



PLAN D'ACTION LOCAL DE SANTÉ PUBLIQUE 2011-2015



ÎLES-DE-LA-MADELEINE

Mai 2011



Centre de santé et de services sociaux
des Îles



Plan d'action local de santé publique 2011-2015

17 mai 2011

Sur la page couverture :

« Monument aux pêcheurs » de Roger Langevin, sculpteur québécois.

*Hommage aux hommes fiers, joyeux et énergiques qui exercent le dur métier de la pêche.
Cette sculpture exprime l'effort et la solidarité d'une communauté.*

Coordination des travaux de révision du PAL :

Denise Landry, conseillère-cadre aux mesures d'urgence, à la gestion des risques et qualité, du CSSS des Îles

Avec la participation:

Ginette Arseneau, organisatrice communautaire du CSSS des Îles

Mise en forme finale du document et révision orthographique :

Madeleine Arseneault, agente administrative du CSSS des Îles

Production et diffusion :

CSSS des Îles

Dépôt légal – 2^e trimestre 2011

Bibliothèque nationale du Québec

ISBN : 978-2-550-61942-0 (Version imprimée)

ISBN : 978-2-550-61943-7 (PDF)

Notes :

Le PAL 2011-2015 a été élaboré à l'aide d'un canevas préparé par la Direction de santé publique Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine dont une partie importante de son contenu provient du *Plan d'action régional de santé publique 2009-2012 pour la Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine*.

Le PAL 2011-2015 a été adopté par le conseil d'administration du CSSS des Îles, lors de sa séance du 17 mai 2011.

Table des matières

Liste des acronymes	iii
Préambule	1
Partie 1 :	
Les stratégies d'action à déployer à l'échelle locale	6
Le développement des communautés.....	7
L'action intersectorielle favorable à la santé et au bien-être.....	8
Les pratiques cliniques préventives	9
Le soutien aux groupes vulnérables	12
Le renforcement du potentiel des personnes	13
Partie 2 :	
Les activités de santé publique requises à l'échelle locale	14
Domaine 1 : Le développement, l'adaptation et l'intégration sociale.....	15
Domaine 2 : Les habitudes vie et les maladies chroniques.....	54
Domaine 3 : Les traumatismes non intentionnels	82
Domaine 4 : Les maladies infectieuses	86
Domaine 5 : La santé environnementale.....	106
Domaine 6 : La santé en milieu de travail	114
Les instances collectives de concertation et de partenariat locaux du CSSS des Îles	122
La surveillance de l'état de santé.....	131
Partie 3 :	
Les modalités de mise en œuvre du PAL 2011-2015	132
Partie 4 :	
La contribution de la santé publique aux autres programmes-services du MSSS ..	134
Références	138

Liste des acronymes

ADAPT	Alcohol and drug abuse prevention team	DÉDRI	Dépistage, évaluation, documentation, référence et intervention en violence conjugale
AEOR	Accueil, évaluation, orientation et référence	DES	Diplôme d'études secondaires
ASI	Assistante au supérieur immédiat	DSP	Direction de santé publique Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine
ASP	Allaitement Sein-Pathique	DSPHP	Direction des services professionnels, hospitaliers et programmes
ATI	Approche territoriale intégrée	ÉES	École en santé
CAA	Canadian Automobile Association	ERV	Entérocoque résistant à la vancomycine
CAB	Centre d'action bénévole	FQDI	Fédération québécoise en déficience intellectuelle
CAD	Corporation d'aide à domicile	GMF	Groupe de médecine de famille
CALACS	Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel	IADO	Intoxication à déclaration obligatoire
CAMI	Council for Anglophone Magdalen Islanders	I-CLSC	Système d'information sur la clientèle et les services des CLSC
CAT	Centre d'abandon du tabagisme	INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
CAVAC	Centre d'aide aux victimes d'acte criminel	ITSS	Infection transmissible sexuellement et par le sang
CEDEC	Corporation d'employabilité et de développement économique communautaire	MADO	Maladie à déclaration obligatoire
CH	Centre hospitalier de soins de courte durée	MDJ	Maison des jeunes
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée	MELS	Ministère de l'Éducation, des Loisirs et des Sports
CII	Conseil des infirmières et infirmiers	MPOC	Maladie pulmonaire obstructive chronique
CJE	Carrefour jeunesse emploi	MRC	Municipalité régionale de comté
CLD	Centre local de développement	MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
CLSC	Centre local de services communautaires	OCF	Organisme communautaire famille
CM	Conseil multidisciplinaire	OES	Opération Enfant Soleil
CO	Monoxyde de carbone	OLO	Œuf Lait Orange
CPE	Centre de la petite enfance	OMS	Organisation mondiale de la santé
CRDITED	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et trouble envahissant du développement	OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
CRG	Centre de réadaptation de la Gaspésie	PAÉLÉ	Programme d'éveil à la lecture et à l'écriture
CSÎ	Commission scolaire des Îles	PAL	Plan d'action local de santé publique
CSSS	Centre de santé et de services sociaux	PAR	Plan d'action régional de santé publique
CSST	Commission de la santé et de la sécurité du travail	PCNP	Programme canadien de nutrition prénatale
DACD	Diarrhée associée au <i>Clostridium difficile</i>		

PIED	Programme intégré d'équilibre dynamique	SEMO	Service externe de main-d'oeuvre
PNSP	Programme national de santé publique	SHQ	Société d'habitation du Québec
PPE	Périnatalité, petite enfance	SIDEP	Services intégrés de dépistage et de prévention
PQDCS	Programme québécois de dépistage de cancer du sein	SIPPE	Services intégrés en périnatalité et petite enfance
PSSE	Programme de santé spécifique à un établissement	SPI	Santé parentale et infantile
SAD	Soutien à domicile	SQ	Sûreté du Québec
SADC	Société d'aide au développement des collectivités	USF	Unité de soins familiaux
SARM	<i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline	VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
SAT	Santé au travail	VPH	Virus du papillome humain
SCHL	Société canadienne d'hypothèque et de logement	URLS	Union régionale en loisirs et sports
		Y'APP	Y'a personne de parfait

Préambule

En novembre 2007, le CSSS des Îles rendait public son *Plan d'action local de santé publique pour la période 2007-2010 (PAL)*. Le PAL étant rendu à son terme, le CSSS a amorcé à l'automne 2010 une démarche de mise à jour de ce plan d'action conformément aux attentes du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et à la Loi sur la santé publique :

« **14.** *Les établissements de santé et de services sociaux exploitant un centre local de services communautaires doivent élaborer, mettre en œuvre, évaluer et mettre à jour régulièrement un plan d'action local de santé publique. L'élaboration du plan doit être faite en concertation, notamment, avec les organismes communautaires concernés.*

Ce plan doit être conforme aux prescriptions du programme national de santé publique et définir, au plan local, les mesures à prendre pour atteindre les objectifs inscrits au plan d'action régional, compte tenu de la spécificité de la population desservie par l'établissement » (2001, c. 60, a. 14).

La démarche de mise à jour est maintenant terminée et a conduit à ce PAL 2011-2015. La Direction de santé publique Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine (DSP) a aussi procédé à la révision de son plan d'action régional de santé publique (PAR) et l'a rendu public en mai 2009. En accord avec la Loi sur la santé publique, le PAR 2009-2012 respecte les prescriptions du *Programme national de santé publique 2003-2012 – Mise à jour 2008* (PNSP) et identifie les responsabilités que la DSP confie aux établissements de santé et de services sociaux de son territoire pour l'application du plan d'action régional de santé publique. Ainsi, le contenu du PAR

a grandement guidé l'élaboration du présent PAL.

Ce qu'est le PAL

Le PAL définit les activités de santé publique que le CSSS s'engage à réaliser ou à soutenir selon le cas en 2011-2015 pour atteindre les objectifs sociosanitaires régionaux et ainsi contribuer à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population¹. Il définit aussi les stratégies d'action à compter desquelles plusieurs activités seront mises en œuvre dans les prochaines années. Voici quelques précisions sur les activités de santé publique et les stratégies d'action.

Les activités de santé publique

Mentionnons d'abord que les activités de santé publique du PAL respectent les fonctions de santé publique telles qu'édictées dans la Loi sur la santé publique et conséquemment, les prescriptions du PNSP et les attentes de la DSP. Nous définissons dans l'encadré à la page suivante les activités faisant partie de l'offre de service en santé publique.

¹ Pour connaître l'état de santé et de bien-être de la population des Îles-de-la-Madeleine, nous référons le lecteur au portrait de santé publié par la DSP en 2007.

Les activités de santé publique à offrir à la population (ou faisant partie de l'offre de service en santé publique)

Ces activités marquent le caractère distinctif de l'action en santé publique (MSSS, 2008) et comprennent :

- Les activités de **promotion** de la santé qui consistent à influencer ou renforcer les déterminants de la santé afin de permettre aux individus et aux collectivités d'avoir un plus grand pouvoir sur leur vie (ex. : campagnes de communication sociétales, activités de sensibilisation et d'information, soutien d'initiatives visant la création d'environnements favorables à la santé).
- Les activités de **prévention** des problèmes de santé et de bien-être qui consistent à réduire les facteurs de risque ou de vulnérabilité associés aux problèmes de santé et de bien-être afin de prévenir ou diminuer la survenue de ces problèmes dans la population (ex. : accompagnement des familles vulnérables en postnatal, counselling concernant l'abandon du tabagisme). Les activités de **prévention** regroupent aussi des activités qui visent à détecter le plus tôt possible les problèmes de santé et de bien-être (dépistage du cancer du sein chez les femmes de 50 à 69 ans, identification précoce de la violence conjugale).
- Les activités de **protection** de la santé qui consistent à intervenir auprès d'individus, de groupes ou de toute la population en cas de menace, réelle ou appréhendée, pour la santé afin de contrer ou de lever la menace à la santé. Ces activités se retrouvent dans les domaines des maladies infectieuses, de la santé environnementale et de la santé en milieu de travail (ex. : mise en œuvre du plan d'urgence en cas de pandémie d'influenza, conduite d'enquêtes épidémiologiques lorsque sont signalées des intoxications reliées aux aliments ou lorsque sont déclarées des cas de tuberculose ou d'ITSS).

Les activités de santé publique peuvent s'adresser à :

- Toute la population.
- Un groupe particulier (ex. : travailleurs, entreprises, voyageurs, municipalités).
- Un groupe vulnérable, c'est-à-dire un groupe de personnes présentant un ou plusieurs facteurs pouvant conduire à une maladie, un traumatisme ou un problème psychosocial. Ces facteurs sont par exemple la faible scolarisation, le faible revenu, l'âge et le sexe.
- Des individus.

Il importe ici de souligner que l'action sur les déterminants de la santé (et sur les facteurs de risque ou de vulnérabilité), à savoir 1) les conditions de vie et l'environnement social, 2) l'environnement physique, 3) les habitudes de vie et les comportements liés à la santé et 4) l'organisation des services de santé et de services sociaux, ne relève pas strictement de la santé publique. Qu'on pense par exemple au partage de la richesse, à la préservation de l'environnement physique ou encore à l'accès à des services éducatifs de qualité, toutes des actions qui influencent la santé, mais dont la responsabilité relève d'autres

secteurs d'activités (économie, environnement, éducation pour ne nommer que ceux-là). C'est pourquoi, comme nous le voyons dans la première partie de ce document, la santé publique agit souvent à titre de soutien ou de participante à la réalisation des activités.

Les stratégies d'action

Plusieurs activités de santé publique impliquent, pour leur mise en œuvre, le recours à certaines stratégies d'action reconnues en santé publique et mises de l'avant par l'OMS dans la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé (voir l'encadré

ci-dessous). Mentionnons que chacune des stratégies d'action est définie plus avant à la première partie de ce document.

Les stratégies d'action en santé publique
Les stratégies d'action reconnues en santé publique sont :
<ul style="list-style-type: none"> ○ le développement des communautés, ○ l'action intersectorielle favorable à la santé et au bien-être, ○ les pratiques cliniques préventives, ○ le soutien aux groupes vulnérables, ○ le renforcement du potentiel des personnes.

La démarche de révision du PAL

La révision du PAL a consisté à :

- Identifier, pour chaque activité de santé publique requise à l'échelle locale selon le PAR 2009-2012, les intervenants à l'interne du CSSS responsables de sa réalisation, les collaborateurs à mobiliser et leur contribution attendue et, s'il y a lieu, les difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité.
- Statuer sur les cinq grandes stratégies d'action reconnues en santé publique et compléter, s'il y a lieu, le rôle qu'entend jouer le CSSS à leur égard.
- Définir les modalités de mise en œuvre du PAL 2011-2015
- Consulter différents groupes dont les organismes communautaires sur une version de consultation du PAL 2011-2015.
- Faire adopter le PAL 2011-2015 par le conseil d'administration du CSSS.

La consultation sur le PAL 2011-2015

Avant d'être publié, le CSSS a soumis son PAL à la consultation, et ce, afin de :

- Vérifier si les partenaires sont d'accord avec les partenariats que le CSSS attend d'eux dans le cadre de la réalisation des activités de santé publique.
- Vérifier si les partenaires ont des limites ou des besoins particuliers ou encore des attentes à l'endroit du CSSS eu égard aux activités de santé publique pour lesquelles ils sont identifiés à titre de partenaires.
- Faire connaître le PAL aux partenaires du CSSS et amorcer une mobilisation autour de sa mise en œuvre.

Un total de 32 organismes et établissements ont été invités à donner leur point de vue sur une version de consultation du PAL 2011-2015. De ce nombre, 22 représentants d'organismes et d'établissements différents ont pris part à la consultation. Le tableau 1 présente leur provenance.

Tableau 1

Organismes et établissements ayant participé à la consultation

Provenance des participants	Nombre
Organismes communautaires	9
CSĪ	1
Municipalités	2
Autres *	9
CSSS des Îles (22 participants)	1
TOTAL	22

*** Autres :**

Pharmacie (1) Centre de réadaptation dépendance GIM (1) CAA (1) CPE (2) SQ (1) Carrefour Jeunesse Emploi (1) Radio communautaire (1) Association des chasseurs des Îles (1)

Le contenu du PAL 2011-2015

Le PAL se divise en quatre parties. À la **première partie**, nous indiquons les grandes stratégies d'action retenues pour notre territoire à compter desquelles plusieurs activités de santé publique se déploieront dans les prochaines années ainsi que le rôle que le CSSS entend jouer pour chacune d'elles. La **deuxième partie** présente les activités de santé publique à déployer à l'échelle locale d'ici 2015, de manière à contribuer à l'atteinte des

objectifs régionaux ainsi que les collaborateurs à mobiliser, la contribution attendue de ces derniers et, s'il y a lieu, les difficultés, besoins ou enjeux associés à la réalisation des activités. Les modalités de mise en œuvre du PAL 2011-2015 font pour leur part, l'objet de la **troisième partie**, tandis que la **quatrième partie** indique la contribution de la santé publique aux autres programmes-services du MSSS.

Partie 1

Les stratégies d'action à déployer à l'échelle locale

Nous verrons à la section suivante, les diverses activités de santé publique que le CSSS réalisera ou soutiendra selon le cas en 2011-2015. La mise en œuvre de plusieurs de ces activités commande en elle-même l'utilisation de stratégies d'action reconnues en santé publique, à savoir :

- Le développement des communautés,
- L'action intersectorielle favorable à la santé et au bien-être,
- Les pratiques cliniques préventives,
- Le soutien aux groupes vulnérables,
- Le renforcement du potentiel des personnes.

Dans ce qui suit, nous reprenons une à une ces cinq stratégies d'action en indiquant, pour chacune d'elles, en quoi elle consiste plus précisément de même que la façon selon laquelle le CSSS entend la déployer ou la soutenir au cours des prochaines années.

Le développement des communautés

Le développement des communautés représente une stratégie d'action collective en santé publique qui vise à favoriser l'*empowerment* des personnes et des communautés ainsi que la cohésion de ces dernières afin d'avoir un impact sur la distribution inéquitable des déterminants sociaux de la santé. Cette stratégie se présente comme complément aux autres approches en santé publique qui permettent l'amélioration de la santé de la population en général, mais qui n'arrivent pas à réduire les écarts de santé provoqués par les inégalités sociales.

Quand il est question de développement des communautés, et donc d'un processus qui, par la mobilisation démocratique des citoyens et des acteurs sociaux, cible des problèmes collectifs et tente d'y concevoir des solutions collectives, on se réfère rapidement, sur le terrain, à l'action communautaire.

Le rôle du CSSS :

La pratique professionnelle d'organisation communautaire que l'on retrouve actuellement en CSSS « (...) permet aux établissements de contribuer à l'action communautaire en se situant à la jonction du réseau public de services et des organisations communautaires autonomes. » (Regroupement québécois des intervenants et des intervenantes en action communautaire, 2003, p. 15). Les CSSS ont développé une expertise de processus et une connaissance du milieu à travers, notamment, leurs intervenants en organisation communautaire. Il faudra donc consolider cette expertise et la mettre à contribution pour que la stratégie de développement des communautés s'applique, lorsque requise, aux différents domaines du programme de santé publique.

L'action intersectorielle favorable à la santé et au bien-être

Puisque les déterminants de la santé débordent, comme nous le disions au préambule, très largement le seul univers de la mission d'intérêt public du système de services sociaux et de santé, une action efficace sur les déterminants de la santé requiert très souvent la collaboration entre divers secteurs d'activité. Ces divers secteurs d'activité peuvent être, selon les circonstances, de nature publique, privée ou associative.

Le rôle du CSSS

Comme on pourra le constater à la lecture des activités de santé publique, à la deuxième partie de ce PAL, de très nombreux partenaires sont conviés à collaborer à la réalisation de multiples activités visant l'amélioration de la santé et du bien-être de la population. Au moment opportun, le CSSS invitera les partenaires concernés à collaborer à la réalisation des activités de santé publique dans une approche intersectorielle.

De même, le CSSS pourra prendre part, à la mesure de ses capacités et de ses limites, à la concertation initiée par ses partenaires locaux, lorsque celle-ci porte sur les déterminants de la santé, agissant favorablement sur la santé et le bien-être de la collectivité. Afin d'illustrer davantage le rôle du CSSS des Îles en lien avec la concertation du milieu, à la fin de la deuxième partie de ce document, nous avons ajouté la liste de quelques instances collectives de concertation et de partenariat locaux auxquels participe le CSSS.

Les pratiques cliniques préventives (PCP)

Les pratiques cliniques préventives sont des interventions réalisées par des cliniciens de première ligne dans le cadre d'une consultation individuelle avec un client. Les pratiques cliniques préventives en santé publique regroupent les mesures suivantes :

- Le **counselling** sur les habitudes de vie et autres comportements favorables à la santé (ex. : counselling concernant l'abandon du tabagisme, counselling sur les méthodes de contraception auprès des adolescents sexuellement actifs).
- Le **dépistage** de problèmes de santé et de bien-être chez des personnes asymptomatiques (ex. : dépistage du cancer du col utérin par le test de Pap) et la **détection précoce** de problèmes de santé et de bien-être chez des personnes présentant divers symptômes ou signes avant-coureurs (ex. : identification précoce de la violence conjugale, détection des signes avant-coureurs de la dépression).
- L'**immunisation**.
- La **chimioprophylaxie**, c'est-à-dire prescription d'une médication à visée préventive (ex. : prescription d'antiviraux auprès des groupes à risque lors d'une pandémie d'influenza, prescription d'antipaludéens pour les personnes voyageant dans des pays où la malaria est endémique).
- Et autres **interventions individuelles à visée préventive** (ex. : application d'agents de scellement auprès des enfants à risque de carie).

La plupart des pratiques cliniques préventives en santé publique consistent à agir avant que les problèmes de santé n'apparaissent ou ne deviennent symptomatiques. La détection précoce fait exception et vise, quant à elle, à identifier le plus tôt possible les problèmes de santé de manière à intervenir le plus rapidement possible.

Le rôle du CSSS

Il importe de souligner que la réalisation des pratiques cliniques préventives est avant tout une responsabilité des cliniciens de première ligne. Les CSSS ont pour leur part un rôle de soutien des milieux cliniques dans la planification et la mise en œuvre locale des pratiques cliniques préventives (MSSS, 2008; Groulx, 2007). Ainsi, conformément aux attentes du MSSS, le CSSS a identifié dans chacun des domaines d'intervention à la partie suivante, les pratiques cliniques préventives qu'il soutiendra d'ici 2015 ainsi que les actions plus précises qu'il envisage mener pour soutenir chacune des pratiques cliniques préventives. Pour faciliter le repérage des pratiques cliniques préventives retenues par le CSSS, nous les avons regroupées dans l'encadré à la page suivante.

Les pratiques cliniques préventives que prévoit soutenir le CSSS

Périnatalité et petite enfance :

- Recommandation de la prise d'une dose d'acide folique par les femmes en âge de procréer.
- Recherche de cas et counselling sur la consommation d'alcool et le tabagisme auprès des femmes enceintes.
- Counselling en matière d'allaitement maternel.
- Recommandation aux familles défavorisées de bénéficier des SIPPE et orientation des enfants défavorisés vers les CPE pour des interventions éducatives précoces.
- Counselling en matière d'alimentation auprès des femmes enceintes et pour les enfants de 0 à 5 ans.
- Counselling auprès des pères pour les encourager à s'impliquer envers leur jeune enfant.
- Repérage de la dépression chez les femmes enceintes et les femmes en postnatal et référence aux services diagnostiques, de traitement ou de suivi.

Santé sexuelle et grossesses précoces :

- Counselling sur l'activité sexuelle et les méthodes de contraception auprès des adolescents actifs sexuellement.

Violence conjugale et agression sexuelle :

- Recherche de cas de violence conjugale chez les adultes.

Suicide :

- Repérage de la dépression et référence aux services diagnostiques, de traitement ou de suivi.

Alimentation :

- Counselling en faveur d'une saine alimentation.

Activité physique :

- Recommandation d'une pratique régulière d'activités physiques.

Tabagisme :

- Counselling concernant l'abandon du tabagisme.

Les pratiques cliniques préventives que prévoit soutenir le CSSS

Santé dentaire :

- Application d'agents de scellement dentaire en milieu scolaire auprès des élèves du primaire présentant un risque de carie dentaire.
- Suivi préventif individualisé en milieu scolaire afin que les enfants de la maternelle à la 2^e année qui répondent aux critères concernant le risque de carie dentaire puissent bénéficier de deux applications topiques de fluorure par année et participer à des activités d'éducation à la santé buccodentaire.
- Counselling sur l'utilisation optimale de fluorure dans la prévention de la carie dentaire.
- Counselling concernant la consommation d'aliments cariogènes chez les personnes à risque élevé de carie dentaire.

Maladies chroniques :

- Dépistage du cancer du sein chez les femmes de 50 à 69 ans (par le *Programme québécois de dépistage du cancer du sein*) et prise en charge des femmes positives jusqu'au diagnostic.
- Dépistage du cancer du col utérin (par le test de Papanicolaou).
- Dépistage du cancer colorectal.
- Dépistage de l'ostéoporose.
- Dépistage de l'hypertension artérielle.

Maladies infectieuses :

- Dépistage de la rubéole chez les femmes enceintes.
- Dépistage du VIH, de la syphilis, de l'hépatite B et des autres ITSS auprès des femmes enceintes.
- Dépistage des ITSS et interventions préventives (counselling, vaccination et traitement) auprès des personnes à risque, des personnes atteintes et de leurs partenaires.

Le soutien aux groupes vulnérables

On le sait, plusieurs problèmes de santé ne se distribuent pas de façon uniforme dans la population; certains groupes étant plus touchés que d'autres en raison de leur genre, de leur âge, de leur condition économique ou de toute autre condition les rendant plus vulnérables à vivre ou à développer certains problèmes psychosociaux ou de santé physique.

Or, il est possible d'atténuer les écarts de santé attribuables aux différentes formes de vulnérabilité (MSSS, 2003) et de contribuer à ce que les gains de santé que nous ferons au cours des prochaines années profitent au plus grand nombre. Pour y arriver, il importe d'assurer l'accessibilité des services aux groupes vulnérables et de les adapter aux caractéristiques de ces groupes. Également, des efforts doivent être consentis pour continuer à offrir des interventions s'adressant spécifiquement à ces groupes de manière à répondre à leurs besoins spécifiques. Outre les interventions et services individuels, d'autres mesures doivent être soutenues pour assurer la création d'environnements favorables à la santé de tous.

Le rôle du CSSS

Plusieurs des activités de santé publique que le CSSS s'engage à réaliser ou à soutenir dans les prochaines années s'adressent à des groupes vulnérables et traduisent de ce fait sa volonté et son engagement à contribuer à réduire les inégalités de santé au sein de la population des Îles-de-la-Madeleine. De même, les actions que le CSSS entend mener pour soutenir le développement des communautés et les actions intersectorielles favorisant la santé et le bien-être s'inscrivent dans la poursuite de cet objectif de réduction des écarts de santé.

Le renforcement du potentiel des personnes

Rappelons d'abord que la santé se définit comme :

« ... la capacité physique, psychique et sociale d'une personne d'agir dans son milieu et d'accomplir les rôles qu'elle entend assumer, d'une manière acceptable pour elle-même et pour les groupes dont elle fait partie. » (Loi sur les services de santé et les services sociaux)

Ainsi, en 1992, dans sa *Politique de la santé et du bien-être*, le MSSS stipulait que toute action, intervention ou service visant à améliorer la santé devrait prendre en compte tant les capacités ou le potentiel des individus à faire des choix et à exercer un certain contrôle sur leur vie, que les ressources du milieu dans lequel les individus évoluent. Encore aujourd'hui, le MSSS réitère cette position à l'intérieur du *Programme national de santé publique 2003-2012 – Mise à jour 2008*.

