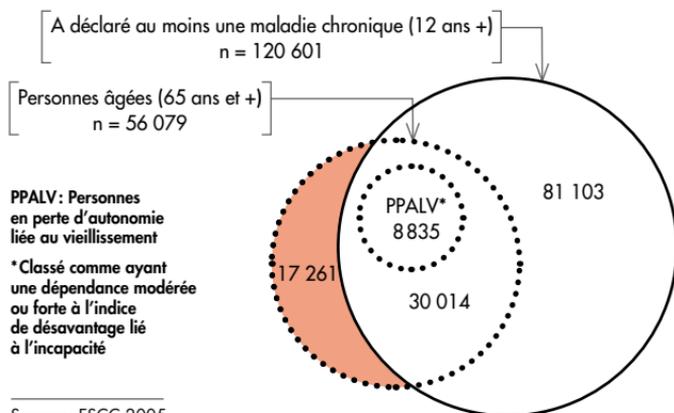
Parmi les jeunes lavallois de 12 ans et plus, 19% fumaient régulièrement et 6%, occasionnellement. Même si les jeunes s'initiaient tardivement au tabagisme, ce sont les jeunes adultes qui en détenaient le plus fort taux.

### Réduire les complications

Les conséquences des mauvaises habitudes de vie sont importantes; celles-ci mènent souvent aux maladies chroniques, principales causes de mortalité et de morbidité. Au Canada, un décès sur quatre est causé par l'une des cinq maladies suivantes: maladie cardiovasculaire, cancer, maladie respiratoire, diabète et maladie du rein. Les maladies cardiovasculaires et les cancers représentent à eux seuls près des deux tiers des décès. Comparativement au reste du Canada, le Québec affiche une mortalité plus élevée pour l'ensemble des maladies respiratoires et des cancers – notamment du poumon, du côlon et du rectum.

À tout âge, il est possible de réduire la prévalence, la gravité et les complications des maladies chroniques. Puisqu'un grand nombre de ces maladies sont en partie évitables, le moyen privilégié consiste à agir auprès de la population sur les trois habitudes de vie ayant le plus de conséquences : le tabagisme, la sédentarité et l'alimentation non équilibrée.

### MALADIES CHRONIQUES ET PERTE D'AUTONOMIE



**PPALV : Personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement**

\*Classé comme ayant une dépendance modérée ou forte à l'indice de désavantage lié à l'incapacité

Sources : ESCC 2005

ISQ - L'Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998

### Encore plus de personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement (PPALV) dans l'avenir

Dans le défi du vieillissement auquel la région aura à faire face, les maladies chroniques s'imposent déjà comme un fardeau : plus de 80 000 Lavallois âgés de 12 à 65 ans déclarent avoir au moins une maladie chronique. Le nombre important de maladies chroniques chez les 50 ans et plus fait craindre à la Direction de santé publique une augmentation des PPALV et les effets que cette augmentation aura sur le système de santé.



## **CIBLES VISÉES**

### **1. Mettre en œuvre le Plan d'action gouvernemental (PAG) sur les saines habitudes de vie et le programme 0-5-30 COMBINAISON PRÉVENTION par une stratégie visant des actions et des secteurs particuliers.**

Le programme 0-5-30 COMBINAISON PRÉVENTION privilégie des interventions pour joindre les Lavallois dans leur quotidien et faciliter les choix santé sur une base continue. C'est dans cet esprit que la Direction de santé publique veut agir, avec ses partenaires des différents milieux :

#### **NIVEAU STRATÉGIQUE RÉGIONAL**

- En signant des ententes de partenariat et en créant un comité intersectoriel régional pour la promotion des saines habitudes de vie ;
- En créant, d'ici 2012, au moins deux activités régionales d'envergure, l'une ciblant le transport actif et l'autre, la saine alimentation ;
- En soutenant et en accompagnant les milieux désirant présenter des projets de mobilisation locale dans le cadre de Québec en Forme.

#### **MILIEU DE TRAVAIL**

- En amorçant annuellement une démarche de promotion de saines habitudes de vie dans au moins un nouveau milieu de travail de plus de cent employés.

#### **MILIEU SCOLAIRE**

- En établissant un portrait de l'offre de services alimentaires de proximité (extérieur aux établissements) pour les écoles secondaires et les centres de formation professionnelle ainsi qu'en voyant à la possibilité d'améliorer et de bonifier cette offre, en complément des travaux du réseau scolaire sur l'offre alimentaire à l'intérieur des établissements.

#### **MILIEU CLINIQUE**

- En accompagnant des milieux (CSSS de Laval et GMF) afin d'harmoniser les messages de saines habitudes de vie ;

## POPULATION GÉNÉRALE

- En augmentant la fréquentation des services en cessation tabagique, notamment pour les fumeurs âgés de moins de 26 ans ;
- En atteignant le nombre maximal de participants aux groupes de saine gestion du poids (150 personnes par année) ;
- En soutenant l'offre minimale de deux groupes de l'approche Choisir de maigrir? chaque année.

### 2. Créer davantage d'alliances avec les cliniciens de première ligne:

- En poursuivant, dans le contexte des projets réseau, le développement du rôle de l'infirmière de liaison dans des domaines de prévention ;
- En mettant en place un service de cessation tabagique à l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé du CSSS de Laval ;
- En soutenant l'utilisation accrue de programmes d'éducation et de suivi multidisciplinaire pour les personnes nouvellement diagnostiquées avec une maladie chronique.

### 3. Soutenir la création d'un système de soins intégrés pour les patients atteints d'une maladie chronique:

- En participant à la conception, à la mise en place et à l'évaluation du système *Extended Chronic Care Model* dans au moins un milieu clinique lavallois, en relation avec la priorité régionale.

\*Ce modèle regroupe les actions d'intervention relatives aux maladies chroniques sous trois grandes sphères: la communauté, le système de santé et la prestation de services (Dubé, 2006).



# CAP SUR LA PROMOTION ET LA PRÉVENTION (suite)

## DÉVELOPPEMENT, ADAPTATION ET INTÉGRATION SOCIALE

Les interventions de la Direction de santé publique dans ce domaine ont pour but de soutenir le développement des compétences personnelles et sociales des individus, tout au long de leur vie, ainsi que de favoriser leur participation à la vie sociale.

## CONTEXTE

### En périnatalité et en petite enfance

Les interventions préventives en petite enfance ont pour but de prévenir les problèmes entourant la naissance et à favoriser le développement sain des enfants. L'arrivée d'un premier enfant représente une période charnière pour toutes les familles. Dans cette perspective, des activités de soutien, de promotion et de prévention doivent être réfléchies de manière intégrée.

Par les services intégrés en périnatalité et en petite enfance (SIPPE), les réseaux de la santé et communautaire offrent une aide et un accompagnement continus et intensifs aux parents vulnérables et à leurs enfants. L'objectif est de soutenir les parents et de réduire les conséquences de la pauvreté sur le développement des enfants et, éventuellement, de donner aux familles les moyens de s'en sortir. Au-delà du statut socioéconomique, une attention particulière est aussi prêtée aux jeunes mères de moins de vingt ans.



## En milieu scolaire

L'approche École en santé est une initiative provinciale incitant les réseaux de l'éducation et de la santé à travailler de façon concertée pour faire la promotion et la prévention de la santé à partir de l'école. Pionnière de cette approche au Québec, la région de Laval en est maintenant à une deuxième génération de son application.

Les réseaux de l'éducation et de la santé lavallois ont en effet développé conjointement de meilleures façons d'intervenir pour contribuer à la santé, au bien-être et à la réussite scolaire des jeunes dans les écoles primaires et secondaires. L'aspect innovateur de cette approche réside dans la mise en place d'actions concertées de prévention à partir de l'école, de son projet éducatif et de son plan de réussite.