Le rôle du CSSS

Le CSSS reconnaît le potentiel des personnes et l'importance d'orienter ses actions et ses approches d'intervention pour renforcer ce potentiel. Certaines activités de santé publique s'adressant à la population et retenues dans le présent PAL préconisent déjà spécifiquement cette approche qu'on appelle *l'empowerment* pour favoriser le renforcement du potentiel des personnes. À titre d'exemples, les services intégrés en périnatalité et petite enfance pour les familles vulnérables, le soutien à l'allaitement maternel, les activités en sécurité alimentaire, plusieurs activités de promotion de saines habitudes de vie et les activités auprès des proches de personnes suicidaires. C'est donc à travers la réalisation de ces activités privilégiant une approche axée sur *l'empowerment* que le CSSS entend concrètement déployer cette stratégie qu'est le renforcement du potentiel des personnes.

Ceci termine la première partie du PAL. Nous passons à la deuxième partie portant sur les activités de santé publique requises à l'échelle locale.

Partie 2

Les activités de santé publique requisés à l'échelle locale

Dans cette partie, nous présentons d'abord les objectifs sociosanitaires à atteindre à l'échelle régionale et définis dans le PAR 2009-2012, ainsi que les activités de santé publique que le CSSS s'engage à réaliser ou à soutenir en 2011-2015 pour contribuer à l'atteinte des objectifs régionaux. Nous définissons aussi, pour chaque activité de santé publique à déployer, les activités plus précises qu'entend mener le CSSS (activités à offrir à la population et activités structurantes) et les responsables de leur réalisation au CSSS. Le cas échéant, nous précisons les collaborateurs (internes et externes) à mobiliser pour la réalisation des activités de même que la contribution que nous attendons d'eux. Il faut préciser que leur contribution attendue se définit comme suit dans les tableaux :

Planif : Planification

Concer : Concertation inclut également la collaboration d'un organisme

Référ : Référence

Servic : Service

Autres : Autres

Cette partie se divise en sept sections. Les six premières correspondent aux grands domaines d'intervention de la santé publique proposés dans le *PNSP 2003-2012 – Mise à jour 2008*, à savoir :

Domaine 1 : Le développement, l'adaptation et l'intégration sociale.

Domaine 2 : Les habitudes de vie et les maladies chroniques.

Domaine 3 : Les traumatismes non intentionnels.

Domaine 4 : Les maladies infectieuses.

Domaine 5 : La santé environnementale.

Domaine 6 : La santé en milieu de travail.

La septième énumère les objectifs et les membres des différentes instances collectives de concertation et partenariat locaux.

La huitième sous-section traite, pour sa part, de la surveillance de l'état de santé. Il s'agit d'une fonction essentielle en santé publique qui touche aux six domaines énumérés précédemment.

Domaine 1 : Le développement, l'adaptation et l'intégration sociale

Ce domaine d'intervention en santé publique regroupe les activités et interventions visant à prévenir et à détecter les problèmes et situations de nature psychosociale pouvant entraver le développement des individus et nuire à leur adaptation et leur intégration sociale. Ces problèmes sont nombreux et varient selon la période de la vie. On pense par exemple à la prématurité, à la maltraitance dont sont victimes plusieurs tout-petits, à la consommation abusive d'alcool, à la violence conjugale et au suicide.

Les activités et interventions proposées à l'intérieur de ce premier domaine témoignent de notre volonté et engagement de contribuer à :

Prévenir les problèmes qui menacent ou entravent le développement, l'adaptation et l'intégration sociale des enfants, des jeunes et des adultes de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine.

Plus précisément, les objectifs sociosanitaires à atteindre à l'échelle régionale en lien avec ce domaine sont :

Les objectifs régionaux à atteindre

La périnatalité et petite enfance

- Réduire la proportion d'enfants qui naissent :
 - de façon prématurée (moins de 37 semaines entières de gestation) en deçà de 8,5 %;
 - avec un retard de croissance intra-utérine à moins de 8 %;
 - avec une anomalie du tube neural à moins de 5,1 pour 10 000;*
 - avec le syndrome de l'alcoolisme fœtale.*
- Augmenter le taux d'allaitement maternel à 75 % à la sortie du CH et à 60 % chez les enfants d'un mois, ainsi que le taux d'allaitement exclusif à 55 % à la sortie du CH et à 45 % à un mois.

La santé sexuelle et les grossesses précoces :

- Maintenir le taux de grossesse chez les jeunes femmes de moins de 20 ans en deçà du taux québécois².

La violence envers les jeunes et entre jeunes :

- Réduire la proportion des jeunes de moins de 18 ans qui subissent des abus physiques et psychologiques, des agressions sexuelles et de la négligence.

La violence conjugale et les agressions sexuelles :

- Réduire le taux de femmes violentées dans un contexte conjugal.
- Réduire le taux d'adultes victimes d'agression sexuelle.

Le suicide :

- Réduire l'augmentation du taux de décès par suicide chez les hommes et les femmes.
- Augmenter la proportion de personnes ayant un niveau élevé de soutien social.

La santé mentale :

- Augmenter la proportion de la population se percevant en bonne santé mentale.³

* Les objectifs suivis d'un astérisque sont des objectifs nationaux auxquels la DSP et les CSSS souscriront par leurs activités.

² Comme proposé dans le PNSP, nous avons inscrit cet objectif dans ce premier domaine d'intervention, mais les activités de santé publique qui ont probablement le plus grand potentiel d'agir sur les grossesses précoces appartiennent au domaine des maladies infectieuses, particulièrement les services de consultation en matière de santé sexuelle – du type des cliniques jeunesse – favorisant la planification des naissances et combinant des interventions d'éducation à la sexualité.

³ Rappelons que plusieurs activités inscrites dans le *PNSP 2003-2012 – Mise à jour 2008* et retenues dans le PAR 2009-2012 sont reconnues efficaces pour promouvoir la santé mentale ou prévenir les troubles mentaux dont l'accompagnement des familles dans le cadre des SIPPE et les interventions visant à prévenir la violence entre jeunes. C'est donc par le biais de la réalisation de ces activités que nous contribuerons à augmenter la proportion de la population se percevant en bonne santé mentale.

La périnatalité et la petite enfance

Diffusion d'information prénatale et postnatale (par exemple, le guide « Mieux vivre avec notre enfant de la naissance à deux ans ») à l'intention de tous les futurs et nouveaux parents.

Résultat attendu : Que 100 % des futurs et nouveaux parents reçoivent le guide « Mieux vivre » et les autres informations s'adressant à eux								
Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue					
			<i>Planif</i>	<i>Concer</i>	<i>Référ</i>	<i>Servic</i>	<i>Autres</i>	
<p>Activités à offrir à la population :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Remettre le guide « Mieux vivre avec notre enfant de la naissance à deux ans » à tous les futurs parents, aux nouveaux parents ne l'ayant pas reçu en prénatal ainsi qu'aux parents adoptifs. - Distribuer à ces clientèles l'information transmise par la DSP. - Remettre à tous les parents le bulletin pédiatrique lors de la vaccination ou à tout autre moment jugé pertinent. 	<ul style="list-style-type: none"> - Infirmières USF - Infirmières SPI - Médecins de famille 	<ul style="list-style-type: none"> - Centre jeunesse (adoption) - Infirmières SPI - Infirmière en périnatalité (CH) 		X	X	X		
<p>Activité structurante :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire l'inventaire du nombre de guide « Mieux vivre » requis pour le CSSS selon le protocole de distribution. 	<ul style="list-style-type: none"> - Infirmières USF 	<ul style="list-style-type: none"> - Infirmières SPI 	X					
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. S'assurer que le Centre jeunesse remette le guide « Mieux vivre » aux parents adoptifs. 2. Vérifier si tous les médecins obstétriciens remettent le bulletin pédiatrique aux parents et aux intervenants en périnatalité, petite enfance et l'AEOR. 								

Implantation de l'Initiative des amis des bébés dans les établissements de santé offrant des services pré-, per- et postnatal.

Résultat attendu : Rencontrer les critères l'Initiative des amis des bébés, sauf celui relatif aux taux d'allaitement (voir à ce sujet les taux visés dans les objectifs régionaux à atteindre)							
Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			<i>Planif</i>	<i>Concer</i>	<i>Référ</i>	<i>Servic</i>	<i>Autres</i>
<p>Activités à offrir à la population : Mettre en œuvre la politique d'allaitement maternel de l'établissement en s'assurant que les mesures qui s'y trouvent s'intègrent dans les pratiques cliniques des intervenants. Plus précisément :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Présenter systématiquement le thème de l'allaitement aux futurs parents lors des rencontres prénatales (CLSC). ✓ Offrir les pratiques de soins qui favorisent l'allaitement et soutenir les femmes qui allaitent (CH). ✓ Offrir un service d'intervention à domicile pour soutenir les familles entre la sortie de l'hôpital et le premier mois de vie de l'enfant (voir Politique de périnatalité 2008-2018) (CLSC). ✓ Diriger les femmes qui allaitent et leur conjoint vers les organismes de soutien à l'allaitement (CH et CLSC). 	<ul style="list-style-type: none"> - Comité de concertation en périnatalité et petite enfance - Animatrice des cours prénataux - Infirmière en périnatalité (CH) et infirmières SPI - Infirmières SPI - Infirmières SPI - Infirmière en périnatalité - Médecins 	<ul style="list-style-type: none"> - Coordonnatrice Allaitement Sein-Pathique - Mairaines Groupe Allaitement Sein-Pathique 				X	X
<p>Activités structurantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ S'assurer d'une concertation entre les intervenantes en périnatalité et les regroupements d'entraide à l'allaitement maternel pour offrir un service accru durant le premier mois de vie de l'enfant (voir Politique de périnatalité 2008-2018). ✓ Veiller à ce qu'il y ait un intervenant désigné pour assurer le leadership du comité en allaitement. ✓ Libérer le personnel pour la formation en allaitement maternel. ✓ Faire la promotion de l'allaitement dans l'établissement (affiches, dépliants, etc.). ✓ Produire annuellement un rapport d'activités et un bilan relatifs à l'allaitement. 	<ul style="list-style-type: none"> - Comité de concertation en périnatalité et petite enfance - Comité de concertation en périnatalité et petite enfance - Chef de programmes des services désignés - Comité de concertation en périnatalité et petite enfance - Comité de concertation en périnatalité et petite enfance 	<ul style="list-style-type: none"> - Groupe Allaitement Sein-Pathique 	X	X		X	
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : S'assurer que l'ensemble du personnel en périnatalité soit formé et reçoive une formation continue en allaitement.</p>							

Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE) à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité incluant les composantes suivantes :

- o **Accompagnement des familles;**
- o **Soutien à la création d'environnements favorables à la santé et au bien-être.**

Résultats attendus : - Rejoindre les clientèles visées selon les pourcentages établis par les indicateurs de gestion, soit 66,2 % des familles vulnérables - Offrir l'intensité du suivi recommandé par le Cadre de référence								
Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue					
			<i>Planif</i>	<i>Concer</i>	<i>Référ</i>	<i>Servic</i>	<i>Autres</i>	
<p>Activités à offrir à la population : Offrir les SIPPE selon les normes du Cadre de référence :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Recruter les familles vulnérables. ✓ Accompagner les familles en prénatal. ✓ Accompagner les familles en postnatal. ✓ Inclure la clientèle des plus de 20 ans et vivant dans l'extrême pauvreté aux services SIPPE. 	<ul style="list-style-type: none"> - Infirmières SPI - Infirmières SPI - Intervenante SIPPE - Intervenante SIPPE 	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenante SIPPE - Infirmières SPI - Infirmières SPI 		X				
<p>Activités structurantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Consolider le soutien pour la création d'environnements favorables. ✓ Voir à intégrer, si ce n'est déjà fait, un organisateur communautaire dans le programme. ✓ Assumer le leadership de l'équipe en place et éventuellement, voir à implanter des mesures systématiques de supervision clinique. ✓ Développer une politique sur les plans d'intervention et la mettre en application. ✓ Libérer les intervenantes pour la formation continue. ✓ Assurer le transfert de connaissances et d'expertises lors de remplacement, de congé de maladie ou de départ à la retraite. <p>(Suite page suivante)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Chef de programmes - Chef de programmes - Chef de programmes - Équipe SIPPE - Chef de programmes - Équipe SIPPE - Chef de programmes 	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenante SIPPE - OCF l'Embellie et CLSC - Équipe SIPPE 	X	X		X		

Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE) à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité incluant les composantes suivantes :

- **Accompagnement des familles;**
- **Soutien à la création d'environnements favorables à la santé et au bien-être. (suite)**

Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :

Enjeux :

1. Officialiser le leadership de l'équipe SIPPE.
2. Intégrer une organisatrice communautaire dans l'équipe SIPPE (création d'environnements favorables).
3. Réévaluer les besoins du milieu pour créer des environnements favorables pour la clientèle et réviser ceux déjà en place (Entente OCF L'Embellie/CSSS concernant l'offre de service et la participation aux activités prévues et politique municipale familiale).

Difficultés :

1. Supervision clinique SIPPE : Financement non récurrent alloué.
2. Réviser le processus d'inscription de la clientèle SIPPE aux ateliers parents-enfants (Embellie et CSSS).

Offrir les mesures universelles, c'est-à-dire les activités et services en périnatalité et petite enfance s'adressant à l'ensemble des futurs et nouveaux parents et leurs enfants.

Résultats attendus : - En prénatal : Rejoindre 100 % des femmes enceintes - En postnatal : Rejoindre 100 % des parents en postnatal ou postadoption. Pour les parents ayant donné naissance, les visiter dans les 72 heures après leur sortie de l'hôpital									
Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue						
			<i>Planif</i>	<i>Concer</i>	<i>Référ</i>	<i>Servic</i>	<i>Autres</i>		
<p>Activités à offrir à la population :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Rencontrer de façon systématique toutes les femmes enceintes qui appellent pour un rendez-vous dès l'avis de grossesse. ✓ Soutenir les femmes qui allaitent et leur conjoint (voir plus haut l'<i>Initiative des amis des bébés</i>). ✓ Faire une visite à domicile systématique postnatale et postadoption (conseils, informations, évaluation de l'état de santé de l'enfant et de la mère, référence et suivi). <u>Référer à la Politique de périnatalité 2008-2018; visite dans les 72 heures après la sortie de l'hôpital.</u> ✓ Faire des consultations individuelles auprès des parents, du nourrisson et du jeune enfant jusqu'à 5 ans (information sur l'alimentation, l'exposition des enfants à la télévision et aux images violentes, etc., conseils, soutien, surveillance du développement de l'enfant et référence au besoin). 	<ul style="list-style-type: none"> - Infirmières SPI (Réf. P. 18 du PAL) - Infirmières SPI - Infirmières SPI 	<ul style="list-style-type: none"> - Médecins - Secrétaires des médecins - Centre jeunesse (postadoption) - Intervenante SIPPE - Médecins - Psychoéducatrice - Nutritionniste 			X	X	X		
<p>Activités structurantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Voir à favoriser la formation du personnel impliqué. ✓ Participer aux travaux de planification relatifs à la mise en œuvre de la politique de périnatalité. ✓ Veiller à l'application du plan d'action régional de mise en œuvre de la politique, c'est-à-dire à intégrer la politique dans les mesures universelles. 	<ul style="list-style-type: none"> - Chef de programmes - Comité de concertation en périnatalité et petite enfance - Comité de concertation en périnatalité et petite enfance 								
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <p><u>Enjeux :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Adoption internationale – Accès à un médecin ? → Modalités à définir avec les médecins. 2. Qui doit assumer le support à l'allaitement avant la visite postnatale à domicile ? Infirmières SPI ? Infirmière en périnatalité ? Arrimage à faire avec les mairaines d'allaitement du groupe Allaitement Sein-Pathique (en cours). 									

Promotion et soutien des pratiques cliniques préventives suivantes :

- **Recommandation de la prise d'une dose d'acide folique par les femmes en âge de procréer.**
- **Recherche de cas et counselling sur la consommation d'alcool et le tabagisme auprès des femmes enceintes.**
- **Counselling en matière d'allaitement maternel.**
- **Recommandation aux familles défavorisées de bénéficier des SIPPE et orientation des enfants défavorisés vers les CPE pour des interventions éducatives précoces.**
- **Counselling en matière d'alimentation auprès des femmes enceintes et pour les enfants de 0 à 5 ans.**
- **Counselling auprès des futurs et nouveaux pères pour les encourager à s'impliquer auprès de leur jeune enfant.**
- **Repérage de la dépression chez les femmes enceintes et les femmes en postnatal et référence aux services diagnostiques, de traitement ou de suivi.**

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue					
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres	
Activités à offrir à la population (par les cliniciens de 1^{re} ligne) : ✓ Recommander la prise d'une dose d'acide folique par les femmes en âge de procréer. ✓ Rechercher les cas et faire le counselling sur la consommation d'alcool et le tabagisme auprès des femmes enceintes. ✓ Faire le counselling en matière d'allaitement maternel. ✓ Recommander aux familles défavorisées de bénéficier des SIPPE et orienter les enfants défavorisés vers les CPE pour des interventions éducatives précoces. ✓ Faire le counselling en matière d'alimentation auprès des femmes enceintes et pour les enfants de 0 à 5 ans. ✓ Faire le counselling auprès des futurs et nouveaux pères pour les encourager à s'impliquer auprès de leur jeune enfant. (Suite page suivante)	- Médecins - Gynécologue - Infirmières SPI - Animatrice cours prénataux - Infirmières SPI - Infirmières SPI - Animatrice cours prénataux - Infirmières SPI - Intervenante SIPPE - Nutritionniste - Animatrice en cours prénataux - Animatrice cours prénataux - Infirmières SPI - Intervenante SIPPE - Intervenants CSSS	- Pharmaciens - Médecins - Animatrice cours prénataux (habitudes de vie) - Infirmières SPI - Psychoéducatrice - Intervenante SIPPE - Embellie - Groupe Allaitement Sein-Pathique - Médecins						X

Promotion et soutien des pratiques cliniques préventives (suite) :

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités à offrir à la population (par les cliniciens de 1^{re} ligne) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Faire le repérage de la dépression chez les femmes enceintes et les femmes en postnatal et référer aux services diagnostiques, de traitement ou de suivi. 	<ul style="list-style-type: none"> -Infirmière en périnatalité (CH) et infirmières SPI - Médecins - Intervenante SIPPE - Psychoéducatrice - L'AEOR - Intervenants CSSS 	- Organismes du milieu			X		
<p>Activités structurantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Promouvoir auprès des cliniciens du territoire les pratiques cliniques préventives en périnatalité. ✓ Encourager et favoriser la participation des cliniciens aux formations. ✓ Faire connaître les SIPPE (relance) et les autres services du milieu aux cliniciens du territoire. ✓ Mettre en œuvre des pratiques, des interventions et des services qui favorisent l'engagement paternel. 	<ul style="list-style-type: none"> -Médecins obstétriciens -Chefs de programmes des services concernés -Chefs de programmes -Équipe SIPPE -Équipe enfance-jeunesse-famille, jeunes en difficulté 	<ul style="list-style-type: none"> - Infirmières SPI -OCF l'Embellie -Groupe Allaitement Sein-Pathique 		X	X		X
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <p><u>Enjeux :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Discussion à faire avec les médecins et pharmaciens → Dose quotidienne recommandée ? 2. Revoir avec la Table de concertation famille → Promotion du rôle du père et de l'engagement paternel. 3. Réviser nos pratiques au sein du CSSS qui favorisent l'engagement paternel et les poursuivre. 4. S'assurer de mettre en place des activités préventives en périnatalité ainsi que faire connaître les SIPPE → Comité de concertation en périnatalité et petite enfance. 5. Grille de dépistage de la dépression en pré et postnatal → Formation à offrir aux intervenants et aux organismes communautaires concernés. 6. Statuer sur la consommation d'alcool durant la grossesse : Tolérance zéro ! (Cours prénataux et comité de concertation en périnatalité). 							

Intégration, dans les mesures universelles et dans les SIPPE, d'activités favorisant l'utilisation adéquate du dispositif de retenue pour enfants dans les voitures.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue						
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres		
<p>Activités à offrir à la population :</p> <p>Dans le cadre des mesures universelles et dans les SIPPE :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Évaluer la sécurité des dispositifs de retenue pour enfants des clientèles rejointes et s'assurer que leur utilisation est adéquate. ✓ Conseiller les parents dans les correctifs à apporter au dispositif de retenue ou à son utilisation. ✓ Assurer le suivi. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pas d'intervenant désigné - Pas d'intervenant désigné - Pas d'intervenant désigné 	<ul style="list-style-type: none"> - Infirmières SPI - Infirmière cours prénataux - Infirmière en périnatalité - CAA - SQ - Interv. SIPPE - Embellie - Groupe Allaitement Sein-Pathique 			X	X			
<p>Activité structurante :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se concerter avec les autres CSSS de la région et les partenaires locaux (SQ, OCF, CPE) pour déterminer le rôle de chacun dans ce dossier et pour coordonner les actions relatives aux dispositifs de retenue pour les enfants dans les voitures. 									X
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <p>Aux Îles-de-la-Madeleine, le propriétaire de CAA est formé annuellement sur les changements apportés aux dispositifs de retenue pour enfants dans les voitures. Il détient l'expertise et offre aux parents d'évaluer la sécurité des dispositifs de retenue pour enfants des clientèles rejointes et de s'assurer que leur utilisation est adéquate, et ce, gratuitement. La majorité des agents de la Sûreté du Québec a reçu une formation, en 2011.</p>									

Intégration, dans les mesures universelles et dans les SIPPE, d'activités portant sur la prévention des blessures et autres traumatismes à domicile (qu'ils soient causés par une chute, une intoxication, une suffocation, une brûlure, une noyade ou une quasi-noyade).

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue					
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres	
<p>Activités à offrir à la population : Dans le cadre des mesures universelles et dans les SIPPE :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Évaluer la sécurité des domiciles des clientèles rejointes, incluant les risques associés à la présence de piscine résidentielle. ✓ Conseiller les parents dans les correctifs à apporter à leur domicile. ✓ Soutenir et accompagner au besoin les parents pour qu'ils apportent les correctifs nécessaires. ✓ Offrir de l'information sur la sécurité à domicile aux familles rejointes dans le cadre des SIPPE. ✓ Diffuser les affiches sur la prévention des noyades dans les piscines résidentielles dans les sites stratégiques (CLSC, CPE, détaillants de piscine, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> - Infirmières SPI - Infirmières SPI - Infirmières SPI - Intervenante SIPPE - Équipe enfance-jeunesse-famille et jeunes en difficulté 	<ul style="list-style-type: none"> - Interv.SIPPE - Municipalité - Interv.SIPPE - Interv.SIPPE - Infirmières SPI - CPE - L'Embellie 		X	X			
<p>Activités structurantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Revoir, si nécessaire, la grille d'évaluation des besoins des familles. ✓ Informer et favoriser la formation des intervenants en périnatalité relativement aux mesures de sécurité à domicile. 								
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : <u>Enjeux</u> : → Grille d'évaluation des besoins des familles → Inconnue. → Formation des mesures de sécurité à domicile donnée par qui ?</p>								

Intégration, dans les mesures universelles et dans les SIPPE, d'activités portant sur l'alimentation des enfants de 0-5 ans.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités à offrir à la population :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Promouvoir et offrir de l'information visant de meilleures habitudes alimentaires auprès de la clientèle de la petite enfance et de la clientèle SIPPE par le biais, notamment, d'ateliers portant sur les bonnes habitudes alimentaires. ✓ Référer au besoin les familles vers les ressources communautaires en sécurité alimentaire. 	<ul style="list-style-type: none"> - Infirmières SPI - Psychoéducatrice (coanimation des ateliers parents-enfants 0-4 mois) - Intervenants du CSSS 	<ul style="list-style-type: none"> - L'Embellie - Nutritionniste - Cuisines collectives - Groupe Allaitement Sein-Pathique - Entraide communautaire 			X	X	X
<p>Activités structurantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Travailler en concertation avec les partenaires afin de développer des stratégies de promotion de saines habitudes alimentaires. ✓ Continuer à faire connaître les services offerts (OLO, PCNP, allaitement, etc.) auprès des partenaires impliqués susceptibles de faire des références. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nutritionniste et intervenants du CSSS - Infirmières SPI - Équipe SIPPE - Équipe enfance-jeunesse-famille et jeunes en difficulté 	<ul style="list-style-type: none"> - Cuisines collectives - L'Embellie - Entraide communautaire - Médecins 		X		X	X
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <p><u>Besoin</u> : Mettre en place des ateliers systématiques portant sur les bonnes habitudes alimentaires dans les ateliers parents-enfants et de façon générale auprès des parents d'enfants 0-5 ans (Ex. : Ateliers mensuels offerts à la population)</p>							

Intégration, dans les SIPPE, d'activités portant sur la santé buccodentaire des parents et des enfants.

Résultat attendu : D'ici 2012, que 75 % des familles participant aux SIPPE reçoivent de l'information sur la santé buccodentaire des parents et de l'enfant.							
Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			<i>Planif</i>	<i>Concer</i>	<i>Référ</i>	<i>Servic</i>	<i>Autres</i>
Activité à offrir à la population : ✓ Lors des rencontres à domicile en pré et postnatal, informer les parents sur la santé buccodentaire.	-Infirmières SPI	-Interv. SIPPE -Hygiéniste dentaire		X X			
Activité structurante : ✓ Sensibiliser les intervenantes pivot des SIPPE à l'importance d'intégrer le thème de la santé buccodentaire lors de leurs rencontres avec les parents (individuelles ou de groupe) et les soutenir en ce sens.	-Hygiéniste dentaire	-Équipe SIPPE -L'Embellie -CPE		X X X			
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Enjeu : Développer des nouvelles stratégies pour répondre à la clientèle SIPPE afin d'intégrer un thème sur la santé buccodentaire (Ex. : Inclure le thème de santé buccodentaire dans la cueillette de données en prénatal, vaccination et suivi du développement de l'enfant, ateliers parents-enfants, cous prénataux et lors des visites à domicile).							