Si la tendance se maintient dans la progression des maladies liées au mode de vie, les générations futures pourraient avoir une espérance de vie inférieure à celle de leurs parents. Il est encore temps d'agir pour offrir à ces jeunes la possibilité de grandir dans des milieux favorisant la santé. L'approche École en santé représente une occasion unique d'agir sur les facteurs tant individuels qu'environnementaux favorables à la réussite éducative, à la santé et au bien-être des jeunes.





## CIBLES VISÉES

- 1. Collaborer, avec les partenaires, à la mise en place de la politique de périnatalité afin que des mesures adaptées visant le soutien aux familles accueillant un premier enfant soient développées.**
- 2. Améliorer les SIPPE pour soutenir le développement des compétences personnelles et sociales des parents vulnérables et favoriser le développement sain des enfants.**

Au cours des dernières années, des efforts majeurs ont été faits à Laval pour mettre en place les SIPPE. Cependant, il faut poursuivre des actions soutenues afin de joindre les femmes et d'offrir un suivi continu aux familles. La Direction de santé publique veut agir, avec ses partenaires :

- En joignant chaque année 90% des jeunes femmes enceintes et nouvelles mères âgées de moins de 20 ans (70 femmes étaient dans cette situation en 2007-2008) ;
- En joignant chaque année 75% des femmes enceintes et nouvelles mères sous-scolarisées et vivant sous le seuil de pauvreté, âgées de plus de 20 ans (190 femmes étaient dans cette situation en 2007-2008) ;
- En mettant en œuvre des modalités efficaces de référence avec les cliniques médicales ;
- En créant des projets d'intervention communautaire d'aide aux jeunes parents et à leurs enfants ;
- En mettant en œuvre des protocoles ou des ententes de collaboration pour les suivis complexes.



### 3. Étendre et consolider le réseau des écoles lavalloises inscrivant leurs interventions de promotion et de prévention dans l'approche École en santé.

L'approche École en santé est déjà implantée dans 32 écoles lavalloises (43% des écoles primaires et 26% des écoles secondaires). La Direction de santé publique veut agir, avec ses partenaires :

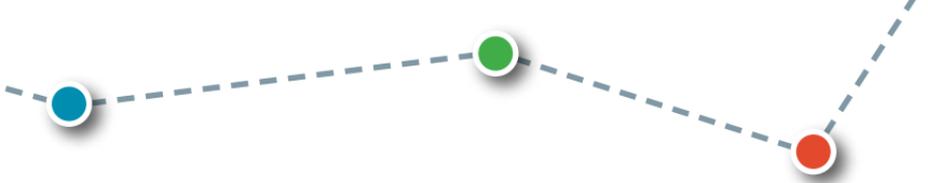
- En mettant en œuvre une approche de type École en santé dans 80% des écoles publiques (pour atteindre un total de 66 écoles) ;
- En faisant passer de 60% à 100% le nombre d'écoles intégrant une approche de type École en santé parmi celles ayant un indice de défavorisation se situant entre 7 et 10, en complément aux autres mesures destinées à répondre aux besoins des enfants et de leur famille ;
- En améliorant, dans les écoles déjà « en santé », l'offre de mesures universelles et ciblées, en fonction des besoins de chaque établissement, des caractéristiques de son effectif scolaire et des critères d'efficacité énoncés dans l'approche École en santé ;
- En veillant à l'arrimage de l'orientation École en santé avec les initiatives de différents partenaires (A.V.E.C, Iso-Actif, Québec en Forme, etc.).