Déploiement de programmes de stimulation précoce.

Résultat attendu : Offrir les programmes de stimulation précoce selon l'intensité et la fréquence recommandées⁴

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activité à offrir à la population : ✓ Offrir des services de stimulation précoce auprès des clientèles visées selon l'intensité et la fréquence recommandées.	- Psychoéducatrice - Intervenante SIPPE	- L'Embellie - CPE		X	X	X	
Activités structurantes : ✓ Harmoniser les activités de stimulation précoce du CSSS avec celles offertes par les partenaires du territoire (OC, CPE, CS (Passe-Partout) en se concertant avec ces derniers. ✓ Identifier un porteur de dossier qui veillera à l'élaboration d'un plan d'action local en stimulation précoce. ✓ Assurer un leadership auprès de l'équipe en place. ✓ Mettre en place les services de supervision clinique pour les intervenantes et l'équipe en périnatalité et petite enfance.	- Chef de programmes - Équipe enfance-jeunesse-famille - Chef de programmes - Porteur de dossier désigné - Chef de programmes	- L'Embellie - CPE - Comm. scolaire - Comité local PAÉLÉ - CRDITED - CRG		X		X	
Activités de santé publique à réaliser par les organismes communautaires : ✓ Offrir le programme de stimulation précoce auprès de leur clientèle, selon l'intensité et la fréquence recommandées. ✓ Travailler en concertation notamment avec les CSSS en vue d'harmoniser les activités de stimulation précoce.							
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : <u>Enjeux</u> : 1. Développer des outils d'évaluation ou de la formation pour les interventions de stimulation précoce selon l'âge des enfants. 2. Pas de porteur de dossier désigné (stimulation précoce). 3. Pas de supervision clinique autre que SIPPE.							

⁴ **La fréquence et l'intensité recommandées varient selon l'âge des enfants. Ainsi :**

Âge des enfants	Intensité (période pendant laquelle s'échelonne le programme)	Fréquence et durée des activités
0 à 12 mois	15 semaines consécutives (12)	Activité d'une durée de 2 h 30, à raison d'une fois par semaine
1 à 2 ans	12 semaines consécutives (15)	Activité d'une durée de 2 h 30, à raison de deux fois par semaine
3 à 5 ans	Non spécifiée	<ul style="list-style-type: none"> o Les enfants fréquentent un milieu de garde reconnu deux jours par semaine o Activité d'une durée de 1 h 30 auprès des parents et des enfants à domicile, à raison d'une fois aux quinze jours o Rencontres de groupe périodiques avec les parents (fréquence et durée non spécifiées)

Déploiement des programmes suivants : Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP), Programme OLO, Programme d'éveil à la lecture et à l'écriture (ÉLÉ) et Programme Y'APP.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités à offrir à la population :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Référer les clientèles vulnérables au programme Y'APP. ✓ Offrir le programme OLO et le PCNP à la clientèle en périnatalité. ✓ Faire la promotion de la lecture et de l'écriture auprès de la clientèle de la petite enfance et des SIPPE. ✓ Référer les clientèles vulnérables aux organismes qui offrent le programme ÉLÉ. 	<ul style="list-style-type: none"> - Voir enjeu 1 - Infirmières SPI - Interv. SIPPE - Psychoéducatrice - Voir enjeu 2 	- Infirmières SPI		X			
<p>Activités structurantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Assurer la gestion et la mise en œuvre du programme OLO et du PCNP. ✓ Intégrer la promotion de la lecture à la planification pour les interventions postnatales et petite enfance. ✓ Faire connaître aux partenaires (médecins, CJ, CPE) les services du CSSS vers lesquels ils peuvent diriger leur clientèle. 	<ul style="list-style-type: none"> -Infirmières SPI et chef de programmes - Intervenants en petite enfance - Chefs de programmes et intervenants en petite enfance 	- Comité de concertation en périnatalité et petite enfance		X			
<p>Activité de santé publique à réaliser par les organismes communautaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Offrir le programme Y'APP. Par L'Embellie. 							
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <p><u>Enjeux :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Intervenantes de L'Embellie sont formées pour offrir le programme YAPP mais l'organisme communautaire n'a pas les ressources financières pour le déployer. 2. PAÉLÉ : Comité de concertation en place → Voir les suites à donner et la poursuite du comité local (Diffuser les activités PAÉLÉ offertes par les différents organismes du comité local). 3. Faire connaître les programmes : → Médecins (dîners-causeries) <ul style="list-style-type: none"> → CJ à relancer → CPE 							

L'approche École en santé

Planification et mise en œuvre des interventions de promotion de la santé et du bien-être et de prévention en milieu scolaire selon l'approche École en santé (ÉES), en partenariat avec le MELS de même que son réseau.

Résultat attendu : Implantation de l'approche École en santé dans 100 % des écoles d'ici 2012							
Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			<i>Planif</i>	<i>Concer</i>	<i>Référ</i>	<i>Servic</i>	<i>Autres</i>
<p>Activité à offrir à la population :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ En collaboration avec les écoles primaires et secondaires du territoire, offrir des activités de promotion/prévention auprès des jeunes, leurs familles, l'école et la communauté selon l'approche ÉES. 	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagnatrice École en santé du CSSS - Intervenante CSSS 	<ul style="list-style-type: none"> - Tous les acteurs scolaires - Interv. scolaires CSSS - Municipalité - Organismes communautaires - Parents - Jeunes - Clubs sociaux 	X	X	X	X	
<p>Activités structurantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Assurer l'accompagnement (par la personne affectée à ÉES) à toutes les écoles dans le déploiement de l'approche ÉES au niveau de : <ul style="list-style-type: none"> o La mobilisation, o L'analyse de la situation, o Le choix des priorités, o Le choix des actions, o L'évaluation. ✓ Assurer, avec la CS, un coleadership de la Table de pilotage ÉES. ✓ Assurer, avec la CS, un coleadership du comité local de l'Entente MSSS/MÉLS. ✓ Sensibiliser l'équipe d'intervenants scolaires à l'approche ÉES. <p>(Suite page suivante)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagnatrice École en santé du CSSS - Chef de programmes - Chef de programmes - Accompagnatrice ÉES et intervenants scolaires du CSSS 	<ul style="list-style-type: none"> - Coordonnatrice École en santé Comm. scolaire - Coordonnatrice ÉES - Coordonnatrice ÉES 	X	X			

Planification et mise en œuvre des interventions de promotion de la santé et du bien-être et de prévention en milieu scolaire selon l'approche École en santé (ÉES), en partenariat avec le MELS de même que son réseau. (suite)

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Soutenir l'équipe d'intervenants scolaires dans le renouvellement de pratique en promotion/prévention, notamment par la possibilité de participer à des formations pertinentes. ✓ Sensibiliser les partenaires à l'approche ÉES (municipalités, organismes communautaires, gestionnaires, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagnatrice ÉES et intervenants scolaires du CSSS - Chef de programmes 	<ul style="list-style-type: none"> - Coordonnatrice ÉES + comité promotion/prév. MSSS/MELS 	X			X	
	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagnatrice ÉES et intervenants scolaires du CSSS - Chef de programmes 	<ul style="list-style-type: none"> - Coordonnatrice ÉES + comité promotion/prév. MSSS/MELS 	X			X	
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <p><u>Enjeu :</u> Redéfinir l'approche <i>École en santé</i>, en fonction du document : <u>Réussite éducative, santé, bien-être : Agir efficacement en contexte scolaire. Synthèse de recommandations.</u></p>							

La violence envers les jeunes et entre jeunes

Consolidation et développement d'activités de prévention de toutes formes de violence envers les jeunes.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités structurantes :</p> <p>✓ Collaborer avec la commission scolaire et les écoles à la mise en œuvre du <i>Plan d'action pour prévenir et traiter la violence à l'école 2008-2011</i>.</p> <p>✓ Collaborer avec l'organisme ESPACE Gaspésie/Les Îles dans le cadre de l'approche École en santé là où la prévention de la violence faite aux enfants est retenue en priorité par l'école.</p>	<p>-Tous les intervenants scolaires du CSSS</p> <p>-Tous les intervenants scolaires du CSSS</p>	<p>- Comité promotion/prév. MSSS/MELS</p> <p>- Organismes communautaires</p> <p>- Intervenants CSSS</p> <p>- Centre jeunesse</p> <p>- Directions d'écoles et les enseignants</p>				X	
					X	X	
					X		
					X	X	
<p>Activité de santé publique à réaliser par ESPACE Gaspésie/Les Îles :</p> <p>✓ Offrir des activités de prévention aux enfants d'âge préscolaire et de niveau primaire de même qu'aux adultes (parents, personnel scolaire et intervenants de différents milieux).</p> <p>(L'activité destinée aux enfants vise à diminuer la vulnérabilité des enfants en leur apprenant à reconnaître des situations potentiellement dangereuses et en leur donnant des outils pour réagir. L'activité pour les adultes vise pour sa part à les informer sur la problématique de la violence envers les enfants, à les outiller pour recevoir les enfants qui ont besoin d'aide et pour poursuivre la prévention en cette matière au quotidien).</p>							
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <p>Il faudrait procéder à la révision du déploiement des services reliés au programme <i>Espace</i> aux Îles-de-la-Madeleine et voir la collaboration à mettre en place avec les organismes du milieu, le CSSS et le Centre jeunesse.</p>							

Consolidation et développement d'activités de prévention de la violence dans les relations amoureuses chez les jeunes.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activité structurante :</p> <p>✓ Collaborer avec la maison d'hébergement pour femmes victimes de violence dans un contexte conjugal dans le cadre de l'approche École en santé là où la prévention de la violence dans les relations amoureuses chez les jeunes est retenue en priorité par l'école.</p>	<p>- Travailleur social scolaire et ARH scolaire</p> <p>-Infirmières scolaires</p>	<p>- Accalmie</p> <p>- Centre des femmes La Sentin'Elle</p> <p>- Personnel enseignant</p> <p>- Interv. du CSSS</p> <p>- Comité promotion/prév. MSSS/MÉLS</p>	X	X X		X	
<p>Activité de santé publique à réaliser par les maisons d'aide et d'hébergement pour femmes victimes de violence dans un contexte conjugal :</p> <p>✓ Offrir des sessions de sensibilisation, d'information et de réflexion à la violence dans les relations amoureuses aux jeunes de 3^e et 4^e secondaire et, s'il y a lieu, aux jeunes de 2^e et 5^e secondaire (selon les demandes) (Programme SAISIR).</p> <p>✓ Les intervenants de la Table de concertation en prévention violence dirigeront dorénavant leur offre de service au comité promotion/prévention MSSS/MÉLS.</p> <p>(Les sessions visent à diminuer l'incidence de la violence dans les relations amoureuses chez les jeunes).</p>							
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p>							

Consolidation et développement d'activités de prévention en matière d'agression sexuelle chez les jeunes.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activité structurante :</p> <p>✓ Collaborer avec le CALACS dans le cadre de l'approche École en santé, là où la prévention des agressions sexuelles est retenue en priorité par l'école.</p>	<p>- Infirmières scolaires - Travailleur social et ARH scolaires</p>	<p>- CALACS - Personnel enseignant - Directions - Interv. du CSSS - Comité promotion/prévention MSSS/MÉLS</p>	X	X		X	
<p>Activité de santé publique à réaliser par le CALACS en Gaspésie :</p> <p>✓ Offrir des ateliers d'information et de sensibilisation sur les agressions sexuelles aux élèves de 2^e secondaire (Programme « <i>Ras le bol, faut que ça change !</i> »)</p> <p>(Ces ateliers visent à habiliter les jeunes à reconnaître un geste ou un comportement d'agression à caractère sexuel, à leur fournir des outils et des moyens concrets pour qu'ils puissent affronter et gérer ces comportements, et à les informer sur les ressources d'aide du milieu).</p>							
<p>Activité de santé publique à réaliser par le CALACS aux Îles-de-la-Madeleine :</p> <p>✓ Offrir des ateliers d'information et de sensibilisation sur les agressions sexuelles aux élèves de 1^{er} et 3^e secondaire.</p> <p>(Ces ateliers visent à briser l'isolement des jeunes victimes d'agression sexuelle, à sensibiliser les jeunes à ce problème et à les informer sur les ressources d'aide du milieu).</p>							
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <p><u>Enjeu</u> : Le CALACS n'offre pas le programme « <i>Ras le bol, faut que ça change!</i> », mais des activités de sensibilisation et d'information (voir autres activités non prévues au PAR, à la fin du domaine 1 : Le développement, l'adaptation et l'intégration sociale).</p>							

La violence conjugale et les agressions sexuelles

Promotion et soutien de la recherche de cas de violence conjugale chez les adultes.

Résultat attendu : D'ici 2012, augmenter de 5 % le nombre d'interventions auprès de personnes subissant de la violence conjugale de la part de leur conjoint actuel ou de leur ex-conjoint (SIC-CLSC) ainsi que le nombre de références vers les ressources du milieu

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS CONDITIONNEL À LA PRODUCTION D'UN PROGRAMME PAR LE MSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue					
			<i>Planif</i>	<i>Concer</i>	<i>Référ</i>	<i>Servic</i>	<i>Autres</i>	
Activités à offrir à la population (par les intervenants de 1^{re} ligne) : ✓ Appliquer un programme de recherche de cas de violence conjugale chez les adultes, lorsque le MSSS fournira le programme à implanter. ✓ Référer les femmes aux prises avec une problématique de violence de la part de leur conjoint ou de leur ex-conjoint vers la maison d'aide et d'hébergement du secteur (en respectant le protocole d'entente si établi entre le CSSS et la maison d'aide et d'hébergement du secteur).	- Tous les intervenants du CSSS urgences sociales	-CR dépendance GIM * -Médecins -Organismes communautaires -SQ	X		X	X	X	
Activités structurantes : ✓ Sensibiliser les intervenants de 1 ^{re} ligne à l'importance d'identifier de façon précoce les cas de violence conjugale chez les adultes. ✓ Outiller le personnel en matière d'identification précoce de cas de violence conjugale. ✓ Offrir un soutien clinique au personnel concerné par la recherche de cas de violence conjugale chez les adultes. ✓ Soutenir la participation du personnel à des formations sur la problématique de la violence conjugale et l'identification précoce de cas de violence conjugale. ✓ Appliquer ou mettre à jour un protocole d'entente avec la maison d'aide et d'hébergement du secteur sur les services d'aide et de soutien aux femmes vivant une problématique de violence conjugale. (Suite page suivante)	-Intervenants psychosociaux -Intervenants psychosociaux Voir enjeu 4 -Chef de programmes - Accalmie -Serv. psycho-généraux -Chef de programmes -Chef d'unité des soins critiques	- Accalmie - Accalmie -SQ -CR dépendance GIM *		X			X	X

Promotion et soutien de la recherche de cas de violence conjugale chez les adultes. (suite)

Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :

- Enjeux :
1. Réappropriation du protocole d'entente entre les intervenants sur la violence conjugale.
 2. Formation « Processus de domination conjugale ». Se réapproprier la formation (équipe + nouveaux employés).
 3. Référence difficile à l'Accalmie de la clientèle déjà inscrite aux services du CSSS ou qui choisit de consulter au CSSS.
 4. Le programme DÉDRI (recherche de cas de violence conjugale chez les adultes) ne fait pas l'unanimité auprès des intervenants. Un autre programme mis en place dans les CLSC est en cours de révision.

*** Centre de réadaptation dépendance GIM : anciennement « L'Escale ».**

Campagne nationale de communication sur la violence conjugale.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS CONDITIONNEL À LA RÉALISATION DE CAMPAGNES NATIONALES	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activité à offrir à la population : ✓ Rendre disponibles le matériel et les informations à la population du territoire.	- Services psychosociaux généraux	- L'Accalmie					X
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Disponible dans les salles d'attente et présentoirs et dans d'autres milieux possibles ⇨ Revoir l'affichage dans l'établissement afin de rejoindre les bonnes personnes. Voir la possibilité de mettre en place des modalités d'affichage communes.							

Campagne régionale de sensibilisation et de prévention en matière de violence conjugale et d'agression sexuelle.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS CONDITIONNEL À LA RÉALISATION DE CAMPAGNES RÉGIONALES	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activité à offrir à la population : ✓ Rendre disponibles le matériel et les informations à la population du territoire. ⁽¹⁾	- Services psychosociaux généraux	- Accalmie - CALACS - Autres organismes communautaires					X X X
Activité structurante : ✓ Se concerter avec les autres CSSS de la région pour désigner une représentation des CSSS au sein de la Table régionale de concertation en matière de violence conjugale et d'agression sexuelle.							
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Il n'y a pas de représentante du CSSS des Îles au sein de la table régionale (manque de financement). S'assurer de connaître le représentant des CSSS à la table régionale.							

⁽¹⁾ Présentoirs de l'information installés dans les salles d'attente du CSSS des Îles (mise à jour par les intervenants par thématique lorsque requis).

L'abus et la négligence envers les aînés

Concertation multisectorielle pour contrer l'abus et la négligence envers les aînés et en vue d'offrir des services appropriés aux aînés.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités à offrir à la population :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Diffuser les connaissances sur les abus et la négligence envers les aînés. ✓ Diffuser l'information sur les services offerts eu égard aux abus et à la négligence envers les aînés. ✓ Évaluer, conseiller, soutenir et accompagner les aînés dans les situations d'abus et de négligence. 	<ul style="list-style-type: none"> - Table régionale de concertation multisectorielle - Chef de programmes - Intervenants psychosociaux en SAD - Infirmières SAD - Auxiliaires familiales - AEOR - Inf. de liaison (CH,CLSC) 	<ul style="list-style-type: none"> -CAVAC -Avocats, notaires -SQ -Clubs 50 ans et + -CAD L'Essentiel -CAB -Conseillers financiers 					
<p>Activités structurantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Agir à titre de personne pivot avec les partenaires de la Table multisectorielle locale de concertation sur l'abus, impliquant les intervenants de 1^{re} ligne, des organismes communautaires et des organismes représentant les aînés. ✓ Promouvoir et offrir une formation aux intervenants au regard des abus et de la négligence envers les aînés. 	<ul style="list-style-type: none"> -Intervenant psychosocial SAD désigné 						
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <p>Intervenants psychosociaux SAD formés en mai 2010 et formation des infirmières en soins à domicile à venir. Table locale à développer.</p>							

Le suicide

Soutien à l'application de mesures législatives et réglementaires visant à réduire l'accessibilité aux armes à feu.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue					
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres	
Activité à offrir à la population par les cliniciens : ✓ Inciter la clientèle dépressive ou présentant un risque pour elle-même ou pour autrui à réduire son accès aux armes à feu.	-Services psychosociaux généraux -Dépendances -Urgences sociales 24/7	-Médecins -Clinique externe de psychiatrie -Santé mentale 1 ^{re} ligne -SQ -L'ensemble des organismes communautaires		X	X	X	X	X
Activité structurante : ✓ Sensibiliser les médecins du territoire du CSSS de l'importance d'agir en prévention en matière de réduction de l'accès aux armes à feu.								
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Réappropriation du dépliant en équipe de travail : l'entreposage sécuritaire des armes à feu à la résidence. Qui doit assumer la sensibilisation auprès des médecins du territoire du CSSS ?								

Organisation d'activités de sensibilisation aux risques que représentent les médicaments et les armes à feu gardées à la maison ainsi qu'aux mesures pour en limiter l'accès.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue					
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres	
Activités à offrir à la population : ✓ Accompagner la population* du territoire dans le programme de désistement volontaire des armes à feu. (* Sensibiliser la population) ✓ Distribuer les dépliants et affiches visant la réduction de l'accès aux armes à feu et aux médicaments. (Suite page suivante)	-Services psychosociaux généraux - Intervenants du CSSS	- SQ -Ass des chasseurs des Îles - Pharmacies - Municipalité - Min. Ressources naturelles et de la Faune		X		X		X

Organisation d'activités de sensibilisation aux risques que représentent les médicaments et les armes à feu gardées à la maison ainsi qu'aux mesures pour en limiter l'accès. (suite)

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités structurantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Participer aux formations prescrites. ✓ Sensibiliser les membres du CMDP quant au rôle que les médecins doivent jouer en matière de réduction de l'accès aux moyens de se tuer. 	<ul style="list-style-type: none"> - L'ensemble des intervenants psychosociaux - DSP ? 	-Organismes communautaires					X
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Formation à réaliser auprès du CMDP (conseil des médecins, dentistes et pharmaciens) par la DSP ? Outre le programme des réseaux sentinelles, y a-t-il d'autres orientations et développements prévus pour réaliser des activités de prévention en suicide ?</p>							

Établissement des réseaux de sentinelles.

Résultats attendus : - En décembre 2010, avoir formé toutes les sentinelles sélectionnées. - À la fin de 2012, avoir implanté au moins trois réseaux de sentinelles par réseaux locaux de services (RLS).							
Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			<i>Planif</i>	<i>Concer</i>	<i>Référ</i>	<i>Servic</i>	<i>Autres</i>
Activité à offrir à la population : ✓ Implanter des réseaux de sentinelles le plus près possible des groupes à risque.	- Responsable désigné pour l'implantation de réseaux de Sentinelles	-Table de concer- tation des orga- nismes commu- nautaires - Intervenants psychosociaux -Organisateurs communautaires -Entreprises du milieu - Comité MILAJ *		X	X		
Activités structurantes : ✓ S'approprier le Cadre de référence des réseaux de sentinelles. ✓ Identifier les groupes à risque et choisir les des milieux d'intervention. ✓ Mobiliser les milieux d'intervention ciblés. ✓ Arrimer les ressources du milieu ciblé et celles du RLS. ✓ Rechercher et sélectionner les futures sentinelles. ✓ Former les sentinelles. ✓ Soutenir les sentinelles (ex. : validation des interventions, formations continues, etc.). ✓ Suivre l'implantation (poser un regard critique sur chacune des étapes d'implantation).	-Responsable désigné de l'implantation Idem Idem Idem Idem -Service d'accueil psychosocial (AEOR) + urgences sociales 24/7 - Chef de programmes - Direction concernée	-Comité régional des responsables à l'implantation et responsable du dossier à la DSP	X				X
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Enjeu : Poursuivre de façon continue par le DSP, le soutien régional aux responsables locaux.							

* Comité MILAJ : Partenaires impliqués dans « Moyen d'Intervention Local pour l'Autonomie Jeunesse, clientèle 16-30 ans, projet local de services 16-30

Activités favorisant le traitement approprié du suicide dans les médias.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activité à offrir à la population : ✓ Tenir des entrevues dans les médias locaux, lorsque nécessaire.	- Responsable local ou régional ?						
Activités structurantes : ✓ Analyser de façon critique et continue les revues de presse concernant le traitement approprié du suicide dans les médias locaux. ✓ Proposer des alternatives lorsque le traitement n'est pas approprié.	- Responsable local ou régional ? - Responsable local ou régional ?						
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Qui est responsable sur le plan local au niveau des médias locaux et des communications ? Pas d'information et de directives sur le comment et le qui ? (Responsabilité locale vs régionale ?) Doit-on désigner un responsable localement ?							

Promotion et soutien du repérage de la dépression et référence aux services diagnostiques, de traitement ou de suivi.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
CONDITIONNEL À LA DISPENSATION DE FORMATIONS ET AU DÉVELOPPEMENT D'OUTILS PAR LA DSP							
Activité à offrir à la population (par les cliniciens de 1^{re} ligne) : ✓ Repérer la dépression et référer aux services appropriés.	- AEOR - Médecins - Services psychosociaux généraux - Dépendances - Santé mentale 1 ^{re} ligne	- Organismes communautaires - Réseau local du CSSS - Prog. d'aide aux employés - Intervenants du CSSS - Intervenants scolaires			X		
(Suite page suivante)					X		

Promotion et soutien du repérage de la dépression et référence aux services diagnostiques, de traitement ou de suivi. (suite)

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS CONDITIONNEL À LA DISPENSATION DE FORMATIONS ET AU DÉVELOPPEMENT D'OUTILS PAR LA DSP	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			<i>Planif</i>	<i>Concer</i>	<i>Référ</i>	<i>Servic</i>	<i>Autres</i>
Activités structurantes : ✓ Inciter les cliniciens à participer aux formations prescrites. ✓ Soutenir les cliniciens impliqués sur le plan clinique.	- Chef de programmes	- Réseau local du CSSS - Prog. d'aide aux employés					X X
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Enjeux : 1. Accès aux services diagnostiques très difficile → manque de médecins → référence à l'urgence → trop d'attente, etc. 2. Formation <u>l'intervention en crise suicidaire</u> (3 jours accordés) : à organiser pour nouveaux intervenants du CSSS et des organismes communautaires du milieu. 3. Mise à jour ou <u>formation clinique</u> : composantes de la formation du suivi étroit (clientèle en santé mentale et toxicomanie) auprès des intervenants des urgences sociales 24/7 qui ont déjà suivi la formation accréditée de 3 jours. 4. Formation sur les signes de détresse, dépistage et accès aux services et aux ressources d'aide offerte aux intervenants du CSSS et des organismes concernés.							