## NOTRE OFFRE DE SERVICE EN PROMOTION ET PRÉVENTION

<p>Expertise-conseil à la promotion-prévention</p>	<p><b>Appui expertise-conseil à la DSP et au CSSS de Laval</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accompagnement des gestionnaires</li> <li>• Actualisation du concept établissement promoteur de santé</li> <li>• Appui de la DSP dans les principaux dossiers intersectoriels</li> </ul>
<p>Promotion des saines habitudes de vie et prévention des maladies chroniques</p>	<p><b>Promotion et soutien du programme 0-5-30</b></p> <p><b>COMBINAISON PRÉVENTION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en œuvre du Plan d'action gouvernemental (PAG) sur les saines habitudes de vie</li> <li>• Mise en place du programme 0-5-30 COMBINAISON PRÉVENTION dans différents milieux (travail, clinique, municipal et scolaire)</li> <li>• Participation à des campagnes nationales et à des activités visant à faire connaître le message 0-5-30 COMBINAISON PRÉVENTION au sein de la population</li> <li>• Interventions pour la lutte contre le tabagisme par différentes actions, dont la promotion du Plan québécois de lutte contre le tabagisme et le soutien aux activités des centres d'abandon du tabagisme et du Plan québécois d'abandon du tabagisme</li> <li>• Accompagnement du CSSS de Laval pour la prise en charge des personnes aux prises avec des problèmes reliés au poids</li> <li>• Promotion du Plan d'action régional de Kino-Québec*</li> <li>• Inscription des habitudes de vie dans les stratégies de lutte contre le cancer</li> </ul> <p><b>Promotion et soutien des pratiques préventives</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutien aux médecins de première et deuxième lignes</li> <li>• Promotion du Programme québécois de dépistage du cancer du sein</li> <li>• Soutien au projet réseau et aux groupes de médecine de famille</li> <li>• Promotion de PRIISME</li> <li>• Prévention des chutes chez les personnes âgées par des interventions populationnelles ou ciblées, selon le cas</li> <li>• Prévention des traumatismes chez les jeunes</li> </ul>
<p>Développement, adaptation et intégration sociale et prévention des traumatismes</p>	<p><b>Promotion et soutien des programmes préventifs</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Périnatalité et petite enfance</li> <li>• Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE)</li> <li>• École en santé et offre de service en milieu scolaire</li> <li>• Prévention des dépendances (incluant les jeux de hasard et d'argent), dépistage et intervention précoces</li> <li>• Promotion et prévention en santé mentale</li> <li>• Développement des communautés et sécurité alimentaire dans un contexte de développement durable</li> <li>• Prévention du suicide</li> <li>• Éducation à la sexualité en milieu scolaire et communautaire (formation aux intervenants)</li> <li>• Soutien aux habiletés parentales</li> <li>• Plan d'action de santé dentaire publique</li> </ul>

\* De par la convention Kino-Québec, la directrice de Santé publique est responsable de l'application sur le territoire de l'Agence de l'entente signée entre le ministère de l'Éducation, du loisir et du Sport, le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Agence.







# DANS LE PAYSAGE DES CIBLES EXPLORATOIRES

Les cibles exploratoires sont des domaines que la Direction de santé publique tient à cerner davantage, une intervention étant appelée à se développer. Avant de s'engager pleinement dans de nouveaux projets, la Direction de santé publique veut cerner comment elle peut contribuer pour faire une différence.





## EN VUE

### LES JEUNES LAVALLOIS ÂGÉS DE 16 À 24 ANS

Plusieurs problématiques touchant les jeunes âgés de 16 à 24 ans, qui vivent l'étape importante de transition vers la vie adulte, sont une préoccupation de la Direction de santé publique. Pour certains d'entre eux, l'absence apparente de repères les rend vulnérables aux problèmes de sexualité, de dépendances, de santé mentale, de violence, de suicide, d'adaptation sociale, d'abandon scolaire, de parentalité, de précarité économique et d'insertion sociale.

#### UNE INVITATION !

La Direction de santé publique invite ses partenaires traditionnels et non traditionnels à travailler conjointement, en mettant à profit le champ de compétence de chacun, afin de :

- Déterminer les caractéristiques des jeunes à risque ;
- Produire un état de situation concernant les besoins de ces jeunes ;
- Établir un portrait des services accessibles pour répondre à leurs besoins et déterminer les écarts si la situation le justifie ;
- Cibler les interventions pertinentes reconnues efficaces.