Réalisation d'activités favorisant le soutien social auprès des personnes suicidaires.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités à offrir à la population : ✓ Soutenir les proches et les familles des personnes suicidaires. ✓ Promouvoir l'entraide entre les personnes lors de la campagne de sensibilisation sur les saines attitudes par la DSP (CONDITIONNEL À LA RÉALISATION DE LA CAMPAGNE).	- Services psychosociaux généraux - Santé mentale 1 ^{re} ligne	- Organismes communautaires			X	X	
Activités structurantes : ✓ Implanter les réseaux de sentinelles. ✓ Développer des projets de soutien social par l'organisateur communautaire du CSSS lorsque la DSP aura documenté les activités efficaces qui favorisent l'émergence du soutien social, des saines attitudes et la demande d'aide chez les hommes en détresse.	- Responsable désigné de l'implantation	- Table de concertation des organismes communautaires - Intervenants psychosociaux - Organismes communautaires - Entreprises du milieu		X	X		X
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : <u>Enjeu</u> : Formation <u>Intervenir auprès des hommes</u> : Comment y donner suite dans notre offre de service ? Mise à jour à faire ou discussion à reconduire à travers les équipes d'intervenants psychosociaux surtout au niveau des interventions de « reaching out » à faire auprès des hommes en détresse.							

Poursuivre la mise en œuvre des programmes de prévention du suicide en milieu scolaire primaire, secondaire et collégial.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue					
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres	
<p>Activités à offrir à la population :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Repérer les jeunes à risque suicidaire ou endeuillés par suicide. ✓ Référer les jeunes à risque suicidaire ou endeuillés par suicide aux services d'aide adaptés. 	<ul style="list-style-type: none"> -Travailleur social et ARH scolaire - Infirmières scolaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Personnel scolaire - Services complémentaires à l'élève - Dépendances - L'ensemble des organismes communautaires Idem 		X	X		X	
<p>Activités structurantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Participer aux formations prescrites. ✓ Désigner (assignation) un intervenant du CSSS comme membre des équipes d'intervention-suicide en milieu scolaire. ✓ Participer à l'implantation de protocole d'entente entre le milieu scolaire et le CSSS pour l'offre de service. ✓ Appliquer le protocole d'entente par la collaboration des intervenants de l'urgence du CSSS. 	<ul style="list-style-type: none"> - Travailleur social et ARH scolaire - Chef de programmes - Chef de programmes - Chef de programmes - Chef de service de l'urgence 	<ul style="list-style-type: none"> - Services complémentaires à l'élève - Coordinatrice comité prévention/promotion du MSSS/MELS 						X
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <p>Enjeux :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vérifier le protocole d'entente – Rôle de l'intervenant en suivi étroit et collaboration des intervenants de l'urgence. 2. Qui est responsable du programme au niveau collégial ? Qui fait le suivi avec le comité collégial au niveau de la Direction de la santé publique ? 3. Une demande devra être adressée à la Direction de la santé publique, afin de réaliser une rencontre de concertation avec tous les acteurs concernés par le dossier « suicide » afin d'arrimer l'ensemble des protocoles et/ou services du milieu en lien avec le suicide. 								

Promouvoir le développement de pratiques d'intervention adaptées à la réalité de la détresse masculine*.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités structurantes :</p> <p>✓ Participer aux formations prescrites.</p> <p>✓ Adapter les services des programmes concernés pour répondre aux particularités de la détresse masculine (réponse plus rapide aux demandes d'aide des hommes, renforcement d'une approche de résolutions de problèmes, tenir compte des symptômes masculins de la dépression, etc.).</p> <p>✓ Soutenir les intervenants impliqués sur le plan clinique.</p>	<p>- Intervenants psychosociaux</p> <p>- Médecins</p> <p>- Chefs des programmes concernés</p> <p>- Services psychosociaux généraux</p> <p>- Urgences sociales 24/7</p> <p>- Dépendances</p> <p>- Santé mentale 1^{re} ligne</p> <p>- Clinique externe de psychiatrie</p>	<p>- Organismes communautaires</p> <p>- Organismes communautaires</p> <p>- CSÎ</p> <p>- Éducation des adultes</p> <p>- Cégep</p> <p>- Programme d'aide aux employés</p> <p>- Programme Sentinelles</p>					X
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <p><u>Enjeux :</u></p> <p>1. Procédures pour adapter les services à déterminer par les équipes, les intervenants psychosociaux du CSSS et les chefs de programmes concernés.</p> <p>2. Redemander la formation : <u>Intervenir auprès des hommes</u> (nouveaux employés) + 1 journée mise à jour auprès des intervenants ayant reçu la formation + 1 journée bonification clinique des procédures à mettre en place ou à maintenir, l'analyse et soutien clinique des interventions, etc.</p> <p>3. Qui doit assumer le soutien clinique auprès des intervenants pour adapter les services afin de répondre à la détresse masculine ?</p>							

* Dans une optique de prévention du suicide, il est pertinent d'accorder une attention particulière à la détresse masculine et d'adapter les pratiques et les services à cette réalité. Les services d'aide requis ne relèvent toutefois pas, le plus souvent, du programme de Santé publique, mais plutôt des programmes Services généraux-Activités cliniques et d'aide, Jeunes en difficulté, Santé mentale et Dépendances. La promotion du développement de pratiques d'intervention adaptées à la réalité de la détresse masculine est donc une activité de santé publique, mais l'application concrète de cette mesure relève, comme nous le disions, d'intervenants d'autres programmes.

Développement et consolidation des pratiques en matière de postvention (interventions à la suite d'un suicide).

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activité à offrir à la population :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Offrir des services de postvention adaptés, lorsque requis. 	<ul style="list-style-type: none"> -Services psychosociaux généraux -Santé mentale 1^{re} ligne - Clinique externe de psychiatrie - Intervenants en dépendances - Médecins 	<ul style="list-style-type: none"> - Organismes communautaires - Comm. scolaire - CEGEP 			X		
<p>Activités structurantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Adapter les services en cohérence avec les orientations régionales en matière de postvention. ✓ Participer aux formations prescrites. ✓ Soutenir les intervenants impliqués sur le plan clinique. ✓ Effectuer un bilan local des activités réalisées en postvention. 	<ul style="list-style-type: none"> - Chef de programmes concernés - Tous les intervenants psychosociaux du CSSS - Médecins - Superviseur clinique (?) - Coordination terrain (?) 						
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Programme-cadre de référence ou postvention à développer. <u>Leadership</u> à assumer par la DSP ou par un répondant local avec mandat, rôle et pouvoirs. 2. Révision à faire du protocole d'intervention en crise suicidaire de la MRC des Îles, spécifiquement en postvention. 3. Supervision clinique → Aucun budget alloué par le CSSS. Fonction incontournable à développer et à financer par un budget récurrent. 							

Formations adaptées à la problématique du suicide.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités structurantes :</p> <p>✓ Établir un répertoire des besoins de formation du CSSS.</p> <p>✓ Participer aux formations.</p>	<p>- Chefs de programmes et directions concernés</p> <p>- Équipes de travail concernées</p>	<p>- Intervenants psychosociaux du CSSS</p> <p>- Médecins</p> <p>- Organismes communautaires</p>		X			X X
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <p>1. Formation ou sensibilisation à offrir aux intervenants sur l'entreposage sécuritaire des armes à feu à domicile vs le désistement volontaire des armes à feu.</p> <p>2. a) Formation <u>Intervention en crise suicidaire</u> → nouveaux intervenants du CSSS et des organismes communautaires; b) Mise à niveau (1 journée) auprès des intervenants déjà formés; c) Offrir composantes de la formation <u>en suivi étroit</u> (clientèle santé mentale et toxicomanie) aux intervenants des urgences 24/7 et les intervenants du CSSS dans le milieu scolaire.</p> <p>3. a) Formation <u>Intervenir auprès des hommes</u> → nouveaux intervenants du CSSS et des organismes communautaires incluant les médecins et le milieu scolaire; b) Mise à jour avec les intervenants déjà formés (1 journée); c) Bonification clinique des procédures pour rejoindre les hommes en détresse, à mettre en place ou à maintenir dans l'offre de service du CSSS, analyse et soutien clinique des interventions (1 journée).</p> <p>4. <u>Formations spécifiques</u> de prévention (repérage) et d'interventions en crise suicidaire auprès des personnes âgées et/ou atteintes de maladies chroniques, évolutives et invalidantes.</p>							

Autres activités non prévues au PAR 2009-2012 mais retenues dans le PAL

Important : Assurez-vous qu'il s'agit bien d'une activité de santé publique au sens de la Loi sur la santé publique.

Le suicide

Réalisation d'activités favorisant le soutien social

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités à offrir à la population : ✓ Promouvoir l'entraide entre les personnes. ✓ Opération « Te dire » : Signets avec pensées soulignant l'entraide, l'encouragement et l'appréciation les uns envers les autres. L'Opération « Te dire » vise à créer et à raffermir les liens pour une communauté encore plus solidaire. Distribués gratuitement dans différents présentoirs installés au CLSC, CH, entreprises et organismes du milieu.	- Services psychosociaux généraux - Organisatrice communautaire	- Centre communautaire L'Éclaircie	X	X		X	
Activités structurantes :							

La violence conjugale

Activité favorisant l'accès aux services

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités à offrir à la population : ✓ Concevoir, réaliser et distribuer une carte d'affaires « Trompe-l'œil » sur les services en violence conjugale sur le territoire des Îles-de-la-Madeleine.	- Accalmie	- CR dépendance GIM - SQ - CSSS - Organismes communautaires - Agence SSS GIM *			X X X X		X

* Budget alloué par l'Agence dans le cadre des argents prévus en violence conjugale.

Autre activité non prévue au PAR 2009-2012 mais retenue dans le PAL

Important : Assurez-vous qu'il s'agit bien d'une activité de santé publique au sens de la Loi sur la santé publique.

Les agressions à caractère sexuel

Consolidation et développement d'activités de prévention et de sensibilisation en matière d'agression sexuelle chez les jeunes.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités à offrir à la population :</p> <p>✓ Appliquer un programme de prévention et de sensibilisation aux agressions à caractère sexuel destiné aux élèves de secondaire 1 et 4 et aux groupes PFPF.</p>	- CALACS	- Personnel enseignant de la Polyvalente - Travailleur social scolaire		X	X		
<p>Activités structurantes :</p> <p>✓ Offrir des ateliers sur la problématique ayant pour objectifs de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibiliser et éveiller la population étudiante à la réalité actuelle de notre communauté face à la problématique des agressions à caractère sexuel. • Développer une compréhension commune de la problématique des agressions sexuelles. • Mieux comprendre les réactions des victimes suite à l'agression qu'elles ont subie. • Jeter un regard collectif sur tout ce qui entoure les mythes et préjugés face à la problématique des agressions à caractère sexuel. • Outiller les proches en développant des attitudes adéquates et sécurisantes pour les victimes. 	- CALACS	- Personnel enseignant de la Polyvalente - Travailleur social scolaire		X	X		

Consolidation et développement d'activités de prévention et de sensibilisation sur l'hypersexualisation des jeunes.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités à offrir à la population : ✓ Appliquer un programme de sensibilisation sur l'hypersexualisation destiné à la population étudiante du niveau secondaire	- CALACS	- Personnel enseignant de la Polyvalente		X	X		
Activités structurantes : ✓ Offrir aux élèves de secondaire 2, un atelier portant sur l'image corporelle ayant pour objectifs de : <ul style="list-style-type: none"> Sensibiliser les jeunes à l'image négative et stéréotypée des femmes véhiculée par les médias s'adressant aux jeunes filles Développer des aptitudes d'analyse critique Favoriser l'estime de soi ✓ Offrir aux élèves de secondaire 3, un atelier portant sur les stéréotypes et les médias ayant pour objectifs de : <ul style="list-style-type: none"> Faire comprendre aux étudiants le concept de stéréotype Isoler les stéréotypes de rôle sexuel Établir des liens entre stéréotypes et agressions sexuelles Prendre conscience des conséquences qu'exercent les stéréotypes sur les comportements en général et plus particulièrement sur les comportements amoureux et sexuels Repérer et analyser les stéréotypes présents dans les médias Réfléchir sur ses propres valeurs et ce qui motivent nos choix personnels ✓ Offrir aux élèves de secondaire 5, un atelier portant sur la pornographie, la cyberpornographie et les médias ayant pour objectifs de : <ul style="list-style-type: none"> Faire prendre conscience de la quantité d'images sexuelles facilement accessibles Faire connaître les risques liés à la consommation de pornographie Repérer dans les médias l'invasion de la « culture porno » Amener les jeunes à acquérir un sens critique à l'égard de la pornographie sur internet Sensibiliser à une utilisation responsable d'internet 	- CALACS - CALACS	- Personnel enseignant de la Polyvalente - Personnel enseignant de la Polyvalente		X X	X X		
(Suite page suivante)							

Consolidation et développement d'activités de prévention et de sensibilisation sur l'hypersexualisation des jeunes. (suite)

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités à offrir à la population :</p> <p>✓ Appliquer un programme de sensibilisation sur l'hypersexualisation destiné aux parents et à la population en général</p>	- CALACS	<p>- Autres organismes communautaires</p> <p>- Entreprises du milieu</p> <p>- Professionnels du milieu</p> <p>- Tables de concertation locales</p>		X	X		
<p>Activités structurantes :</p> <p>✓ Offrir un atelier aux adultes de conscientisation sur les enjeux de l'hypersexualisation de même qu'à ses effets sur les enfants et les adolescents, en ciblant les objectifs suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permettre de se familiariser avec le phénomène de l'hypersexualisation et ses principaux concepts • Comprendre l'origine du phénomène, son incarnation et ses conséquences sur les enfants • Sensibiliser sur les messages sexistes véhiculés dans les médias, la publicité et les revues pour adolescentes • Sensibiliser sur les stratégies marketing utilisés par les industries de la beauté et de l'image • Apporter des pistes de solution pour intervenir avec les enfants et les adolescents. 	- CALACS	<p>- Autres organismes communautaires</p> <p>- Entreprises du milieu</p> <p>- Professionnels du milieu</p> <p>- Tables de concertation locales</p>		X	X		

Domaine 2 : Les habitudes de vie et les maladies chroniques

Plusieurs facteurs sont associés au développement ou à l'aggravation des maladies chroniques. Parmi les facteurs se trouvent certes les habitudes de vie, mais aussi les conditions de vie des individus, les contextes et environnements dans lesquels ils évoluent ainsi que la capacité à détecter précocement ces maladies, tous des facteurs sur lesquels il faudra continuer à agir en prévention au cours des prochaines années. Ainsi, le domaine des habitudes de vie et des maladies chroniques regroupe les interventions et activités ayant trait essentiellement à la promotion de saines habitudes de vie et au dépistage des maladies chroniques de manière à :

Augmenter la proportion de la population gaspésienne et madelinienne qui a de saines habitudes de vie et réduire l'incidence, la mortalité et la morbidité des maladies chroniques suivantes : maladies cardiovasculaires, cancers, asthme, maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC), diabète, obésité, ostéoporose et maladies buccodentaires.

Plus précisément, les objectifs sociosanitaires à atteindre à l'échelle régionale en lien avec ce domaine sont :

Les objectifs régionaux à atteindre

L'alimentation :

- Augmenter la proportion de personnes, notamment chez les enfants de 0 à 5 ans, qui rencontrent les recommandations du *Guide alimentaire canadien* concernant la consommation des quatre groupes d'aliments.**
- Augmenter de 5 % la proportion de personnes qui consomment au moins cinq portions de fruits et légumes quotidiennement.
- Réduire l'apport quotidien moyen de sodium sous 3 350 mg pour atteindre l'apport maximal tolérable selon l'âge.**
- Éviter que ne progresse au-delà de 4,3 % la proportion de personnes de 12 ans et plus vivant dans un ménage en situation d'insécurité alimentaire.

L'activité physique :

- Augmenter de 5 % la proportion de personnes de 12 ans et plus qui atteignent le niveau recommandé d'activité physique.

Le tabagisme :

- Réduire la proportion de fumeurs occasionnels et réguliers chez les jeunes du secondaire à 13 %** et la proportion de fumeurs réguliers chez les 15 ans et plus à 16 %.

L'hygiène buccodentaire :

- Améliorer les habitudes de vie relatives à l'hygiène buccodentaire chez les personnes de tous les groupes d'âge.

** Les objectifs suivis de deux astérisques sont des objectifs pour lesquels aucune donnée régionale n'est disponible pour mesurer leur atteinte. La DSP les a malgré cela retenus à l'échelle régionale dans son PAR 2009-2012, car la région y souscrita par la réalisation de certaines activités.

Les objectifs régionaux à atteindre (suite)

Les maladies cardiovasculaires :

- Réduire les taux de mortalité et de morbidité liés aux maladies cardiovasculaires.

Les cancers :

- Réduire le taux de mortalité par cancer du poumon.
- Réduire le taux de mortalité par cancer du sein chez les femmes.
- Réduire le taux de mortalité par cancer du col utérin chez les femmes de 25 à 64 ans.
- Réduire l'incidence et la mortalité associées au cancer colorectal.

L'asthme et les maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) :

- Réduire les taux de mortalité et de morbidité liées à l'asthme.
- Réduire les taux de mortalité et de morbidité liées à la MPOC.

Le diabète :

- Limiter l'augmentation de la prévalence du diabète chez la population âgée de 20 ans et plus à 30 %.*

L'obésité et l'embonpoint :

- Réduire la prévalence de l'obésité et la prévalence de l'embonpoint.

L'ostéoporose :

- Réduire la prévalence de l'ostéoporose chez les personnes de 65 ans et plus.**

Les maladies buccodentaires :

- Réduire de 40 % le nombre moyen de faces dentaires cariées, absentes ou obturées chez les jeunes de moins de 18 ans.**
- Réduire la prévalence des maladies parodontales (gingivite et maladies parodontales destructives) chez les personnes de 18 ans et plus.**

* Les objectifs suivis d'un astérisque sont des objectifs nationaux auxquels la DSP et les CSSS souscriront par leurs activités.

** Les objectifs suivis de deux astérisques sont des objectifs pour lesquels aucune donnée régionale n'est disponible pour mesurer leur atteinte. La DSP les a malgré cela retenus à l'échelle régionale dans son PAR 2009-2012, car la région y souscrita par la réalisation de certaines activités.

Les habitudes de vie en général

Dans le cadre de l'approche École en santé, activités de promotion et de prévention axées sur l'acquisition de saines habitudes de vie (SHV) visant à la fois les individus et les environnements.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités à offrir à la population :</p> <p>✓ Réaliser des activités éducatives et des situations d'apprentissage sur les saines habitudes de vie (SHV) en tenant compte des pratiques reconnues efficaces et de l'approche ÉES, et ce, auprès des jeunes, de leur famille, de l'école et de la communauté. Par exemple :</p> <p>En alimentation : Activités sur le Guide alimentaire canadien, l'importance du déjeuner, la saine alimentation à coût raisonnable, les habiletés culinaires de base et la manipulation d'aliments.</p> <p>En tabagisme : Activités dans le cadre des campagnes nationales de sensibilisation aux méfaits du tabac ou du programme <i>Gang allumée pour une vie sans fumée</i>.</p> <p>En hygiène buccodentaire : Messages éducatifs sur la santé buccodentaire auprès des jeunes.</p> <p>(Suite page suivante)</p>	<p>- Infirmière scolaire de la Polyvalente</p> <p>- Infirmières scolaires du primaire</p> <p>- Infirmières scolaires</p> <p>- Hygiéniste dentaire</p>	<p>- Directions des écoles</p> <p>- Accompagnatrices ÉES</p> <p>- Hygiéniste dentaire</p> <p>- Enseignants</p> <p>- ARH dépend. 1^{re} ligne</p> <p>- Maisons des Jeunes</p> <p>- Gouv. scolaire secondaire (Min. de la Santé)</p> <p>- Infirmières scol.</p> <p>- Enseignants</p>	X	X			

Dans le cadre de l'approche École en santé, activités de promotion et de prévention axées sur l'acquisition de saines habitudes de vie (SHV) visant à la fois les individus et les environnements. (suite 1)

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités structurantes générales :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Assurer un accompagnement à toutes les écoles qui ont choisi de réaliser, dans le cadre de ÉES, des activités de promotion et de prévention axées sur l'acquisition de SHV. ✓ Établir des liens avec la communauté pour favoriser des environnements favorables aux SHV. ✓ Sensibiliser l'équipe d'intervention scolaire à l'importance des SHV en milieu scolaire. <p>Activité structurante en alimentation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Soutenir, aux plans professionnel et technique, les écoles lors de l'élaboration ou de l'application d'une politique-cadre sur les SHV (volet alimentation). <p>Activités structurantes en activité physique :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Soutenir, aux plans professionnel et technique, les écoles lors de l'élaboration ou de l'application d'une politique-cadre sur les SHV (volet activité physique). ✓ Participer à la réalisation de l'inventaire fait par la DSP et portant sur les activités réalisées par le CSSS en matière de promotion de l'activité physique en milieu scolaire et des ressources dont il dispose en ce domaine (CONDITIONNEL À LA RÉALISATION DE L'INVENTAIRE PAR LA DSP) <p>(Suite page suivante)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagnatrices ÉES - Infirmières scolaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Personnel enseignant - Directions des écoles - Hygiéniste dentaire - Infirmières scol. - Conseil d'établissement - Travailleurs sociaux - Accompagnatrices ÉES - Personnel de la CSÎ - Infirmières scol. - Travailleurs sociaux - Personnel enseignant en éduc. physique - Comité prév. MSSS/MÉLS 	X	X			X
			X	X			X
				X			X
				X			X
				X			X
			X	X			X
			X	X			X

Dans le cadre de l'approche École en santé, activités de promotion et de prévention axées sur l'acquisition de saines habitudes de vie (SHV) visant à la fois les individus et les environnements. (suite 2)

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activité structurante en hygiène buccodentaire :</p> <p>✓ Sensibiliser et soutenir les accompagnateurs ÉES à l'importance d'intégrer des messages éducatifs sur la santé buccodentaire.</p>	- Hygiéniste dentaire	- Infirmières scol. - Personnel scolaire	X	X X			X
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▫ Appropriation de la politique-cadre sur les SHV (volet activité physique) par le personnel œuvrant dans le milieu scolaire (CSSS et CSÎ) ▫ Désigner un intervenant-pivot ou responsable de la politique au CSSS et en milieu scolaire. ▫ Établir une politique locale dans le milieu scolaire en lien avec le volet activité physique. 							

Sensibilisation et soutien des milieux de travail à promouvoir et à favoriser l'acquisition de saines habitudes de vie auprès de leurs employés.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités à offrir à la population (aux milieux de travail) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Au besoin et selon les intérêts particuliers de chaque milieu, offrir des activités d'information et/ou créer des situations d'apprentissage sur les saines habitudes de vie pour les employés des milieux de travail qui en font la demande. ✓ Faire connaître aux fumeurs les services de cessation tabagique : centre d'abandon, ligne téléphonique sans frais, sites Internet pour les adultes (jarrete.qc.ca), remboursement des aides de remplacement de la nicotine, ordonnance collective en cessation. 	<ul style="list-style-type: none"> - Inf. santé au travail (CLSC) - Inf. serv. santé courants (CAT) 	<ul style="list-style-type: none"> - Nutritionniste - Inf. SPI - Inf. scolaires - Inf. USF et GMF - Md gén. et spéc. - Pharmaciens - Intervenants dépendances 					X
<p>Activités structurantes générales :</p> <p>CONDITIONNEL À L'OBTENTION DE FINANCEMENT</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Soutenir les milieux de travail dans le déploiement de l'approche 0-5-30 COMBINAISON PRÉVENTION par le biais d'actions environnementales (ex. : soutien à la modification du contenu des machines distributrices pour favoriser la saine alimentation chez les employés dans leur milieu de travail, soutien à l'implantation d'une politique favorisant le non-usage du tabac et la cessation tabagique) et leur fournir les outils du programme. ✓ Implanter l'approche 0-5-30 dans toutes les installations du CSSS pour les employés. <p>(suite page suivante)</p>	<p>En attente de financement pour un intervenant.</p> <p>À déterminer ultérieurement.</p>						

Sensibilisation et soutien des milieux de travail à promouvoir et à favoriser l'acquisition de saines habitudes de vie auprès de leurs employés. (suite)

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activité structurante en alimentation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Soutenir les milieux de travail qui souhaitent implanter une politique alimentaire en leur faisant connaître les meilleures pratiques et les outils existants pour évaluer l'offre alimentaire actuelle et en planifiant des activités éducationnelles au besoin. <p>Activité structurante en activité physique :</p> <p>CONDITIONNEL À LA RÉALISATION DE L'INVENTAIRE PAR LA DSP</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Participer à la réalisation de l'inventaire fait par la DSP et portant sur les activités réalisées par le CSSS en matière de promotion de l'activité physique en milieu de travail et des ressources dont il dispose en ce domaine. 	<p>Pas d'infirmière disponible des services de santé courants ni de nutritionniste en services généraux</p> <p>À déterminer ultérieurement</p>						
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <p>Actuellement, les infirmières des services de santé courants ne peuvent pas se libérer de leurs tâches pour répondre aux demandes des différents milieux de travail. L'infirmière en santé au travail du CLSC n'a pas ce mandat.</p>							

Sensibilisation et soutien aux municipalités à la création d'environnements propices aux saines habitudes de vie.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités à offrir à la population (aux municipalités) :</p> <p>✓ Sensibiliser les municipalités à l'importance d'une saine alimentation et du non-usage du tabac ainsi qu'aux mesures qu'elles peuvent prendre pour favoriser ces saines habitudes de vie au sein de leur population. Par exemple :</p> <p>En alimentation : Offrir des aliments sains dans les aréna et les terrains de jeux conformément à la politique alimentaire préalablement définie.</p> <p>En tabagisme : Afficher la réglementation sur le non-usage du tabac.</p>	<p>- Chef de programmes services généraux - Organisatrice commun. - Nutritionniste</p> <p>Pas d'intervenant identifié</p>	- Municipalité			X	X	
<p>Activité structurante en alimentation :</p> <p>✓ Soutenir les partenaires locaux dans la mise en œuvre de politiques alimentaires en offrant une expertise en nutrition pour évaluer l'offre alimentaire actuelle et proposer des alternatives acceptables.</p> <p>Activité structurante en tabagisme :</p> <p>✓ Soutenir les municipalités dans l'application et le respect de la réglementation.</p> <p>Activité structurante en activité physique :</p> <p>✓ Participer à la réalisation de l'inventaire fait par la DSP et portant sur les activités réalisées par le CSSS auprès des municipalités pour la création d'environnements propices à l'activité physique et des ressources dont il dispose en ce domaine.</p>	<p>Pas d'intervenant identifié.</p> <p>Pas d'intervenant</p> <p>-Organisatrice commun.</p>	- Municipalité	X	X		X	
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <p>Le CSSS participe au programme « Les Îles en forme et en santé » avec la Municipalité. Un plan d'action a été élaboré. La nutritionniste a fait des interventions auprès des jeunes joueurs de hockey sur l'importance pour la nutrition et l'hydratation. Il est cependant très difficile de libérer la nutritionniste pour ce type d'activité. Le CSSS travaille actuellement sur sa politique alimentaire à l'interne et avec le CHSLD.</p>							

L'alimentation

Soutien au développement ou à la consolidation d'initiatives concertées qui agissent sur les déterminants de la sécurité alimentaire, par exemple l'accès économique et physique à une quantité suffisante d'aliments sains.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités structurantes : ✓ Soutenir, au besoin, les organismes communautaires offrant des services en matière de sécurité alimentaire à la population. ✓ Référer la clientèle vers les services de sécurité alimentaire dont elle a besoin.	- Organismes commun. - Inf. SPI - Intervenants sociaux	- Entraide communautaire - Cuisines collectives				X	X
Activité de santé publique à réaliser par les organismes communautaires offrant des services en matière de sécurité alimentaire : ✓ Offrir des services en matière de sécurité alimentaire : dépannage alimentaire, cuisines collectives, jardins collectifs. (Ces services visent à permettre aux personnes à faible revenu d'avoir accès à une quantité suffisante d'aliments sains, d'améliorer leurs conditions de vie et leur pouvoir d'achat, d'avoir accès à de l'information simple et fiable pour faire des choix éclairés, d'acquérir et d'accroître leur autonomie et leurs compétences personnelles, familiales et sociales.)							
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Il n'y a pas de lien établi entre les 2 nutritionnistes et les organismes communautaires; serait à développer.							

Soutien à l'implantation d'un programme visant une saine gestion du poids par une prise de décision éclairée sur le choix de maigrir, et ce, dans le cadre d'une démarche de groupe pour adultes (programme comme celui *Choisir de maigrir ?*).

Résultat attendu : D'ici 2012, implanter ce type de programme sur le territoire du CSSS.							
Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			<i>Planif</i>	<i>Concer</i>	<i>Référ</i>	<i>Servic</i>	<i>Autres</i>
Activité à offrir à la population : ✓ Offrir ce type de programme sur le territoire du CSSS.	- Nutritionniste du CLSC - Intervenante sociale	- Organisme communautaire			X		
Activités structurantes : ✓ Documenter les besoins de financement en vue d'offrir le programme et faire connaître ceux-ci à la DSP. ✓ Libérer le personnel pour participer aux formations.	- Chef de programmes services généraux						
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Difficulté pour l'application du programme car aux Îles, les gens se connaissent trop. 14 rencontres de 3 heures faites dont 1 journée complète. Séance à refaire en août 2011.							

Promotion et soutien du counselling en faveur d'une saine alimentation.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			<i>Planif</i>	<i>Concer</i>	<i>Référ</i>	<i>Servic</i>	<i>Autres</i>
Activité à offrir à la population (par les cliniciens de 1^{re} ligne) : ✓ Offrir un counselling en faveur d'une saine alimentation.	- Nutritionniste	- Omnipraticiens - Inf. serv. santé courants - Professionnels du CH			X X X		
Activités structurantes : ✓ Faire connaître aux cliniciens de 1 ^{re} ligne du territoire les formations sur le counselling et favoriser leur participation. ✓ Assurer un suivi auprès des cliniciens responsables de l'application de cette PCP.	- Nutritionniste - Nutritionniste	- Omnipraticiens - Inf. serv. santé courants - Professionnels du CH			X X X		
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : La nutritionniste fait des liens avec les cliniciens de 1 ^{re} ligne surtout pour la clientèle diabétique (collecte de données, plan d'action, etc.)							

Campagne nationale de communication sur la saine alimentation.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS CONDITIONNEL A LA RÉALISATION DE CAMPAGNES NATIONALES	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			<i>Planif</i>	<i>Concer</i>	<i>Référ</i>	<i>Servic</i>	<i>Autres</i>
Activité à offrir à la population : ✓ À déterminer selon les campagnes de communication initiées par le MSSS.	- Nutritionniste - Inf. serv. santé courants						
Activité structurante : ✓ Coordonner, au besoin, les campagnes de communication au niveau local.	- Nutritionniste - Inf. serv. santé courants						
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Intervention locale de sensibilisation sur la consommation de sel. D'autres intervenants pourraient être ciblés selon la sollicitation du MSSS; à déterminer ultérieurement.							

L'activité physique

Soutien des communautés et de divers milieux à la création de groupes d'activités physiques pour les aînés pour favoriser l'accès à des activités physiques.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activité à offrir à la population : ✓ Orienter les participants au programme PIED vers les clubs des 50 ans et plus ayant des activités <i>Viactive</i> .	- Chef de programme SAD - Ergothérapeute - Chef d'équipe AFS - Tech. réadapt. physique - Organisatrice communautaire	- Centre d'action bénévole - CAD L'Essentiel - Infirmière - Centre de jour - Travailleurs sociaux	X	X	X		
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Les ressources financières du CSSS ne nous permettent pas d'offrir le programme pour l'instant.							

Promotion et soutien de la recommandation d'une pratique régulière d'activités physiques.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activité à offrir à la population (par les cliniciens du CSSS) : ✓ Offrir un counselling sur la pratique régulière d'activités physiques adaptées à la condition des personnes rencontrées par les cliniciens.							
Activité structurante : ✓ Soutenir les cliniciens du CSSS dans l'intégration de cette pratique clinique préventive dans leur pratique courante.							
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Pas d'intervenant désigné, mais pour certaines clientèles spécifiques, des interventions sont effectuées par l'infirmière des services de santé courants et celle du GMF. (Ex. : diabétiques)							

Campagne nationale de communication sur la pratique régulière d'activités physiques.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS CONDITIONNEL A LA RÉALISATION DE CAMPAGNES NATIONALES	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			<i>Planif</i>	<i>Concer</i>	<i>Référ</i>	<i>Servic</i>	<i>Autres</i>
Activité à offrir à la population : ✓ Diffuser les articles promotionnels et l'information sur les campagnes à la clientèle du CSSS.	À déterminer ultérieurement						
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Aucun intervenant au CSSS n'est responsable de la promotion et information en lien avec l'activité physique.							

Le tabagisme

Services de counselling et de soutien concernant l'arrêt tabagique par les services « J'arrête » : ligne téléphonique, site Internet et centres d'abandon du tabagisme.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités à offrir à la population :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Dispenser les services de counselling et de soutien tabagique à la personne inscrite au centre d'abandon du tabagisme (CAT), soit en individuel ou en groupe. ✓ Fournir l'information et distribuer la documentation à toute personne souhaitant de l'information sur le tabagisme. ✓ Fournir l'ordonnance collective aux fumeurs qui n'ont pas de médecin traitant et qui souhaitent cesser en ayant recours à une thérapie de remplacement de la nicotine : timbres ou gommes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Infirmière CAT - Infirmière CAT - Infirmière CAT 	<ul style="list-style-type: none"> - Inf. SPI - Inf. scolaires - Md. gén. et spéc. - Pharmaciens - Intervenants dépendances 			X		
<p>Activités structurantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Assurer la gestion du budget alloué pour le CAT. ✓ Favoriser la formation continue des intervenantes CAT. ✓ Faire la promotion des services offerts par les CAT tant à l'interne du CSSS qu'auprès des partenaires du milieu, ainsi que la promotion des services offerts au niveau provincial (ligne sans frais, site Internet pour les adultes et les jeunes). 	<ul style="list-style-type: none"> - Chef de programmes - Chef de programmes - Infirmière CAT 	<ul style="list-style-type: none"> - DSA - Comptabilité - Inf. SPI - Inf. scolaires - Inf. USF et GMF - Md gén. et spéc. - Pharmaciens - Intervenants dépendances - Organismes communautaires - Maisons des jeunes 					X X X X X X X X
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p>							

Promotion et soutien du counselling concernant l'abandon du tabagisme.

Résultat attendu : D'ici 2012, tous les professionnels des CSSS qui reçoivent de la clientèle auront reçu une session de sensibilisation sur le counselling bref concernant l'abandon du tabagisme

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activité à offrir à la population (par les professionnels des CSSS) :</p> <p>✓ Planifier et offrir des sessions de sensibilisation au counselling bref en cessation tabagique à tous les professionnels du CSSS en contact avec la clientèle en vue de diriger les fumeurs au CAT.</p>	- Infirmière CAT	- Inf. SPI - Inf. scolaires - Inf. USF et GMF - Md gén. et spéc. - Pharmaciens CSSS - Médecins - Intervenants dépendances - Membres du CM			X X X X		
<p>Activité structurante :</p> <p>✓ Intégrer le counselling bref en tabagisme dans leur pratique clinique et diriger les fumeurs qui souhaitent cesser de fumer vers les ressources du CAT.</p>	- Infirmière CAT	- Inf. SPI - Inf. scolaires - Inf. USF et GMF - Md gén. et spéc. - Pharmaciens CSSS - Médecins - Intervenants dépendances - Membres du CM		X X X X			
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <p>Prévoir intégrer un projet de midi-clinique avec les membres du conseil multidisciplinaire (CM). De la même façon, approcher le CII pour une conférence sous forme de midi-clinique regroupant les infirmières de toutes les installations du CSSS.</p>							

Campagne nationale de communication sur le non-usage du tabac.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue					
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres	
<p>Activités à offrir à la population par les professionnels des CSSS :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Réaliser des activités de sensibilisation et d'éducation visant à rejoindre les fumeurs au regard de la cessation tabagique et la population en général sur les méfaits de la fumée secondaire (ex. : distribution de matériel promotionnel, kiosques d'information, chroniques à la radio locale ou dans les journaux locaux, bulletin d'information aux employés des entreprises). ✓ Mettre à la disposition de la population toute l'information pertinente au non-usage du tabac, à la promotion des environnements sans fumée et à la promotion des CAT. 	<ul style="list-style-type: none"> - Inf. serv. santé courants - Inf. serv. santé courants 	<ul style="list-style-type: none"> - ARH, dépend. 1^{re} ligne - Clin. dentaires - Clin. médicales - Radio commun. - Le Radar - Organismes communautaires - Pharmacies 		X	X			
<p>Activités structurantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Planifier la réalisation de campagnes locales de communication sur le non-usage du tabac en se servant des outils produits par les partenaires au national, notamment à l'automne pour <i>Famille sans fumée</i>, en décembre pour le <i>Défi j'arrête j'y gagne</i>, et en janvier pour la <i>Semaine pour un avenir sans fumée</i>. <p>(Suite page suivante)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Inf. serv. santé courants 	<ul style="list-style-type: none"> - Clin. dentaires - Clin. médicales - Radio commun. - Le Radar - Organismes communautaires - Pharmacies - Infirmières scol. - Comité de prévention toxico (partenaires jeunesse) - Comité promotion/prévention MSSS/MÉLS 		X		X		X

Campagne nationale de communication sur le non-usage du tabac. (suite)

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités structurantes : (suite)</p> <p>✓ Commander le matériel pertinent à la sensibilisation et à la cessation du tabagisme et assurer l’approvisionnement des présentoirs des salles d’attente des installations du CSSS, de même que des salles d’attente des cliniques des médecins, des dentistes, des pharmaciens et des autres professionnels du territoire.</p>	- Inf. serv. santé courants	- ARH, dépend. 1 ^{re} ligne	X	X			
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l’activité à l’échelle locale (s’il y a lieu) : Établir un mécanisme de concertation entre l’infirmière des services de santé courants et le milieu scolaire.</p>							

La santé dentaire

Application d'agents de scellement dentaire en milieu scolaire auprès des élèves du primaire présentant un risque de carie dentaire.

Résultat attendu : D'ici 2012, que 90 % des enfants de 2 ^e année du primaire à risque de carie et ayant un besoin d'agents de scellement bénéficient de la mesure sur les premières molaires permanentes							
Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			<i>Planif</i>	<i>Concer</i>	<i>Référ</i>	<i>Servic</i>	<i>Autres</i>
Activités à offrir à la population : ✓ Informer les parents concernés et obtenir leur autorisation. ✓ Planifier les examens de sélection avec le dentiste et l'enseignant. ✓ Appliquer les agents de scellement auprès des élèves de 2 ^e année classés à risque et répondant au critère de sélection*.	- Hygiéniste dentaire	- Enseignants - Infirmières scol.		X	X		
Activités structurantes : ✓ Informer les commissions scolaires, les écoles et les enseignants de l'implantation de cette mesure préventive en milieu scolaire. ✓ S'assurer de la disposition d'un local adéquat avec le personnel de l'école. ✓ Assurer le transport de l'équipement et du matériel dentaire entre les CSSS.	- Hygiéniste dentaire - Chef de programmes (entente) - Entente CSSS/CSÎ	- CSÎ - Direction des services éducatifs		X	X		
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : 1. Structurer le transport et le déplacement de l'équipement requis pour l'application des scellants : calendrier annuel par école pour dépistage et application de scellants (2 fois/année dans chaque école). Entente à vérifier avec commissionnaire du CSSS. 2. Le programme d'application d'agents de scellants dentaires sera implanté dans une ou deux écoles pour tous les élèves primaires en 2010-2011. 3. Le programme sera réévalué avec la dentiste-conseil de la Santé publique.							

* Les élèves de 3^e, 4^e, 5^e et 6^e année pourront bénéficier de cette mesure si le nombre d'élèves de 2^e année sélectionnés le permet.

Suivi préventif individualisé en milieu scolaire afin que les enfants de la maternelle à la 3^e année qui répondent aux critères concernant le risque de carie dentaire puissent bénéficier de deux applications topiques de fluorure par année et participer à des activités d'éducation à la santé buccodentaire.

Résultat attendu : D'ici 2012, que 90 % des élèves de la maternelle à la 3 ^e année à risque élevé de carie bénéficient d'un suivi préventif individualisé comprenant deux applications topiques de fluorure par année, de la maternelle à la 3 ^e année, et des activités d'éducation à la santé buccodentaire							
Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités à offrir à la population :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tenir des rencontres de groupe avec tous les enfants (à risque ou non) pour promouvoir la santé dentaire. ✓ Faire le dépistage systématique du besoin évident de traitement (BÉT). ✓ Faire deux suivis individualisés auprès des enfants à risque : une application topique de fluorure deux fois par année, instruction d'hygiène et promotion d'une saine alimentation. ✓ Informer les parents des résultats du BÉT et du suivi individuel de leur enfant. 	<p>- Hygiéniste dentaire</p> <p>- Hygiéniste dentaire</p> <p style="text-align: center;">Idem</p> <p style="text-align: center;">Idem</p>	<p>- animateur du service 4 ans</p> <p>- Directions/écoles</p> <p>- Personnel enseignant maternelle à 3^e année</p> <p>- Infirmières scol.</p>	X	X			X
<p>Activité structurante :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Fournir annuellement à la DSP un bilan local de l'état de santé buccodentaire des élèves participant au programme de dépistage et de suivi de la maternelle à la 3^e année au plus tard le 30 juin de chaque année. 	<p>- Hygiéniste dentaire</p>	<p>- Pilote I-CLSC</p>		X			
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <p>Structurer le transport, déplacement de l'équipement : Calendrier annuel des écoles du territoire – Entente avec le commissionnaire du CSSS pour le transport.</p>							

Promotion et soutien du counselling sur l'utilisation optimale de fluorure dans la prévention de la carie dentaire.

Résultats attendus : - D'ici 2012, que 80 % des cliniques de vaccination du CSSS fassent du counselling auprès des parents sur l'utilisation de dentifrice fluoré pour le brossage des dents de leurs enfants.
 - D'ici 2012, que 80 % des CPE et des garderies utilisent un dentifrice fluoré pour le brossage des dents des enfants.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activité à offrir à la population par les infirmières des cliniques de vaccination :</p> <p>✓ Lors des cliniques de vaccination, faire le counselling auprès des parents sur l'utilisation de dentifrice fluoré pour le brossage des dents de leurs enfants.</p> <p>Activité à offrir à la population par l'hygiéniste dentaire :</p> <p>✓ Sensibiliser les intervenants en CPE et en garderie sur l'importance d'utiliser un dentifrice fluoré pour le brossage des dents des enfants en milieu de garde.</p>	<p>-Infirmières SPI -Infirmières scolaires</p> <p>- Hygiéniste dentaire</p>	<p>-Hygiéniste dentaire</p> <p>- CPE</p>		X			
<p>Activités structurantes :</p> <p>✓ Encourager et soutenir les infirmières des cliniques de vaccination pour qu'elles intègrent, lors des cliniques, le counselling sur l'utilisation du fluorure.</p> <p>✓ Encourager et soutenir l'hygiéniste dentaire dans le counselling qu'elle fait auprès des intervenants des CPE et des garderies.</p>	<p>-Hygiéniste dentaire</p> <p>-Chef de programmes</p>	<p>-Santé publique</p>			X		
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <p>1. Distribution d'un dépliant sur la santé buccodentaire de l'enfant lors de la vaccination de 1 an – 3 ans.</p> <p>2. Activités ponctuelles de technique de brossage des dents à réaliser sur demande en CPE et à l'OCF l'Embellie.</p>							

Promotion et soutien du counselling concernant la consommation d'aliments cariogènes chez les personnes à risque élevé de carie dentaire.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activité à offrir à la population par les infirmières des cliniques de vaccination :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Lors des cliniques de vaccination, faire le counselling auprès des parents sur la consommation d'aliments non cariogènes. <p>Activités à offrir à la population par l'hygiéniste dentaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sensibiliser les intervenants en CPE et en garderie sur l'importance de contrôler la présence d'aliments de nature cariogène dans le milieu de garde. ✓ Sensibiliser les responsables de l'application de la politique-cadre (écoles primaires et secondaires) sur l'importance de contrôler la présence d'aliments de nature cariogène dans le milieu scolaire. 	<ul style="list-style-type: none"> -Infirmières SPI -Infirmières scolaires <ul style="list-style-type: none"> -Hygiéniste dentaire <ul style="list-style-type: none"> -Infirmières scolaires 	<ul style="list-style-type: none"> -Hygiéniste dentaire <ul style="list-style-type: none"> -Éducatrices et gestionnaires en milieu de garde <ul style="list-style-type: none"> - Service de garde en milieu scolaire - Nutritionniste - Personnel enseignant - Accompagnatrices « École en santé » 		X			
<p>Activités structurantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Encourager et soutenir les infirmières des cliniques de vaccination pour qu'elles intègrent, lors des cliniques, le counselling sur la consommation d'aliments non cariogènes. ✓ Encourager et soutenir l'hygiéniste dentaire dans le counselling qu'elle fait auprès des intervenants en CPE et en garderies et auprès des responsables de l'application de la politique-cadre. 	<ul style="list-style-type: none"> -Hygiéniste dentaire -Chef de programmes 	<ul style="list-style-type: none"> -Infirmière SPI - Nutritionniste -Équipe SIPPE 		X	X	X	
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Inclure activités de counselling sur demande en hygiène et santé buccodentaire <u>dans l'entente CLSC-CPE</u> et avec l'OCF L'Embellie.</p>							

Formation s'adressant aux médecins et aux infirmières sur l'impact des maladies parodontales sur la santé.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Service	Autres
Activité structurante : ✓ Fournir le soutien logistique à la DSP pour la mise en œuvre de la formation auprès des intervenants de leur territoire.	- Chef de programmes concerné	-Hygiéniste dentaire -Direction des services prof. -Direction soins inf.	X X X	X X X			
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : <u>Enjeu :</u> Peu de budget alloué pour la formation et déplacements de l'hygiéniste dentaire à l'extérieur (1 rencontre régionale annuelle accordée).							

Campagne nationale de communication sur l'acquisition de saines habitudes de vie en santé buccodentaire.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Service	Autres
CONDITIONNEL A LA RÉALISATION DE CAMPAGNES NATIONALES							
Activité à offrir à la population : ✓ Mettre en œuvre auprès des populations ciblées les activités de promotion ou d'information proposées par les premiers responsables au national.	-Hygiéniste dentaire	- Services de santé courants - Dentistes	X	X			X X
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :							

Intégration, dans les SIPPE, d'activités portant sur la santé buccodentaire des parents et des enfants.

Résultat attendu : D'ici 2012, que 75 % des familles participant aux SIPPE reçoivent de l'information sur la santé buccodentaire des parents et de l'enfant.							
Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			<i>Planif</i>	<i>Concer</i>	<i>Référ</i>	<i>Servic</i>	<i>Autres</i>
Activité à offrir à la population : ✓ Lors des rencontres à domicile en pré et postnatal, informer les parents sur la santé buccodentaire.	- Intervenante SIPPE	- Infirmière SPI - Hygiéniste dentaire		X X			X
Activité structurante : ✓ Sensibiliser les intervenantes pivot des SIPPE à l'importance d'intégrer le thème de la santé buccodentaire lors de leurs rencontres avec les parents (individuelles ou de groupe) et les soutenir en ce sens.	- Hygiéniste dentaire	- Infirmière SPI - Intervenante SIPPE - Infirmière périnatalité		X X X			X X X
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :							

Réalisation d'une étude épidémiologique sur la condition buccodentaire des résidents en CHSLD de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			<i>Planif</i>	<i>Concer</i>	<i>Référ</i>	<i>Servic</i>	<i>Autres</i>
CONDITIONNEL À LA RÉALISATION DE L'ÉTUDE PAR LA DSP							
Activité structurante : ✓ Soutenir, au plan logistique, la DSP dans la collecte de données.	- Chef de programmes - Infirmières - Assistantes au supérieur immédiat (ASI)	- Direction de programmes - DSP (outils et procédures de collecte de données)	X	X			
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :							

Les maladies chroniques

Promotion et soutien du dépistage du cancer du sein chez les femmes de 50 à 69 ans (par le PQDCS) et de la prise en charge des femmes positives jusqu'au diagnostic.

Résultats attendus : - Participation de 60 % des femmes de 50 à 69 ans - Délai de 30 jours ou moins pour la prise de rendez-vous - Délai de résultat de moins de 30 jours dans 95 % des cas - Atteinte des autres normes et orientations nationales du PQDCS							
Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités à offrir à la population : ✓ Assurer la prise de rendez-vous. ✓ Faire les examens de dépistage. ✓ Envoyer les résultats aux médecins. ✓ Faire les examens diagnostics.	- Imagerie médicale - Imagerie médicale - Imagerie médicale - Imagerie médicale	- Omnipraticiens - Omnipraticiens - Omnipraticiens - Omnipraticiens		X			
Activités structurantes : ✓ Maintenir l'agrément (répondre aux normes de l'agrément). ✓ Prendre les rendez-vous jusqu'à 12 mois d'avance.	- Imagerie médicale - Imagerie médicale	- Génie biomédical (GBM) - Omnipraticiens		X			X
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Au CSSS des Îles, nous avons reçu l'agrément pour le dépistage du cancer du sein en mai 2010. Le délai de résultat pour les cas non suspects dépasse 30 jours à cause du départ de la radiologue en juillet 2010. Lien d'interprétation pour les examens digitaux à distance pour les cas priorités avec Rivière-du Loup.							

Promotion et soutien du dépistage du cancer du col utérin (par le test de Papanicolaou).

Résultat attendu : Augmentation du volume de tests de Pap réalisés à l'intention des femmes de la région et dans tous les territoires de CSSS (conditionnel à la disponibilité des données).							
Activités de santé publique à réaliser par le CSSS CONDITIONNEL	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activité à offrir à la population : ✓ Le cas échéant, offrir le service de dépistage (au CLSC).	Non disponible au CLSC Médecins du GMF des Îles au CH.	- Médecins résidents du GMF - Guichet d'accès			X	X	
Activité structurante : ✓ Estimer le volume de services.	- Secrétariat du GMF					X	
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Au CSSS des Îles : instauration de cliniques de dépistage du cancer du col utérin (de cytologies) par les médecins du GMF et en collaboration avec les médecins résidents et le guichet d'accès pour la clientèle orpheline. En 2009, environ 150 femmes ont été dépistées par ces cliniques. Les cliniques se poursuivent en 2010 (1 à 2 par mois).							

Promotion et soutien du dépistage du cancer colorectal.

Résultat attendu : Augmentation du volume de coloscopies effectuées dans la région							
Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activité à offrir à la population : ✓ Le cas échéant, offrir la coloscopie de dépistage.	-Imagerie médicale	- Unité d'un jour - Salle d'opération - Omnipraticiens - Spécialistes			X	X	
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Les coloscopies de dépistage du cancer colorectal se font en fonction de la disponibilité du spécialiste et des salles d'examen (données non disponibles).							