La Direction de santé publique pourra ensuite mettre en place des interventions de promotion et de prévention pour ce groupe de la population. Elle veillera de plus à l'adaptation des services préventifs pour mieux répondre à leurs besoins dans le réseau.



## EN VUE

### LE DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET LE DÉVELOPPEMENT DES COMMUNAUTÉS

Le développement social et le développement des communautés sont des concepts interreliés. Les interventions en développement des communautés utilisent des stratégies de mobilisation et de soutien aux communautés locales. Il s'agit de viser un équilibre constant entre le développement du capital économique, le développement social, le développement environnemental, le développement culturel et le développement humain.

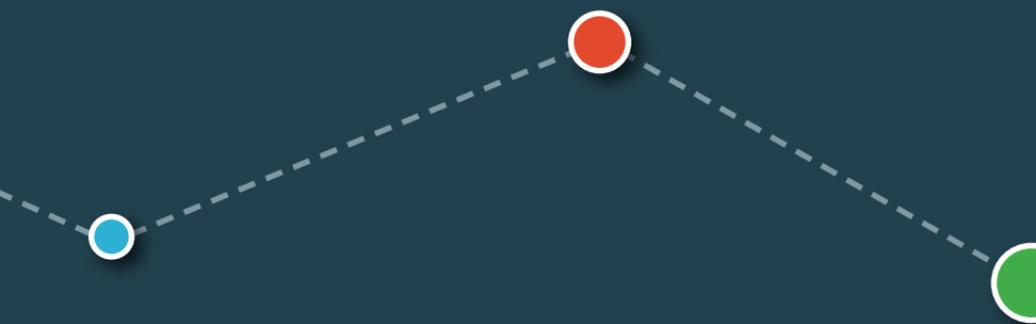
#### CONCERTATION ET PARTENARIAT

L'approche privilégiée vise la concertation et le partenariat avec les acteurs locaux d'un territoire pour la prise de décision et le choix d'actions capables de structurer, entre autres, la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale. Le but? Améliorer la situation des individus démunis dans une communauté ainsi qu'augmenter la capacité d'agir des collectivités et des personnes.

Bien que Laval profite d'indicateurs socioéconomiques favorables, il existe une forte inégalité concentrée dans certains quartiers. Pour cette raison, la Direction de santé publique désire s'impliquer davantage dans des dossiers de revitalisation urbaine intégrée (RUI) ou de sécurité alimentaire en mettant à profit ses rôles d'influence, de soutien et d'expertise.

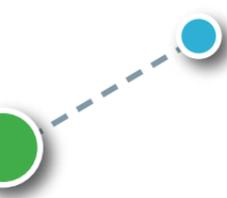
Les travaux du comité d'action sur la sécurité alimentaire de Laval (CASAL) se poursuivront pour atteindre des objectifs précis, notamment, favoriser une offre alimentaire accessible à coût abordable dans les quartiers défavorisés et aux personnes vulnérables.





# POUR ARRIVER À DESTINATION

LES MODALITÉS DE SUIVI DU *PAR* 2008-2012



## UN MÉCANISME DE SUIVI POUR PLUS D'EFFICACITÉ

Le *PAR* s'échelonnant sur quatre ans, la proposition d'un mécanisme de suivi avec les partenaires s'impose. Il sera ainsi possible de vérifier périodiquement le degré d'atteinte des cibles visées, de convenir des prochaines étapes et d'ajuster nos stratégies en fonction des problèmes en émergence.

### **1. Comité d'orientation et de coordination de la santé publique**

Le modèle de réseau local de services proposé par le CSSS de Laval prévoit un comité d'orientation et de coordination de la santé publique. Celui-ci a le mandat de voir au suivi de l'avancement du *PAR* et du Plan d'action local (PAL) de santé publique. Il doit de plus convenir, avec les partenaires, des priorités annuelles ainsi que des indicateurs de suivi communs.