Promotion et soutien du dépistage de l'ostéoporose.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activité à offrir à la population : ✓ Implanter des protocoles de dépistage dans les centres qui disposent d'un ostéodensitomètre.	-Ostéodensitomètre non disponible au CSSS des Îles	- Omnipraticiens			X		
Activité structurante : ✓ Développer un protocole de dépistage à proposer aux médecins de 1 ^{re} ligne, incluant notamment les critères de référence aux services de dépistage et l'évaluation du service.							
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Le dépistage de l'ostéoporose se fait à Québec selon les recommandations du médecin traitant; appareil non disponible aux CSSS des Îles.							

Domaine 3 :

Les traumatismes non intentionnels

Les traumatismes non intentionnels, appelés aussi blessures accidentelles, sont des lésions corporelles qui résultent d'accidents survenus sur les routes, hors route, à domicile ou durant des activités récréatives ou sportives. Ce troisième domaine rassemble les interventions et activités de santé publique visant la prévention des accidents eux-mêmes ou des blessures qui résultent des accidents, et ce, afin de :

Réduire la morbidité et la mortalité liées aux traumatismes non intentionnels (ou aux blessures accidentelles) chez la population gaspésienne et madelinienne.

Plus précisément, les objectifs sociosanitaires à atteindre à l'échelle régionale en lien avec ce domaine sont :

Les objectifs régionaux à atteindre

Les traumatismes chez les usagers du réseau routier et les usagers de véhicules hors route

- Réduire la mortalité et la morbidité chez les usagers du réseau routier.
- Réduire la mortalité et la morbidité chez les usagers de véhicules hors route.

Les chutes et les blessures à domicile

- Réduire la mortalité et la morbidité liées aux chutes et aux autres traumatismes à domicile, notamment chez les enfants de 0 à 5 ans et chez les personnes de 65 ans et plus.

Les traumatismes chez les usagers du réseau routier et les usagers de véhicules hors route

Activités d'information et de sensibilisation sur la sécurité auprès des usagers du réseau routier et des usagers de véhicules hors route.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS CONDITIONNEL A LA RÉALISATION DE CAMPAGNES NATIONALES	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			<i>Planif</i>	<i>Concer</i>	<i>Référ</i>	<i>Servic</i>	<i>Autres</i>
Activité à offrir à la population : ✓ Rendre disponible à la clientèle du territoire l'information portant sur les mesures sécuritaires réduisant le risque de traumatismes chez les usagers du réseau routier et les usagers de véhicules hors route.	- Représentant du CSSS à la Table de concertation (Direction concernée)	- Conférence régionale des élus (CRÉ) - Municipalité - Sûreté du Québec - Min. transports - CSSS des Îles - Clubs de VTT		X X X		X X	X
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Il existe une Table de concertation pour les VHR aux Îles-de-la-Madeleine. C'est la CRÉ (Conférence régionale des élus) qui est le porteur de dossier. Un premier mandat a été l'élaboration d'un règlement pour les véhicules hors route, qui est en application depuis l'été 2010 aux Îles, par la Municipalité et la Sûreté du Québec. Le prochain mandat est de travailler sur la circulation sur les chemins municipaux et les terrains privés. Les travaux de la Table sont actuellement suspendus mais devraient reprendre en 2011. Le guide de la DSP (novembre 2010) sur la sécurité des usagers de VHR pour la mise en œuvre d'interventions de sensibilisation et d'information a été envoyé à la CRÉ. Le CSSS des Îles participera à la Table de concertation à la reprise des travaux de la Table.							

Les chutes et les blessures à domicile

Implantation des mesures multifactorielles de prévention des chutes destinées aux personnes âgées à risque de chute – volet non personnalisé (ex. : programme PIED).

Résultat attendu : D'ici 2012, offrir le programme PIED au moins une fois par année sur le territoire du CSSS							
Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activité à offrir à la population : ✓ Offrir le programme PIED : <ul style="list-style-type: none"> ○ Séances d'exercices. ○ Capsules de prévention. ○ Au besoin, suivi des participants (ex. : Orienter les participants au programme vers les clubs de 50 ans et plus offrant des activités <i>Viactive</i>). 	- Technicienne en réadaptation	- Centre d'action bénévole - CAD L'Essentiel		X			
Activités structurantes : ✓ Promouvoir le programme auprès de la communauté. ✓ Gérer les inscriptions.	- Technicienne en réadaptation - Organisatrice commun.						
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Les ressources financières du CSSS ne nous permettent pas d'offrir le programme pour l'instant.							

Soutien à l'implantation de mesures multifactorielles de prévention des chutes destinées aux personnes âgées en perte d'autonomie qui ont déjà fait une chute – volet personnalisé (IMP).

Résultat attendu : D'ici 2012, mettre en place les activités structurantes et offrir les services préventifs à au moins un tiers de la clientèle admissible. ⁵							
Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			<i>Planif</i>	<i>Concer</i>	<i>Référ</i>	<i>Servic</i>	<i>Autres</i>
<p>Activités à offrir à la population : (selon le protocole ministériel IMP)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Repérer les aînés admissibles. ✓ Dépister les facteurs de risque. ✓ Évaluer de façon approfondie les risques. ✓ Intervenir (ex. : exercices, adaptation du domicile, suivi médical). ✓ Assurer le suivi (réévaluations) et référer au besoin. 	<ul style="list-style-type: none"> - Travailleurs sociaux - Infirmières SAD - Ergothérapeute - Travailleurs sociaux - Infirmières SAD - Ergothérapeute - Ergothérapeute - Médecins - Infirmières SAD - Ergothérapeute 	<ul style="list-style-type: none"> - Équipe soutien à domicile (SAD) - Équipe soutien à domicile (SAD) 	X	X			
<p>Activités structurantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Créer une structure de coordination des intervenants et des partenaires impliqués. ✓ Identifier les professionnels concernés. ✓ Mobiliser le personnel et les partenaires. ✓ Élaborer un plan de financement. 	<ul style="list-style-type: none"> - Chef de programme SAD 						
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Projet-pilote envisagé durant l'année financière 2012-2013.</p>							

⁵ On évalue entre 1,6 % et 4,2 % le pourcentage d'aînés rencontrant les critères d'admissibilité. En GÎM, cela correspond à 530 aînés en 2008. Le résultat attendu est donc de rejoindre 175 personnes.

Domaine 4 : Les maladies infectieuses

Nous regroupons dans ce domaine d'intervention l'ensemble des activités de santé publique visant à contribuer à :

Réduire la transmission des maladies infectieuses, notamment l'incidence des maladies évitables par l'immunisation, la progression de la transmission des ITSS et la transmission des infections nosocomiales dans les établissements de santé et de services sociaux de la région.

Plus précisément, les objectifs sociosanitaires à atteindre à l'échelle régionale en lien avec ce domaine sont :

Les objectifs régionaux à atteindre

Les maladies à déclaration obligatoire, les manifestations cliniques inhabituelles liées à la vaccination et les signalements :

- Réduire l'incidence des maladies entériques, particulièrement :
 - Les *E. Coli* 0157 producteurs de vérotoxine;
 - Les infections à *Salmonella enteritidis*.
- Réduire le taux d'incidence annuel de la tuberculose active à 2 pour 100 000 personnes.
- Réduire le nombre annuel de cas sporadiques de zoonoses.
- Réduire la progression de la résistance aux antimicrobiens en ce qui concerne :
 - Les infections à *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline;
 - Les infections nosocomiales;
 - Les infections à pneumocoque;
 - La tuberculose.
- Maintenir l'incidence moyenne annuelle des maladies infectieuses contractées à l'étranger.

Les objectifs régionaux à atteindre (suite)

Les maladies évitables par l'immunisation :

- Maintenir le nombre moyen de cas d'infections invasives à *Haemophilus influenzae* de type b sous le seuil de 5 par année chez les enfants de moins de 5 ans*.
- Maintenir à moins de 5 cas le nombre annuel moyen des infections invasives à méningocoque de sérogroupe C dans la population de 20 ans ou moins.
- Réduire de 60 % l'incidence moyenne annuelle des infections invasives à pneumocoque chez les enfants âgés de 6 mois à 2 ans.
- Maintenir à 0 l'incidence de l'infection rubéoleuse indigène au cours de la grossesse ainsi que la rubéole congénitale.
- Maintenir à 2 ou moins le nombre de cas indigènes d'hépatite B chez les enfants âgés de moins d'un an*.
- Maintenir le taux annuel d'hospitalisation pour influenza et pneumonie des personnes de 65 ans et plus sous le taux moyen de la période 1997-2002.
- Maintenir à 0 l'incidence annuelle de la diphtérie et de la poliomyélite en ce qui concerne les cas indigènes.
- Maintenir à moins d'un cas par cinq ans l'incidence du tétanos*.
- Maintenir à moins d'un cas par dix ans l'incidence de la rage*.
- Maintenir l'incidence moyenne annuelle de la rougeole et la rubéole sous le seuil d'élimination.
- Maintenir l'incidence annuelle des oreillons à moins de 5 % de l'incidence prévacinale.
- Maintenir à moins de 8 cas en moyenne par année le nombre de cas de coqueluche (soit une réduction d'au moins 50 % par rapport à la période 1987-2002).
- Maintenir à moins de 2,5 pour 100 000 personnes l'incidence moyenne annuelle des cas déclarés d'hépatite A.
- Maintenir à 1 pour 100 000 personnes ou moins l'incidence moyenne annuelle des cas déclarés d'hépatite B aiguë.
- Réduire de 40 % l'incidence annuelle des infections invasives à pneumocoque dans les groupes d'adultes admissibles à la vaccination.
- Réduire de 95 % le taux d'hospitalisation annuel pour varicelle.

Les infections transmissibles sexuellement et par le sang :

- Maintenir à moins de 2 le nombre annuel d'enfants nés au Québec et infectés par le VIH dans le cadre d'une transmission mère-enfant*.
- Réduire le nombre de nouveaux diagnostics d'infection par le VIH à moins de 550 par année et, plus précisément :
 - le nombre de nouveaux diagnostics chez les HARSAH à moins de 250 cas par année*;
 - le nombre de nouveaux diagnostics chez les personnes faisant usage de drogues par injection à moins de 45 cas par année*.
- Réduire l'incidence d'infection par le VIH à moins de 1,1 par 100 personnes-années chez les HARSAH et à moins de 2,7 par 100 personnes-années chez les personnes faisant usage de drogues par injection.
- Maintenir les taux d'incidence d'infections gonococciques à moins de 12 pour 100 000 personnes et, plus précisément :
 - à 0 les cas d'infections gonococciques chez les enfants de moins d'un an;
 - à moins de 35 par 100 000 chez les femmes âgées entre 15 et 24 ans;
 - à moins de 45 par 100 000 chez les hommes âgés de 20 à 39 ans.

* Les objectifs suivis d'un astérisque sont des objectifs nationaux auxquels la DSP et les CSSS souscriront par leurs activités.

Les objectifs régionaux à atteindre (suite)

Les infections transmissibles sexuellement et par le sang (suite) :

- Maintenir les taux d'incidence d'infections à *Chlamydia trachomatis* à moins de 120 par 100 000 personnes et, plus précisément :
 - à moins de 1000 par 100 000 chez les femmes âgées entre 15 et 24 ans;
 - à moins de 7 par 100 000 chez les enfants âgés de moins d'un an (infections oculaires, pulmonaires et génitales).
- Maintenir à 0 le nombre de cas de syphilis congénitale chez les enfants âgés de moins de 2 ans.
- Réduire à moins de 200 par année le nombre de cas de syphilis infectieuse, particulièrement chez les HARSAH*.
- Réduire l'incidence du VHC à moins de 23 par 100 personnes-années chez les personnes faisant usage de drogues par injection.
- Maintenir à moins de 20 cas par année le nombre de lymphogranulomatose vénérienne chez les HARSAH*.

Les infections nosocomiales :

- Réduire l'incidence des infections nosocomiales dans les établissements de santé et de services sociaux.

* Les objectifs suivis d'un astérisque sont des objectifs nationaux auxquels la DSP et les CSSS souscriront par leurs activités.

Les MADO, les manifestations cliniques inhabituelles liées à la vaccination et les signalements

Vigie sanitaire des menaces biologiques réelles ou appréhendées, incluant les maladies en émergence et les éclosions.

Application des lignes directrices pour assurer l'investigation des cas primaires, la prévention des cas secondaires et le contrôle des éclosions.

Diffusion aux populations ciblées des recommandations liées aux différents modes de transmission.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue					
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres	
<p>Activités à offrir à la population :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Effectuer les enquêtes épidémiologiques commandées par la DSP et lui transmettre les résultats. ✓ Effectuer les tests de dépistage (ex. : tuberculose) selon les recommandations de la DSP et lui transmettre les résultats. ✓ Administrer les vaccins et immunoglobulines aux contacts et aux cas index, selon les cas, en postexposition (ex. : rage, hépatite A, pneumocoque). ✓ Donner les renseignements pour éviter la propagation de l'infection aux personnes concernées. ✓ Évaluer et prescrire les chimioprophylaxies aux contacts retenus significatifs par la DSP (médecins). ✓ Collaborer avec la DSP à l'enquête dans les milieux comme les CPE, écoles, familles d'accueil et milieux de travail. ✓ Soutenir les milieux (ex. : CPE, écoles) pour les activités de prévention des infections transmissibles et dans les interventions en cas d'éclosion ou de menace appréhendée (ex. : rencontres, lettres, suivi). ✓ Contribuer à l'offre de service de la DSP lorsque le Plan de mobilisation est mis en action. <p>(suite page suivante)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Inf. serv. santé courants - Inf. serv. santé courants - Inf. serv. santé courants - Inf. serv. santé courants - Médecins du GMF - Inf. serv. santé courants - Inf. serv. santé courants - Chef de programmes 	<ul style="list-style-type: none"> -Inf .santé scolaire -Inf. SPI -Inf. SAD - Service de l'urgence -Inf. santé scolaire SPI, SAD, urgence - Médecins de l'urgence - Inf. en prév. des infections, inf. SAD, inf. scolaire, inf. en santé du travail -Inf . en prév. des infections, -Inf. SAD, inf. scol. - DSPHP 			X X X	X X X X	X X X	

Vigie sanitaire des menaces biologiques réelles ou appréhendées, incluant les maladies en émergence et les éclosions.
Application des lignes directrices pour assurer l'investigation des cas primaires, la prévention des cas secondaires et le contrôle des éclosions.
Diffusion aux populations ciblées des recommandations liées aux différents modes de transmission. (suite)

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités structurantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Signaler à la DSP les situations de menaces réelles ou appréhendées de risques infectieux. ✓ Offrir un service continu d'enquête et de suivi. ✓ S'assurer d'une formation adéquate des ressources humaines affectées aux enquêtes et aux interventions de prévention et protection. 	<ul style="list-style-type: none"> - Inf. serv. santé courants - Inf. serv. santé courants - Chef de programmes 	<ul style="list-style-type: none"> - DSPHP - Service de l'urgence - Service de l'urgence - DSPHP 		X		X	
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Dépistage urinaire à la Polyvalente pour les garçons fait par l'infirmière en santé scolaire. Les formations de la DSP sont suivies par les infirmières des services de santé courants (automne 2010).</p>							

Implantation d'un système d'information pancanadien.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS CONDITIONNEL À LA DISPONIBILITÉ DU SYSTÈME D'INFORMATION	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activité structurante : ✓ Réaliser les travaux d'implantation, à l'échelle locale, du système d'information pancanadien sur les données MADO et les éclosions.	À déterminer ultérieurement						
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Nous utilisons le système habituel, PANORAMA non disponible.							

Soutien aux activités cliniques en santé des voyageurs par :

- La diffusion des actualités épidémiologiques,
- Des recommandations visant la prévention des maladies infectieuses acquises à l'étranger,
- La promotion de comportements préventifs et la vaccination.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités à offrir à la population : ✓ Mettre à jour le calendrier vaccinal. ✓ Vacciner la clientèle en fonction de la nature de son voyage. ✓ Faire le counselling prévoyage. ✓ Saisir les données de vaccination des individus dans le système d'information clientèle, conserver les données de vaccination des personnes du territoire. ✓ Promouvoir la vaccination et les mesures de prévention en cas de voyage, et distribuer les outils de promotion.	- Inf. serv. santé courants - Inf. serv. santé courants - Inf. serv. santé courants - Inf. serv. santé courants - Inf. serv. santé courants	- Archives -Radio communautaire - Pharmacies		X X		X	
Activités structurantes : ✓ S'assurer d'une offre de service en santé des voyageurs. ✓ Se faire accréditer comme centre de vaccination contre la fièvre jaune par l'Agence canadienne de santé publique et se conformer aux exigences.	- Chef de programmes - Chef de programmes	-Direction générale		X			
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Pour soutenir les cliniques des voyageurs, nous avons majoré les prix des vaccins facturables d'abord de 30 % puis de 50% en juillet 2010.							

Maintien du programme de surveillance des manifestations cliniques inhabituelles postvaccinales.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activité à offrir à la population : ✓ Évaluer les personnes présentant possiblement des manifestations cliniques inhabituelles (MCI) à la suite d'une vaccination (médecins), faire le suivi eu égard au calendrier vaccinal et déclarer les MCI à la suite d'une vaccination.	- Inf. serv. santé courants	- Md de l'urgence				X	
Activité structurante : ✓ Participer aux activités de formation en MCI.	- Inf. serv. santé courants						
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :							

Les maladies évitables par l'immunisation

Vaccination de base : diphtérie, poliomyélite, rougeole, rubéole, infections à *Haemophilus influenzae* de type b, oreillons, coqueluche, tétanos, varicelle, pneumocoque et méningocoque du groupe C, influenza.

Résultat attendu : Taux de couverture vaccinale visé pour l'immunisation de base : 95 %							
Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			<i>Planif</i>	<i>Concer</i>	<i>Référ</i>	<i>Servic</i>	<i>Autres</i>
Activités à offrir à la population : ✓ Vacciner les enfants d'âge préscolaire. ✓ Mettre à jour le calendrier vaccinal. ✓ Saisir les données de vaccination des individus dans le système d'information clientèle et conserver ces données des personnes du territoire. ✓ Promouvoir la vaccination dans l'ensemble des activités touchant la clientèle visée, distribuer les outils de promotion.	- Infirmières SPI - Infirmières scolaires - Idem - Idem						
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :							

Vaccination en milieu scolaire :

- **Hépatites A et B en 4^e année du primaire,**
- **Infections au VPH en 4^e année du primaire et en 3^e année du secondaire,**
- **Mise à jour du carnet de vaccination en 3^e année du secondaire.**

Résultats attendus : Taux de couverture vaccinale visés : <ul style="list-style-type: none"> ○ Hépatites en 4^e année du primaire : 90 % ○ VPH en 4^e année du primaire : 90 % ○ VPH en 3^e année du secondaire : 85 % 							
Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités à offrir à la population : ✓ Mettre en place, à compter de 2008-2009, les nouveaux programmes de vaccination contre les hépatites en 4 ^e année du primaire et contre le VPH chez les filles. ✓ Vacciner les enfants et les adolescents en milieu scolaire. ✓ Mettre à jour le calendrier vaccinal. ✓ Saisir les données de vaccination des individus dans le système d'information clientèle et conserver ces données des personnes du territoire. ✓ Promouvoir la vaccination dans l'ensemble des activités touchant la clientèle visée, distribuer les outils de promotion.	- Infirmières scolaires - Infirmières scolaires - Infirmières scolaires - Infirmières scolaires - Infirmières scolaires	- Personnel scolaire - Personnel scolaire - Parents	X	X			X
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Lorsqu'il y a un ajout d'heures à l'infirmière scolaire lors de vaccination des groupes d'élèves à vacciner, cela implique plus de temps de planification et de vérification, et a un impact sur le plan financier qu'il ne faut pas négliger.							

Vaccination des personnes appartenant à des groupes vulnérables reconnus dans le Programme d'immunisation du Québec : hépatites A et B, pneumocoque, influenza, rage.

Résultats attendus : Taux de couverture vaccinale visés : <ul style="list-style-type: none"> ○ Pneumocoque groupes vulnérables : 80 % ○ Influenza groupes vulnérables : 80 % 							
Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités à offrir à la population : ✓ Vacciner annuellement les clientèles visées par le Programme contre l'influenza. ✓ Vacciner les personnes à risque contre le pneumocoque. ✓ Vacciner les personnes à risque contre les hépatites. ✓ Vacciner les personnes à risque contre la rage selon les recommandations de la DSP. ✓ Vacciner les personnes présentant des maladies particulières selon les recommandations du PIQ et valider au besoin la gratuité avec la DSP. ✓ Vacciner les personnes ciblées pour l'immunisation préventive contre la rage.	- Chef de programmes - Inf. serv. santé courants - Inf. serv. santé courants - Inf. serv. santé courants - Inf. serv. santé courants	- Municipalité - Radio communautaire - Clubs 50 ans et + - Paroisses - Service de l'urgence - Médecine interne - Service de l'urgence		X X X X		X X X	
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Les personnes immuno-supprimées sont référées aux services de santé courants par le département de la médecine interne. Lors des campagnes de vaccination, une vérification du carnet vaccinal est faite sur place pour les personnes de 65 ans et plus pour recevoir le vaccin contre le pneumocoque.							

Mise en place d'un plan de promotion de la vaccination.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activité à offrir à la population : ✓ Réaliser les activités prévues dans le Plan québécois de promotion de la vaccination rendu public en mars 2010 (ex. : relance des personnes à vacciner, éducation et information sur la vaccination lors des visites pré et postnatales).	- Infirmières SPI - Infirmières scolaires - Inf. serv. santé courants	- Comm. scolaire - Md du GMF	X	X	X X		
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Nous avons une fiche de référence qui sert de point d'arrimage entre les SPI et les services de santé courants et les cliniques de suivis prénataux.							

Développement des stratégies visant à assurer le respect du calendrier vaccinal.

Résultat attendu : Avoir corrigé les situations problématiques pour 2009-2010.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activité à offrir à la population : ✓ Prendre connaissance des données sur les retards à la vaccination et mettre en place des mesures visant à corriger les situations problématiques pour 2010-2011.	- Chef de programmes + pilote I-CLSC - Infirmières SPI	- Md traitants - Md spécialistes		X X	X X		
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : En SPI système de suivi sur fichier Excel avec la date de naissance en référence. Pour les personnes immuno-supprimées nous procédons selon les références des médecins traitants ou des internistes.							

Implantation d'un système d'information vaccinale et d'un programme de gestion des produits immunisants visant l'assurance qualité des programmes de vaccination.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités structurantes : ✓ Effectuer la gestion locale des produits immunisants et l'application des normes de qualité. ✓ Implanter le nouveau système d'information vaccinale (CONDITIONNEL À LA DISPONIBILITÉ DU SYSTÈME D'INFORMATION) .	- Inf. serv. santé courants À déterminer ultérieurement	- Service de l'urgence - SAD - SPI - Pharmacie CSSS - Laboratoire CSSS		X			
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Les monitorages des températures de frigos sont respectés. L'infirmière responsable de la gestion des produits immunisants fait la vérification dans les autres installations CLSC.							

Promotion et soutien du dépistage de la rubéole chez les femmes enceintes.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités à offrir à la population (par les infirmières) : ✓ Faire le dépistage de la rubéole auprès des femmes enceintes, tel que prescrit par les médecins. ✓ Effectuer la vaccination en post-partum chez les femmes non immunes.	- Inf. en SPI - Inf. serv. santé courants - Inf. serv. santé courants - Inf. du département de périnatalité du CSSS	- Médecins de famille - Gynécologue			X		
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Nous avons eu des discussions houleuses au CSSS sur la pertinence de vacciner à nouveau une femme séronégative dont nous avons une preuve vaccinale au dossier. Les infirmières appliquent les recommandations du PIQ.							

Les infections transmissibles sexuellement et par le sang

Activités s'adressant aux jeunes en milieu scolaire et dans leurs autres milieux de vie :

- **Activités d'information et de prévention des ITSS en milieu scolaire et dans les autres milieux de vie des jeunes de 12-24 ans.**
- **Soutien à une organisation de services de consultation en matière de santé sexuelle, services adaptés aux adolescent-e-s et aux jeunes adultes – du type clinique jeunesse – favorisant la prévention des ITSS, intégrant les pratiques cliniques préventives et combinés à des services d'éducation à la sexualité.**
- **Soutien à une organisation de services de consultation en matière de santé sexuelle, services adaptés aux adolescent-e-s et aux jeunes adultes – du type clinique jeunesse – favorisant la planification des naissances et combinés à des services d'éducation à la sexualité.**
- **Promotion et soutien au counselling sur l'activité sexuelle et les méthodes de contraception auprès des adolescent-e-s actifs sexuellement.**

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue					
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres	
<p>Activités à offrir à la population :</p> <p><u>Dans les écoles :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Dispenser des services de type clinique jeunesse : <ul style="list-style-type: none"> ○ Impliquant la présence d'une infirmière et d'une intervenante psychosociale, ○ Comportant des services de consultation en santé sexuelle et intégrant les services de dépistage et de traitement des ITSS, ainsi que le counselling sur l'activité sexuelle et les méthodes de contraception. ✓ Donner de l'information sur la sexualité et les ITSS portant minimalement sur les thèmes suivants : <ul style="list-style-type: none"> ○ L'orientation sexuelle et l'adoption d'attitudes respectueuses à l'égard des diverses orientations sexuelles ○ Santé sexuelle et expression de la sexualité humaine : agir sexuel (gestion du risque et du désir, bien-être et plaisir); MTS et sida; choix devant une grossesse, contraception et interruption de grossesse (IVG); parentalité et adolescence; drogues, alcool et sexualité. <p>(suite page suivante)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Infirmières scolaires - Infirmières scolaires - Infirmières scolaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Médecins - Infirmière en SIDEP - Personnel enseignant - Personnel enseignant - Infirmières SIDEP - Trav. scolaire - Intervenante scolaire en toxico 	<ul style="list-style-type: none"> X X X X X X X 	<ul style="list-style-type: none"> X X X X X X X 				

Activités s'adressant aux jeunes en milieu scolaire et dans leurs autres milieux de vie. (suite)

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités à offrir à la population (suite) :							
<u>Dans les écoles (suite) :</u>							
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Contribuer aux activités d'éducation à la sexualité, c'est-à-dire que les intervenants du CLSC travaillant en milieu scolaire doivent, en collaboration avec l'équipe école et les autres partenaires et tel que défini dans l'Entente régionale MSSS-MÉLS : <ul style="list-style-type: none"> ○ Participer à l'implantation et au maintien d'une démarche d'éducation à la sexualité dans le contexte du renouveau pédagogique. ○ Participer à l'implantation et au maintien d'une démarche d'éducation à la sexualité. ○ Participer à l'élaboration et à l'animation de la programmation d'éducation à la sexualité. ○ Intervenir au besoin pour toutes problématiques concernant la sexualité. ✓ Maintenir l'accès aux condoms. 	<ul style="list-style-type: none"> - Infirmières scolaires - Infirmières scolaires - Infirmières scolaires - Infirmières scolaires - Infirmières scolaires - Infirmières scolaires 	<ul style="list-style-type: none"> -Personnel scolaire - Comité promotion/prévention MSSS/MÉLS - Infirmière SIDEPE - Infirmière SIDEPE - Organismes du milieu ciblés 	X	X			X
			X	X			X
<u>Dans les autres milieux de vie des jeunes de 12-24 ans :</u>							
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Réaliser des activités d'information et de prévention des ITSS, notamment dans les maisons des jeunes, les centres jeunesse, en milieu scolaire adulte (y compris le Cégep) et dans les services tels que les Carrefour-Jeunesse Emploi. ✓ Maintenir ou assurer selon le cas l'accès aux condoms. 	<ul style="list-style-type: none"> - Inf. serv. santé courants 						
				X			
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :							
<u>Difficulté :</u>							
Au CSSS des Îles, il n'y a pas d'intervenant psychosocial à la clinique jeunesse. Le jeune peut prendre un rendez-vous pour rencontrer un intervenant psychosocial à l'accueil. Un médecin peut également faire une référence ainsi que l'infirmière.							

Activités s'adressant à la population générale et plus spécifiquement aux groupes vulnérables socialement :

- **Activités de prévention des ITSS dans les milieux de vie et les organismes communautaires ainsi qu'activités de prévention à l'intérieur des services de santé et des services sociaux destinées aux populations vulnérables socialement (notamment accès aux condoms, prévention du passage à l'injection et éducation sur la réduction des risques reliés aux relations sexuelles et à l'injection de drogues).**
- **Services intégrés de dépistage et de prévention des ITSS (SIDEPE) promouvant les pratiques cliniques préventives en matière d'ITSS dans les CSSS et dans les milieux de vie.**
- **Promotion du programme de gratuité des médicaments pour le traitement de certaines ITS.**
- **Promotion et soutien du dépistage des ITSS et des interventions préventives (counselling, vaccination et traitement) auprès des personnes à risque, des personnes atteintes et de leurs partenaires.**
- **Campagnes nationales de communication sur l'adoption de comportements préventifs et le dépistage des ITSS, notamment chez les personnes vulnérables socialement.**

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue									
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres					
<p>Activités à offrir à la population : Dispenser des services intégrés de prévention, de dépistage et de traitement, hors les murs et dans les murs, tant à la population générale qu'aux populations vulnérables, en complémentarité avec les cliniques médicales (sur une base continue à raison d'au moins 5 demi-journées par semaine) et comprenant minimalement les services suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Activités de dépistage des ITSS, de vaccination contre les hépatites A et B. ✓ Éducation et soutien aux personnes désireuses d'adopter et/ou de maintenir des comportements sécuritaires. ✓ Information sur la contraception et offre de contraception orale d'urgence. ✓ Référence vers les ressources appropriées. ✓ Soutien à l'intervention préventive auprès des partenaires. ✓ Accès au matériel d'injection sécuritaire et éducation s'y rapportant.* 	<ul style="list-style-type: none"> - Inf. serv. santé courants - Inf. serv. santé courants - Inf. serv. santé courants - Inf. serv. santé courants - Inf. serv. santé courants - Inf. serv. santé courants 	<ul style="list-style-type: none"> -Travailleur de rue -Intervenants en dépendances - Médecins du CSSS -Intervenants en santé mentale - Centre jeunesse - Organisme communautaire 			X	X	X	X				
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : L'infirmière aux services de santé courants est accessible directement via sa boîte vocale. Les personnes peuvent la joindre via la réception ou le secrétariat sans obligation de s'identifier. Les appels sont transférés directement à l'infirmière. Lorsqu'il y a augmentation significative de cas dans un petit milieu, elle peut faire des interventions de groupes ciblés.</p>												

* Pour plus de renseignements, se référer à : *Services intégrés de lutte contre les ITSS en Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine - Recommandations*. Agence de développement des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, hiver 2004-2005.

Soutien à l'implantation du système intégré de récupération des seringues et aiguilles usagées.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue						
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres		
<p>Activité à offrir à la population :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Remettre gratuitement des contenants de récupération des seringues et aiguilles usagées à quiconque en fait la demande. 	<ul style="list-style-type: none"> - Inf. serv. santé courants - Inf. du GMF - Inf. du diabète 	<ul style="list-style-type: none"> - Pharmacies - SAD - Service de l'urgence - Installations CLSC 				X	X	X	X
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Éventuellement, des contenants seront disponibles pour les UDI dans les ressources communautaires comme la Maison à Damas pour les itinérants.</p>									

Accès au matériel d'injection stérile et récupération des seringues usagées.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue						
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres		
<p>Activités à offrir à la population :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Remettre gratuitement du matériel d'injection sécuritaire à quiconque en fait la demande. ✓ Dispenser des services d'éducation, de counselling et de référence adaptés aux utilisateurs de drogues injectables (UDI) dans les murs et hors les murs du CSSS. 	<ul style="list-style-type: none"> - Inf. serv. santé courants <p>Pas d'intervenant désigné aux services de santé courants pour les cas hors CSSS, sauf l'infirmière</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenants en dépendances, au SAD 			X	X			
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : L'infirmière des services de santé courants fait des activités d'éducation et de counselling aux UDI lorsqu'ils se présentent au CLSC pour des dépistages de ITSS.</p>									

Promotion et soutien du dépistage du VIH, de la syphilis, de l'hépatite B et des autres ITS auprès des femmes enceintes.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités à offrir à la population :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Faire la promotion auprès des femmes enceintes du dépistage du VIH, de l'hépatite B et des autres ITS. ✓ Procéder au dépistage prescrit par les médecins. 	- Médecins	- Laboratoire - Infirmières SPI		X		X	
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <p><u>Enjeu :</u> Il est déjà prévu, lors de la première visite médicale comme routine, d'effectuer le test de dépistage pour le VIH et hépatite B, et lors de la 28^e semaine, ceux du VDRL et HBSAG (laboratoire).</p>							

Les infections nosocomiales

Suivi de l'incidence des infections nosocomiales dans les établissements de santé et de services sociaux faisant l'objet d'une surveillance provinciale.

Résultat attendu : Avoir développé des outils communs de surveillance et les utiliser.							
Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités structurantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Effectuer une surveillance locale des bactéries multirésistantes (SARM, ERV) ainsi que du <i>C. difficile</i> et des bactériémies, dans le cadre des programmes provinciaux de surveillance. ✓ Effectuer la surveillance de diverses infections : gastro-entérites, influenza, etc., en fonction du programme local de prévention et de contrôle des infections et des résultats du comité régional CSSS-DSP sur la surveillance locale des infections. ✓ Déployer localement un programme informatisé de surveillance des infections nosocomiales (en 2010-2011). 	<ul style="list-style-type: none"> - Inf. prévention infections - Inf. prévention infections À venir par l'infirmière en prévention des infections 	<ul style="list-style-type: none"> - Directions - ASI des unités - Chefs d'unités - ASI des unités - Chefs d'unités - Médecins À venir par le service de l'informatique 	X	X	X	X	
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :</p> <p>Nous utilisons aussi des politiques internes reliées au programme local de prévention des infections pour s'assurer de l'application des mesures de surveillance et de contrôle.</p> <p>Les statistiques sous forme de tableau de bord pour le SARM, ERV et le <i>C. difficile</i> sont présentées au conseil d'administration aux 3 mois et au comité de direction. Localement, nous n'avons pas de programme informatisé spécifique de surveillance. Nous inscrivons nos données dans le portail de l'INSPQ et celui d'Agrément Canada.</p>							

Soutien des établissements de santé et de services sociaux lors de situations problématiques, de menaces à la santé ou d'éclotions :
 – par la diffusion de lignes directrices, de guides de pratiques et autres, – par l'expertise en épidémiologie et – par l'investigation des éclotions.

Résultats attendus : - Lignes directrices locales mises à jour à chaque fois que les lignes directrices provinciales sont modifiées. - Programme de prévention des infections dans les CSSS révisé à tous les 3 ans (ou plus fréquemment au besoin). - Avoir au moins trois rencontres annuellement de la Table régionale de prévention des infections nosocomiales (TRPIN).							
Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activité à offrir à la population : ✓ Mettre en application le programme local de prévention et de contrôle des infections nosocomiales.	- Inf. prévention infections - Comité prévention des infections	- Direction générale - Chefs d'unités - Médecins - Le personnel du CSSS	X	X X	 X	 X X	
Activités structurantes : ✓ Mettre à jour le programme local de prévention et de contrôle des infections nosocomiales, lorsque requis. ✓ Participer aux rencontres de la TRPIN. ✓ Assurer un soutien professionnel aux ressources privées (ressources intermédiaires et ressources de type familial) pour la prévention des infections dans leur milieu.	- Inf. prévention infections - Inf. prévention infections - Inf. prévention infections	-Direction générale -Chef de programme SAD - Auxiliaires familiales		X X	 X	 X	
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Le programme local de prévention des infections a été mis à jour en mars 2008. Les rencontres de la TRPIN se font par visioconférence (2 fois/an) et une rencontre annuelle à Gaspé. Lors d'éclotion, des annonces sont faites à la radio pour aviser la population, et des mesures sont prises à l'entrée de l'hôpital pour s'assurer que le lavage des mains est respecté par les visiteurs. Le personnel du CSSS est informé par des mémos internes. Formation auprès des RTF et RI sur les pratiques d'hygiène de base (SARM, H1N1). Collaboration indispensable de la direction concernée.							

Campagnes nationales de communication sur la prévention des infections nosocomiales.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activité à offrir à la population :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ S'inscrire en appui aux campagnes nationales ou régionales de prévention des infections nosocomiales (CONDITIONNEL A LA RÉALISATION DE CAMPAGNES NATIONALES OU RÉGIONALES) ✓ Réaliser des campagnes locales. 	<p>À déterminer ultérieurement.</p> <p>- Inf. prévention infections</p>						
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :							

Prophylaxie postexposition (PPE) aux liquides biologiques.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activité à offrir à la population :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Dispenser des services de PPE aux liquides biologiques tant aux travailleurs du réseau de la santé et des services sociaux qu'à la population générale. 	<p>- Inf. conseillère santé sécurité du travail – volet prévention</p>	<p>- ASI - Inf. à l'urgence - Md à l'urgence</p>		X X X	X X X	X X X	
<p>Activités structurantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Prévoir en tout temps une organisation qui permette de soutenir tout travailleur du réseau exposé accidentellement aux liquides biologiques : évaluation initiale et suivi. ✓ Maintenir dans les bureaux de santé des dossiers à jour concernant leur personnel, particulièrement en ce qui a trait à la vaccination contre l'hépatite B (date, nombre de doses de vaccins contre l'hépatite B et dosage anti-HBs). 	<p>- Inf. conseillère santé sécurité du travail – volet prévention</p> <p>- Inf. conseillère santé sécurité du travail – volet prévention</p>	<p>- ASI - Inf. à l'urgence - Md à l'urgence</p> <p>- Inf. du CLSC - Archives du CLSC</p>			X X X X	X X X X	
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :							
<p>Des pochettes identifiées « Post-exposition accidentelle du sang et aux liquides biologiques » incluant les tubes de prélèvements, les requêtes et algorithmes décisionnels sont disponibles sur les départements et à l'urgence. Pour la population, les suivis sont assurés par l'urgence.</p> <p>La mise à jour des dossiers du personnel demande un arrimage entre le CLSC et le CH, ce que nous devons améliorer pour s'assurer de la concordance des informations.</p>							

Domaine 5 : La santé environnementale

Ce cinquième domaine d'intervention en santé publique regroupe les activités et interventions visant à prévenir ou réduire les expositions de nature environnementale, et ce, dans l'esprit d'assurer la protection de la santé de la population et de contribuer à :

Réduire au sein de la population gaspésienne et madelinienne l'incidence, la morbidité et la mortalité des maladies associées à des facteurs environnementaux.

Essentiellement, les interventions de santé publique consistent à identifier les sources de contamination, à surveiller certains problèmes de santé pouvant être liés à des facteurs environnementaux, à informer et sensibiliser les populations exposées ou vulnérables sur les moyens de se protéger ou d'éviter l'exposition, et à évaluer les conséquences possibles de certaines situations sur la santé de la population (MSSS, 2003). Rappelons que les problèmes de santé en lien avec ce domaine regroupent les problèmes et maladies qui sont causés ou aggravés par la contamination biologique, chimique ou physique de l'air, de l'eau ou du sol. Aussi, la plupart des interventions de santé publique sont réalisées de concert avec différents partenaires dont le ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs, le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, le ministère des Transports et les municipalités.

Les objectifs sociosanitaires à atteindre à l'échelle régionale en lien avec ce domaine sont :

Les objectifs régionaux à atteindre

- Réduire les taux de morbidité et de mortalité liées aux maladies cardiovasculaires.¹
- Réduire les taux de morbidité et de mortalité liées aux maladies respiratoires.¹
- Réduire les taux d'incidence et de mortalité liées :
 - aux cancers de la peau;
 - aux cancers des voies respiratoires;¹
 - et aux autres cancers associés à des facteurs de risque environnementaux.*
- Réduire la mortalité et la morbidité associées aux maladies d'origine hydrique, aux intoxications d'origine biologique ou chimique.
- Prévenir les problèmes de santé reliés à des risques environnementaux émergents dont les événements climatiques extrêmes.*

¹ Ces objectifs font aussi partie du domaine des habitudes de vie et des maladies chroniques car les problèmes de santé qu'ils couvrent (MCV, maladies respiratoires et cancers du poumon) sont associés à plusieurs autres facteurs de risque dont les habitudes de vie.

* Les objectifs suivis d'un astérisque sont des objectifs nationaux auxquels la DSP et les CSSS souscriront par leurs activités.

Les activités liées à la qualité de l'air intérieur et extérieur

Conduite d'enquêtes (épidémiologiques ou autres) et organisation d'activités appropriées lorsque sont signalés des problèmes de santé liés à la qualité de l'air intérieur ou à la salubrité dans les écoles, les services de garde, les bâtiments d'habitation ainsi que les établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activité à offrir à la population : ✓ Soutenir la DSP dans la réalisation des enquêtes et dans le suivi des recommandations à la suite de l'enquête.	- Directions du CSSS	- Santé au travail - Inf. scolaires - CPE - Comm. scolaire		X X X X	X X X X		
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Aucun intervenant attribué au domaine de la santé environnementale. Il y aura collaboration avec la DSP, selon les canaux existants. Les enquêtes se feront en collaboration DSP et CSSS.							

Activités d'information et de sensibilisation auprès de la population sur :

- les mesures de protection lors de conditions atmosphériques potentiellement néfastes pour la santé;
- l'identification de l'herbe à poux et les mesures de contrôle à appliquer dans l'environnement immédiat;
- les moyens de réduire l'exposition aux aéroallergènes ou aux irritants dans l'environnement intérieur.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités à offrir à la population : ✓ Contribuer à la diffusion d'information au niveau local. ✓ Distribuer les outils sur la qualité de l'air intérieur à la population. ✓ Distribuer les outils sur l'herbe à poux à la population.	- Conseillère en communication N/A N/A	- Municipalité (directeur général)		X	X		
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : L'herbe à poux – Ne se retrouve pas sur le territoire. L'information passera par les programmes déjà existants. Ex. : Chaleur accablante et santé au travail.							

Activités d’information et de sensibilisation auprès des partenaires du réseau de la santé et des services sociaux, ainsi que des autres secteurs sur :

- **les moyens de réduire l’exposition aux aéroallergènes ou aux irritants dans l’environnement intérieur (intervenants municipaux, intervenants du milieu scolaire, des services de garde, des CSSS et des ministères touchés);**
- **les mesures de contrôle de l’herbe à poux (intervenants municipaux et propriétaires de terrains).**

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activité à offrir à la population : ✓ Contribuer à la diffusion d’informations auprès des partenaires du réseau de la santé, sur la qualité de l’air intérieur et l’herbe à poux.	- Direction générale du CSSS	- Municipalité - Ministère de l’environnement - DSP - CSST		X X X X			
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l’activité à l’échelle locale (s’il y a lieu) : L’herbe à poux – N/A. À ajuster selon la problématique. Ex. : Table de concertation.							

Les activités liées aux menaces d'origine environnementale

Conduites d'enquêtes (épidémiologiques ou autres) et organisation d'activités appropriées lorsque sont signalés :

- des éclosions ou des intoxications potentiellement reliées à l'eau potable ou récréative;
- des dépassements de normes ou de problématiques pouvant présenter des risques à la santé relativement à la qualité de l'eau potable ou récréative;
- des éclosions ou des intoxications (MADO, IADO), comme le prévoit la Loi sur la santé publique.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activité à offrir à la population : ✓ Au besoin, collaborer et apporter un soutien à la DSP pour la réalisation des enquêtes et le suivi des recommandations.	- Direction générale - Chefs d'équipes - Santé au travail - Inf. maladies infectieuses	- Comm. scolaire - Municipalité		X	X	X	
Activité structurante : ✓ Recevoir les mises à jour des avis d'ébullition transmis par la DSP à Info-santé.	- Agence	- Municipalité		X		X	
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Responsabilités partagées; le rôle du CSSS est surtout au niveau de l'enquête.							

Promotion du processus de déclaration des cas d'intoxication à déclaration obligatoire d'origine environnementale auprès des médecins et laboratoires.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activité structurante : ✓ Signaler à la DSP les situations d'intoxication à déclaration obligatoire d'origine environnementale.	- Équipe médicale - Laboratoire	- Centre de toxicologie du Québec - Santé au travail		X	X		
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Nous n'avons pas ce type de laboratoire au CSSS des Îles.							

Participation aux activités encadrées conjointement avec d'autres secteurs d'intervention, notamment :

- la gestion de l'eau potable et des eaux récréatives;
- la gestion des risques d'accidents industriels majeurs, notamment celle reliée à la Loi sur la sécurité civile et à la préparation des schémas de sécurité civile;
- l'utilisation adéquate des pesticides;
- l'évaluation des risques pour la santé et organisation d'activités appropriées lors de situations d'urgence d'origine environnementale, incluant la collaboration aux missions du Plan national de sécurité civile et des plans régionaux de sécurité civile.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités à offrir à la population :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Collaborer, au besoin, à la diffusion d'information lors de situations d'urgence. ✓ Soutenir la DSP à la suite de demandes de la population. 	- Équipe de direction du CSSS des Îles	- Municipalité - Responsables des 5 volets du PMU Ex. : volet psychosocial		X X	X X	X X	
<p>Activité structurante :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Offrir un service téléphonique de réponse 24/7 (Info-Santé) et signaler, au besoin, toute situation d'urgence d'origine environnementale à la DSP. 	- Agence et DSP - Équipe de direction du CSSS des Îles	- CLSC, selon la situation problématique			X		
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Le volet psychosocial peut intervenir lors de sinistre environnemental. Ex. : Inondation.</p>							

Activités d’information et de sensibilisation auprès de la population sur les mesures efficaces pour :

- **contrer les problèmes de santé reliés à des risques environnementaux émergents (cyanobactéries, bruit communautaire, pollution agricole, contamination alimentaire, nouvelles technologies, etc.);**
- **contrer les effets des évènements climatiques extrêmes (exemple : chaleur accablante).**

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités à offrir à la population :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Collaborer à la diffusion d’information auprès de la population au niveau local. ✓ Au besoin, soutenir la DSP à la suite de plaintes de la population. 	<ul style="list-style-type: none"> -Conseillère en communication -Direction concernée 	<ul style="list-style-type: none"> - Municipalité - Comm. scolaire - Ministère de l’Environnement provincial 		X	X		
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l’activité à l’échelle locale (s’il y a lieu) : Utiliser les canaux déjà existants. Participer, au besoin, aux interventions communautaires.</p>							

Promotion, auprès de la population et des responsables de résidences pour personnes âgées, de services de garde et d’écoles, de l’utilisation d’un avertisseur de monoxyde de carbone (CO).

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
<p>Activités à offrir à la population :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ S’assurer que les établissements sous la responsabilité du CSSS soient tous équipés d’avertisseurs de CO. ✓ Diffuser à la population les outils d’information sur le CO. ✓ Intégrer dans certains programmes existants des renseignements sur le CO (ex. : Soutien à domicile, École en santé). 	<ul style="list-style-type: none"> - Chef de programme SAD - Chef de programmes enfance-jeunesse-famille 	<ul style="list-style-type: none"> - CPE - Comm. scolaire - Municipalité (prévention des incendies) 		X	X		
<p>Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l’activité à l’échelle locale (s’il y a lieu) :</p>							

Les activités liées aux cancers pouvant être attribuables à l'environnement

Activités d'information et de sensibilisation :

- auprès de la population et des intervenants afin de réduire les risques reliés à l'exposition au radon domiciliaire, en collaboration avec les partenaires (notamment SHQ, SCHL et autres ministères);
- auprès de la population afin de protéger les enfants de 0 à 18 ans contre les rayons ultraviolets, et ce, en concertation avec les partenaires.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue					
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres	
Activités à offrir à la population : ✓ Contribuer à diffuser l'information à la population du territoire. ✓ Répondre aux demandes d'information de la population par Info-santé.	-Conseillère en communication - Agence et DSP	- Association des dermatologues - Infirmières SPI - Intervenants du CSSS		X	X		X	
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : RADON – N/A, à cause de la géologie des Îles-de-la-Madeleine.								

Les activités visant à améliorer la qualité de vie et à promouvoir des environnements sains et sécuritaires

Participation aux activités encadrées légalement par d'autres secteurs d'intervention concernant, notamment :

- l'évaluation et l'examen des projets ayant des conséquences sur l'environnement;
- l'application de la politique relative à la protection des sols et à la réhabilitation des terrains contaminés;
- la consultation publique concernant les projets d'élevage porcin conformément à la Loi sur l'aménagement et l'urbanisme;
- la révision des schémas d'aménagement proposés par les municipalités régionales de comté (MRC) et les communautés urbaines.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activité à offrir à la population : ✓ Au besoin, collaborer aux mesures de suivi psychosocial de la population lors de situations particulières créées par de grands projets (ex. : expropriation, relocalisation majeure).	- Équipe psychosociale	- Municipalité (urbanisme) - Sécurité civile (programme régional)		X	X	X	
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :							

Domaine 6 : La santé en milieu de travail

Ce sixième et dernier domaine regroupe les activités et interventions qui ont pour objectif de contribuer à :

Réduire les problèmes attribuables à l'exposition à des agresseurs physiques, chimiques ou biologiques et aux autres facteurs de risque liés au milieu de travail.

La santé en milieu de travail est un domaine particulier en santé publique en ce sens que les interventions ou activités se font principalement en vertu d'un contrat confié aux agences de santé et de services sociaux et aux CSSS (mission CLSC) par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST), ainsi qu'en vertu du mandat légal de protection de la santé publique qu'ont les directeurs de santé publique et le directeur national de santé publique (MSSS, 2003). Précisons aussi qu'en général, ce sont les équipes locales en santé au travail dans les CSSS (mission CLSC) qui réalisent les interventions dites terrain. Pour sa part, la DSP apporte un soutien professionnel et administratif aux équipes locales et n'intervient directement sur le terrain que pour des situations plus pointues ou plus stratégiques.

Les objectifs sociosanitaires à atteindre à l'échelle régionale en lien avec ce domaine sont :

Les objectifs régionaux à atteindre

- Diminuer l'incidence des maladies pulmonaires professionnelles.
- Diminuer l'incidence de l'asthme professionnel ainsi que la sévérité des manifestations de cette maladie.
- Diminuer l'incidence des intoxications professionnelles.
- Réduire la prévalence des atteintes du système nerveux par le plomb et les solvants organiques.
- Diminuer l'incidence de maladies infectieuses professionnelles (hépatites A, B, tétanos et autres).
- Diminuer l'incidence des cancers associés au milieu de travail.
- Diminuer l'incidence des issues défavorables de la grossesse attribuables au milieu de travail (prématurité, avortement, mortinaissance) et des retards de croissance ou des problèmes de santé physique chez l'enfant à naître.
- Diminuer l'incidence de la surdité professionnelle, les conséquences de cette maladie et les autres problèmes de santé associés à une exposition au bruit.
- Diminuer l'incidence des troubles musculosquelettiques reliés au milieu de travail.