- Le CSSS de Laval ;
- L'Hôpital juif de réadaptation, le Centre jeunesse et le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle ;
- Le Département régional de médecine générale ;
- La Corporation de développement communautaire de Laval ;
- La Ville de Laval ;
- La Conférence régionale des élus ;
- Les commissions scolaires de Laval et Sir-Wilfrid-Laurier ;
- Le Collège Montmorency ;
- Le Regroupement des centres de la petite enfance ;
- D'autres partenaires sur invitation.

## 2. Évaluation des activités

On constate souvent de longs délais entre les interventions préventives et les résultats sanitaires. Plusieurs facteurs externes à nos interventions peuvent en modifier les résultats. Cette situation limite la valeur des indicateurs socio-sanitaires comme mesures des résultats en santé publique. Cependant, les analyses du plan régional de surveillance témoigneront des tendances régionales.

L'évaluation des activités proposées dans ce *PAR* se fera à deux niveaux afin de permettre à la Direction de santé publique de :

1. Vérifier et mettre en question l'atteinte de l'objectif visé. Il s'agit d'un suivi de l'implantation des services préventifs.
2. Analyser l'évolution des résultats de santé et de bien-être et la cohérence avec les interventions mises en œuvre. S'il y a lieu, voir à l'analyse du contexte pour une meilleure compréhension et une intervention plus efficace.

La Direction de santé publique pourra participer à des études évaluatives particulières, tant pertinentes que possibles, avec la contribution de collaborateurs externes.





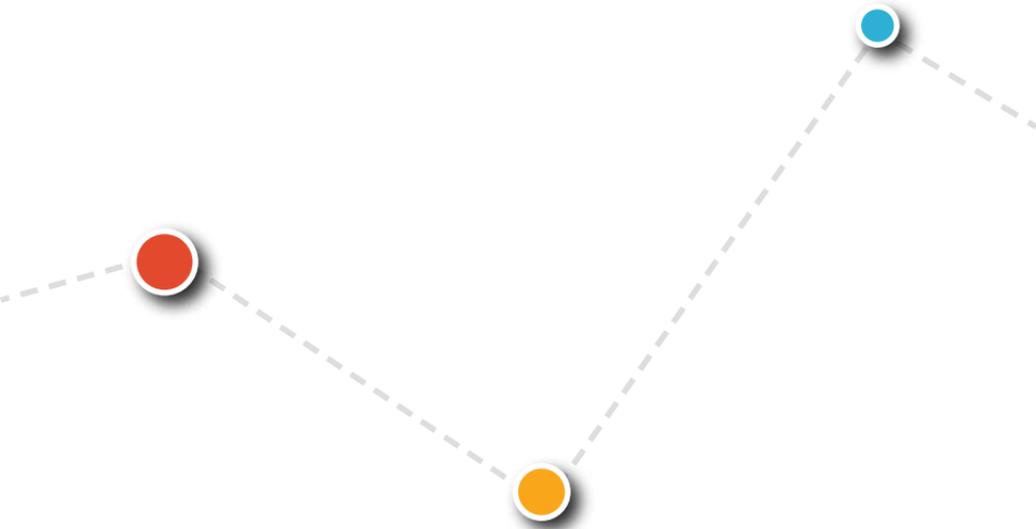
## **TOUT LE MONDE À BORD !**

Votre lecture est peut-être terminée, mais nous ne sommes pas encore parvenus à destination.

Le point d'arrivée ?

Là où se trouve la population lavalloise.

Elle nous y attend !







# le PAR

VOTRE COMPAGNON DE ROUTE

Outil de références par excellence



Format facile à glisser dans la serviette ou le sac à main



Sections spéciales en couleurs sur les objectifs  
et les indicateurs



Plus de 30 pages sur la protection, la prévention  
et la promotion de la santé



Fiches utiles sur l'offre de service de la santé publique



MAINTENANT disponible en ligne :

[www.santepubliquelaval.ca](http://www.santepubliquelaval.ca)



Agence de la santé  
et des services sociaux  
de Laval

Québec

Direction de santé publique