Les activités en santé au travail

Dépistage de l'amiantose en milieu de travail ciblé.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités à offrir à la population : ✓ Prendre contact avec les travailleurs. ✓ Transmettre l'information et les recommandations aux travailleurs. ✓ Transmettre les résultats. ✓ Suivre les travailleurs et faire les références appropriées	-SAT locale Îles (inf., tech.) -Idem - Médecin conseil – Gaspé - Idem						
Activité structurante : ✓ Ententes avec les services de radiologie locaux.	-SAT locale Îles (inf., tech.)	- CSSS des Îles				X	
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :							

Promotion auprès des employeurs concernés du contrôle à la source des contaminants au regard du monoxyde de carbone, de l'hydrogène sulfuré, des gaz irritants et des métaux lourds tels que le plomb.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités à offrir à la population : ✓ Prendre contact avec les milieux de travail. ✓ Échanger de l'information. ✓ Assurer une surveillance environnementale (mesures de la concentration des contaminants visés dans l'air ambiant). ✓ Transmettre les résultats. ✓ Faire les suivis appropriés.	-SAT locale Îles (inf., tech.) - Idem - Idem -Idem -Idem	- Institut de recherche Robert Sauvé - 5 autres SAT locales de la Gaspésie		X		X	Prêt d'équipement
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :							

Surveillance biologique des travailleurs exposés au plomb.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités à offrir à la population : ✓ Prendre contact avec les milieux de travail. ✓ Informer les travailleurs. ✓ Faire les prélèvements sanguins. ✓ Transmettre les résultats. ✓ Faire les suivis appropriés.	-SAT locale Îles (inf., tech.) - Idem - Idem - Médecin conseil – Gaspé - Idem	- Institut de recherche Robert Sauvé				X	
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :							

Promotion auprès des employeurs concernés de la substitution des solvants organiques et des substances cancérigènes en milieu de travail.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités à offrir à la population : ✓ Prendre contact avec les milieux de travail. ✓ Transmettre l'information (documentation) aux comités de santé et sécurité (CSS) relativement à la substitution de certains produits. ✓ Transmettre les résultats. ✓ Faire les suivis appropriés.	-SAT locale Îles (inf., tech.) - Idem - Idem - Idem	- 5 autres SAT locales de la Gaspésie		X			
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :							

Soutien aux entreprises dans leur prise en charge et recommandations pour le contrôle ou la réduction à la source des agresseurs.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités à offrir à la population : ✓ Prendre contact avec les milieux de travail. ✓ Informer et transmettre la documentation. ✓ Assurer une surveillance environnementale. ✓ Faire les suivis appropriés	-SAT locale Îles (inf., tech.) - Idem - Idem - Idem	- Institut de recherche Robert Sauvé - 5 autres SAT locales de la Gaspésie		X		X	Prêt d'équipement
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :							

Vaccination en regard de l'hépatite A, l'hépatite B et du tétanos pour les secteurs concernés.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités à offrir à la population : ✓ Prendre contact avec les milieux de travail. ✓ Prise de rendez-vous. ✓ Informer les milieux de travail. ✓ Faire la vaccination. ✓ Compiler les résultats. ✓ Faire les suivis appropriés.	-SAT locale Îles (inf., tech.) - Idem - Idem - Idem - Idem	- Médecin conseil – Gaspé - 5 autres SAT locales de la Gaspésie		X	X		
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :							

Sensibilisation des milieux de travail sur les moyens de prévention des maladies infectieuses professionnelles.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités à offrir à la population : ✓ Prendre contact avec les milieux de travail. ✓ Transmettre les informations sur les moyens préventifs. ✓ Faire les suivis appropriés.	-SAT locale Îles (inf., tech.) - Idem - Idem	- Entreprises locales	X				
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :							

Identification, évaluation et documentation des postes de travail pour la travailleuse enceinte ou qui allaite et recommandations aux médecins traitants.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités à offrir à la population : ✓ Prendre contact avec les milieux de travail. ✓ Documenter et évaluer les postes visés. ✓ Transmettre les recommandations aux médecins traitants. ✓ Faire les suivis appropriés	-SAT locale Gaspé -SAT locale Îles (inf., tech.) -SAT locale Gaspé -SAT locale Gaspé	-SAT locale Îles (inf. tech.) -SAT locale Îles (inf. tech.) -SAT locale Îles (inf. tech.)		X			
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :							

Activités de lutte contre le bruit en milieu de travail, selon le « Plan d'action de lutte contre le bruit, la surdité professionnelle et leurs conséquences sur la santé et la sécurité » qui serviront d'assise aux activités dans ce domaine, notamment les suivantes :

- **Interventions et recommandations auprès des employeurs concernés afin qu'ils réduisent le bruit à la source;**
- **Activités de promotion de la santé auditive auprès des travailleurs et des employés.**

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue					
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres	
Activités à offrir à la population : ✓ Prendre contact avec les milieux de travail. ✓ Prises de mesures (dosimétrie) des postes de travail visés. ✓ Transmettre les résultats et les recommandations. ✓ Faire les suivis appropriés	-SAT locale Îles (inf., tech.) - Idem - Idem - Idem	- 5 autres SAT locales de la Gaspésie - Médecin conseil et l'hygiéniste - Gaspé		X				Méthodologie Support hors normes
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :								

Identification des risques liés aux troubles musculosquelettiques et activités de formation et d'information dans les milieux de travail dans le cadre des PSSE.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue					
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres	
Activités à offrir à la population : ✓ Prendre contact avec les milieux de travail. ✓ Identifier et évaluer les risques présents aux divers postes de travail visés. ✓ Faire les recommandations et assurer un soutien. ✓ Faire les suivis appropriés.	-SAT locale Îles (inf., tech.) - Idem - Idem - Idem	- Entreprises locales	X					
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) :								

Activités de formation aux entreprises sur la gestion du stress au travail.

Activités de santé publique à réaliser par le CSSS	Équipe ou intervenants responsables de réaliser les activités	Collaborateurs	Contribution attendue				
			Planif	Concer	Référ	Servic	Autres
Activités à offrir à la population : ✓ Prendre contact avec les milieux de travail. ✓ Recevoir les demandes des employeurs. ✓ Offrir une formation en gestion du stress en milieu de travail.	-SAT locale Îles (inf., tech.) - Idem - Idem	-Entreprises locales	X				
Difficultés, besoins ou enjeux particuliers associés à la réalisation de l'activité à l'échelle locale (s'il y a lieu) : Aucune formation reçue.							

Les instances collectives de concertation et de partenariat locaux du CSSS des Îles

Dans le milieu madelinot, il existe plusieurs instances collectives de concertation et de partenariat (tables ou comités de concertation), celles-ci ayant pour but l'amélioration de la qualité de vie par des actions concrètes et des projets répondant aux besoins de base, considérés comme des déterminants de la santé. Ces organismes ayant des objectifs communs sont autonomes, volontaires et complémentaires. Le CSSS des Îles soutient et s'engage auprès de ces différentes instances collectives. En voici quelques-unes :

- Table de concertation sur la pauvreté.
- Table de concertation sur la violence.
- Table de concertation Famille.
- Comité sur le logement social.
- Comité de suivi ATI.
- Groupe de travail sur les hydrocarbures.
- Comité Les Îles en forme et en santé.
- Comité sur l'intégration des enfants en difficulté au terrain de jeux.
- Comité Avenir d'enfants.
- Comité d'encadrement de la coopérative jeunesse de services
- Comité de prévention en toxicomanie des Îles et autres dépendances.
- Comité promotion-prévention MSSS/MÉLS.
- Réseau de services intégrés personnes âgées.
- Réseau de services intégrés pour personnes vivant une situation d'handicap.
- Table de concertation PAÉLÉ
- MINA Magdalen Islands'Network for anglophones
- Comité de développement de la Pointe de Grande-Entrée

DESCRIPTION DES INSTANCES COLLECTIVES/CSSS DES ÎLES

Instances collectives	Objectifs	Partenaires
Table de concertation sur la pauvreté	<ul style="list-style-type: none"> • Regrouper les organismes concernés par le problème de pauvreté aux Îles ; • Se donner une meilleure connaissance de la pauvreté et ses causes, des ressources et des interventions s'avérant les plus efficaces pour aider les personnes à s'en sortir ; • Sensibiliser et démystifier la réalité de pauvreté dans notre milieu ; • Supporter les initiatives de lutte à la pauvreté. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aide juridique • Centre d'action bénévole • Centre communautaire L'Éclaircie • Commission scolaire des Îles • Cuisines collectives des Îles • Carrefour-jeunesse-emploi • Emploi-Québec • Entraide communautaire des Îles • Fonds d'entraide Grande-Entrée • Maison de la famille L'Embellie • Maison à Damas • Maison d'hébergement L'Accalmie • Municipalité des Îles • Pastorale des Îles • CSSS des Îles (3 représentants)
Table de concertation sur la violence	<ul style="list-style-type: none"> • Doter les organismes d'une vision commune de la violence et des ressources en place aux Îles-de-la-Madeleine ; • Définir annuellement un plan d'action communautaire ; • Favoriser l'échange, l'appui, le ressourcement et la solidarité entre les divers intervenants. 	<ul style="list-style-type: none"> • Maison d'hébergement L'Accalmie • Centre des femmes La Sentin'Elle • CAVAC • CALACS L'Espoir des Îles • Sûreté du Québec • Centre communautaire L'Éclaircie • Commission scolaire • CSSS des Îles (santé mentale, psychosocial et o.c.)

DESCRIPTION DES INSTANCES COLLECTIVES/CSSS DES ÎLES

Instances collectives	Objectifs	Partenaires
Table de concertation famille	<p><i>Volet Concertation :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Partager les connaissances du milieu et harmoniser les actions entreprises par chacun des organismes membres <p><i>Volet promotion de la famille :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Valoriser et faire la promotion de la famille sous toutes ses dimensions Favoriser les échanges intergénérationnels et les activités en famille Promouvoir les services à la famille <p><i>Volet services aux enfants en difficulté :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Favoriser l'intégration des enfants en difficulté au terrain de jeux 	<ul style="list-style-type: none"> Cuisines collectives des Îles Allaitement Sein-Pathique CPE Chez Ma tante CPE La Ramée L'Embellie Entraide communautaire Club des 50 ans et + Commission scolaire des Îles MDJ (3) Municipalité des Îles (Loisirs) CSSS (CRDITED, PPE, EJF, o.c.) (À solliciter: CJ) Accalmie
Comité sur le logement social	<ul style="list-style-type: none"> Développer une vision d'ensemble des besoins et des possibilités de solutions en regard de l'habitation sociale et communautaire aux Îles, et informer la population ; Contribuer à l'analyse des besoins spécifiques et à la mobilisation des acteurs, lorsque nécessaire, pour le développement de projets de logement social ou communautaire ; Agir comme groupe aviseur auprès du Groupe ressource en logement collectif de la région (GRLC-GIM) <p><i>N.B. Le comité est à préciser ses mandats</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Caisses Desjardins Table des organismes communautaires Municipalité des Îles Sécurité du revenu Bureau du député provincial Office municipal d'habitation (OMH) GRLC-GIM CSSS (CLSC, CH)

DESCRIPTION DES INSTANCES COLLECTIVES/CSSS DES ÎLES

Instances collectives	Objectifs	Partenaires
Comité de suivi ATI	<p>Contribuer au développement d'une approche territoriale intégrée (ATI) et à l'élaboration d'un plan d'action en matière de solidarité et d'inclusion sociale aux Îles-de-la-Madeleine.</p> <p>Quatre objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assurer la concertation et la complémentarité des actions • Valoriser et consolider les services des organismes existants • Favoriser la participation sociale de tous • Améliorer les conditions de vie de l'ensemble de la communauté 	<p>Comité mis en place par la Table pauvreté. Le comité comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> • CJE • Municipalité • Emploi Québec • Cuisines collectives • CAB • CSSS • Agente de projet
Groupe de travail sur les hydrocarbures	<ul style="list-style-type: none"> • Obtenir et faire circuler l'information relative aux projets d'exploration ou d'exploitation de gaz ou pétrole; • Identifier les enjeux que posent ces projets pour la communauté; • Mettre les intervenants en réseau afin de favoriser des positions consensuelles; • Émettre des recommandations à l'Agglomération quant aux orientations et pistes d'actions en regard de ces dossiers; • Au besoin, traiter de situations problématiques liées aux hydrocarbures. 	<p>Des représentants de divers milieux en font partie :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Milieu politique; • Milieu économique; • Milieu environnemental; • Milieu institutionnel, dont le CSSS des Îles • Autres : Arrimage, citoyen coopté.

DESCRIPTION DES INSTANCES COLLECTIVES/CSSS DES ÎLES

Instances collectives	Objectifs	Partenaires
Comité Les Îles en forme et en santé	Contribuer, de façon concertée, à créer des environnements favorables au développement et au maintien d'une saine alimentation et d'un mode de vie physiquement actif chez les jeunes madelinots (0-17 ans) et leurs familles	<ul style="list-style-type: none"> • Table Famille • Loisirs de Grosse-Île • Emploi Québec • CÉGEP • CAMI • L'Embellie • Carrefour jeunesse emploi • Commission scolaire des Îles • Commission scolaire de Grosse-Île • Municipalité des Îles • Municipalité de Grosse-Île • Regroupement Loisirs • ATI • CPE La Ramée • Cuisines collectives • CSSS
Comité sur l'intégration des enfants en difficulté au terrain de jeux	Offrir un environnement de jeux favorable au développement des enfants en difficulté et permettant leur intégration sociale	<ul style="list-style-type: none"> • Regroupement Loisirs des Îles • CSSS (CRDITED et CLSC) • Fondation FQDI • URLS • OES • Autres fondations et contributeurs bénévoles

DESCRIPTION DES INSTANCES COLLECTIVES/CSSS DES ÎLES

Instances collectives	Objectifs	Partenaires
Comité Avenir d'enfants	En implantation, préliminaire : Soutenir la mobilisation et la communication autour d'une vision et d'actions concertées visant le développement global et le bien-être des enfants âgés de 5 ans et moins vivant en situation de vulnérabilité aux Îles-de-la-Madeleine;	En formation
Comité d'encadrement de la coopérative jeunesse de services	Contribuer à développer chez les jeunes des habiletés entrepreneuriales et à s'initier à la gestion d'une entreprise coopérative	<ul style="list-style-type: none"> • Caisses Desjardins • Polyvalente des Îles • Carrefour jeunesse emploi • CSSS
Comité de prévention en toxicomanie des Îles et autres dépendances	<ul style="list-style-type: none"> • Se donner une lecture commune de la problématique de toxicomanie et du jeu aux Îles; • Regrouper les organismes concernés par le problème de toxicomanie aux Îles ; • Mettre de l'avant des actions de prévention. 	<ul style="list-style-type: none"> • Maison des jeunes L'Hav'nir • Centre jeunesse • Centre communautaire l'Éclaircie • Loisir, culture et vie communautaire (Municipalité) • CR dépendance GIM • CSSS (2 représentants) • Sûreté du Québec • Travailleur du milieu • Maison des jeunes des Îles • Carrefour Unité • Comité A.D.A.P.T. • Maison des jeunes de l'Est • Local de services 16-30 ans

DESCRIPTION DES INSTANCES COLLECTIVES/CSSS DES ÎLES

Instances collectives	Objectifs	Partenaires
Réseau de services intégrés pour personnes vivant une situation de handicap	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser le maintien et l'amélioration de l'autonomie de la personne pour une participation pleine et entière ; • Offrir une gamme de services adaptés aux besoins de la personne le plus près; • Faciliter et simplifier l'accès aux services, la liaison et la référence entre les différents partenaires. 	<ul style="list-style-type: none"> • Association des personnes handicapées • Association des personnes handicapées visuelles de la Gaspésie/Îles • Transport adapté • OPHQ • Centre de réadaptation de la Gaspésie (point de service des Îles) • CRDITED • CSSS • SEMO
Réseau de services intégrés personnes âgées	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser le maintien à l'amélioration de l'autonomie de la personne âgée ; • Assurer la continuité et la complémentarité des services des installations du CSSS, des partenaires et du réseau de l'hébergement ; • Offrir une gamme de services adaptés aux besoins de la personne âgée en perte d'autonomie, le plus près possible de son milieu naturel ; • Faciliter et simplifier l'accès aux services, la liaison et la référence entre les partenaires. 	<ul style="list-style-type: none"> • Centre d'action bénévole • Corporation d'aide à domicile L'essentiel • Clubs des 50 ans et plus

DESCRIPTION DES INSTANCES COLLECTIVES/CSSS DES ÎLES

Instances collectives	Objectifs	Partenaires
Table de concertation PAÉLÉ	<ul style="list-style-type: none"> • Par différentes activités de promotion et de prévention, favoriser l'éveil à la lecture et à l'écriture auprès des parents et enfants 0-6 ans (familles démunies) aux Îles-de-la-Madeleine 	<ul style="list-style-type: none"> • Éducation aux adultes • CSÎ • CPE • CSSS • Centre jeunesse • Bibliothèques municipales • Unîle • OCF L'Embellie • CRG • CRDITED • Accalmie
MINA Magdalen Islands'Network for anglophones	<ul style="list-style-type: none"> • Réunir différents partenaires du réseau local de santé afin d'améliorer la disponibilité et l'accès aux soins de santé et aux services sociaux essentiels pour la population anglophone des îles-de-la-Madeleine. • Mettre en place des activités visant le maintien d'un réseau durable et efficace formé de partenaires communautaires et du CSSS des Îles. 	<ul style="list-style-type: none"> • CAMI • École de Grosse-Île • Paroisse anglicane de GÎ • Municipalité de Grosse-Île • Centre d'action bénévole • Comité A.D.A.P.T. • Entry Island Future Committee • Club des 50 ans et + de GÎ • Comité de loisirs de GÎ • Maison des jeunes des Îles • Centre jeunesse • Centre communautaire l'Éclaircie • CR dépendance GIM • CSSS des Îles • Centre des femmes La Sentin'Elle • Cuisines collectives • Maison à Damas • Maison d'hébergement L'Accalmie • Transport adapté des Îles • CALACS L'espoir des Îles • CEDEC • Le comité consultatif de la résidence Sérénité

DESCRIPTION DES INSTANCES COLLECTIVES/CSSS DES ÎLES

Instances collectives	Objectifs	Partenaires
<p>Comité de développement de La Pointe de Grande-Entrée</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Concerner les utilisateurs et promoteurs communautaires, publics et privés autour d'un projet structurant à La Pointe de Grande-Entrée pour favoriser le développement socio-économique des Îles • Mobiliser la population, les ressources, les partenaires et les intervenants pour assurer l'implantation d'un écomusée des pêches 	<p>Administrateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6 citoyens élus • Conseiller municipal de GE • Fondation Willie Deraspe • Administration portuaire du havre de pêche de GE • Cap-sur-mer • Représentant des secteurs communautaires, commerces et industries <p>Autres partenaires associés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Municipalités des Îles-de-la-Madeleine • CSSS des Îles • CLD des Îles • SADC des Îles • Pêches et Océans Canada • Auberge La Salicorne • Transport-Québec • Groupe-conseil

La surveillance de l'état de santé

La Loi sur la santé publique reconnaît la surveillance de l'état de santé comme une fonction essentielle en santé publique. Cette fonction s'exerce en analysant et en décrivant, de façon régulière ou continue selon le cas, l'état de santé de la population à compter des données provenant de diverses sources existantes dont les fichiers administratifs (ex. : décès, naissances, hospitalisations) et les enquêtes sociosanitaires (ex. : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, enquêtes sur la santé dentaire). L'analyse des données provenant de ces différentes sources permet ainsi, et ce, conformément à la Loi sur la santé publique, de :

- dresser un portrait global de l'état de santé de la population;
- identifier quels sont les problèmes de santé les plus importants et les groupes ou territoires les plus touchés;
- détecter les nouveaux problèmes de santé publique qui affectent la population ou certains groupes;
- suivre l'évolution des principaux problèmes de santé qui affectent la population et leurs déterminants;
- et enfin, de comparer la population régionale ou locale selon le cas à celle du Québec eu égard à sa santé et son bien-être (MSSS, 2003).

Le rôle du CSSS

La Loi sur la santé publique confie l'exercice de la fonction de surveillance exclusivement au ministre et aux directeurs de santé publique. Ainsi, ce ne sont pas les CSSS qui sont responsables d'analyser les données existantes comme nous venons de le voir, mais bien la DSP et d'autres instances provinciales. Pour leur part, les CSSS peuvent être appelés à fournir des renseignements nécessaires à l'exercice de la surveillance :

« Le ministre et les directeurs de santé publique peuvent exiger des médecins, des laboratoires médicaux, publics ou privés, des établissements de santé et de services sociaux ou de tout ministère ou organisme, qu'ils leur fournissent des renseignements nécessaires à l'exécution d'un plan de surveillance sous une forme qui ne permet pas d'identifier les personnes que ces renseignements concernent, mais qui permet d'obtenir l'information recherchée par territoire desservi par un établissement de santé et de services sociaux exploitant un centre local de services communautaires, par municipalité, par arrondissement ou par quartier. » (Article 38 de la Loi sur la santé publique, à jour le 1^{er} mars 2010)

Partie 3

Les modalités de mise en œuvre du PAL 2011-2015

Certaines modalités seront initiées et soutenues par le CSSS pour assurer la mise en œuvre du PAL 2011-2015 et à terme assurer à la population des Îles-de-la-Madeleine, l'accès aux services de santé publique dont elle a besoin. Ces modalités sont les suivantes :

- Diffusion du PAL 2011-2015;
- Élaboration d'un plan d'action annuel en santé publique;
- Rencontres de suivi du comité local PAL;
- Bilan annuel partagé avec les partenaires.

Diffusion du PAL 2011-2015

Le PAL 2011-2015 sera diffusé à tous les partenaires locaux et régionaux avec lesquels le CSSS travaillera au cours des prochaines années pour déployer les activités de santé publique retenues dans ce plan d'action. De même, le cadre responsable du programme de santé publique au CSSS ainsi que les chefs d'administration de programmes concernés déploieront des efforts particuliers pour faire connaître le PAL à tous les cadres et intervenants du CSSS et la contribution possible de la santé publique aux autres programmes-services et plus globalement, à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population de notre territoire.

L'appropriation du PAL par les équipes de travail est excessivement importante. Ce point a été soulevé plusieurs fois lors d'une rencontre d'évaluation (juin 2010)

concernant l'impact des modalités de mise en œuvre du PAL 2007-2010.

Élaboration d'une planification annuelle en santé publique

De manière à assurer annuellement l'actualisation du PAL 2011-2015, le cadre responsable du programme de santé publique au CSSS et les chefs d'administration de programmes concernés (ou le comité interne de suivi) élaboreront, pour chacune des années couvertes par le PAL, une planification en santé publique. Cette planification annuelle viendra préciser les activités de santé publique que le CSSS entend réaliser au cours de l'année à compter des engagements pris dans le présent PAL, ainsi que les partenaires à mobiliser et les échéances de réalisation.

Rencontres de suivi du comité local PAL

Dès l'élaboration du PAL 2007-2010, un comité local de suivi du PAL a été créé. Ce comité est composé de membres du CSSS et des partenaires du CSSS.

Il en sera ainsi en ce qui concerne le PAL 2011-2015.

Ce comité poursuit deux objectifs :

Le premier étant de s'assurer qu'un bilan annuel des activités soit partagé avec l'ensemble des partenaires. En effet, l'état de situation des activités à réaliser et réalisées favorise la mobilisation et la motivation de chacun.

Le deuxième objectif consiste à identifier les besoins de formation en santé publique pour l'ensemble des organismes impliqués au PAL et d'organiser une formation, s'il y a lieu, lors de la rencontre bilan.

Ce comité est composé des membres suivants :

- la responsable locale en santé publique;
- deux chefs d'administration de programmes;
- deux représentants des partenaires nommés par les partenaires;
- l'organisatrice communautaire.

Partie 4

La contribution de la santé publique aux autres programmes-services du MSSS

Dans le contexte de l'élaboration des projets cliniques à l'échelle locale, il est apparu nécessaire de bien situer le programme Santé publique parmi les autres programmes-services et plus précisément encore, la contribution possible de la santé publique à la réduction des problèmes de santé et de bien-être couverts par les autres programmes. De plus, cet exercice permet de clarifier et de situer la place de la prévention dans le continuum des services et ainsi de marquer le caractère distinctif et essentiel du programme Santé publique (ou le PAL) parmi les autres programmes-services du MSSS. Avant de présenter en quoi la santé publique contribue aux autres programmes, nous faisons un bref rappel de ce qu'est la nouvelle architecture des programmes au MSSS.

L'architecture des programmes

En 2004, le système de services de santé et de services sociaux passait d'un mode de gestion par programme-clientèle à celui par programme-services afin, rappelons-le, de :

« ... s'assurer que des critères comme l'âge, le sexe, l'appartenance à une catégorie sociale ou autre ne puisse être appliqués pour déterminer le contour d'un programme ». (Comité sur la définition des programmes, 2004)

Neuf nouveaux programmes-services ont donc été créés, lesquels se divisent en deux catégories, soit les programmes destinés à toute la population et les programmes répondant à des problématiques

particulières. Ces derniers programmes ne comprenant que des services spécifiques, nous les appelons, dans ce qui suit, les programmes-services spécifiques par souci d'alléger le texte.

Cela dit, les programmes s'adressant à l'ensemble de la population sont :

- Le programme Santé publique;
- Le programme Services généraux - Activités cliniques et d'aide.

Rappelons que le programme Santé publique comprend à la fois des services s'adressant à toute la population et des services destinés à des groupes vulnérables en raison des caractéristiques qu'ils présentent et qui les rendent plus à risque de développer certains problèmes de santé et de bien-être.

Quant aux programmes-services spécifiques, dont les services s'adressent aux personnes déjà aux prises avec des problèmes de santé et de bien-être particuliers comme la perte d'autonomie ou la déficience intellectuelle, ils comportent des services curatifs ou de traitement, de suivis intensifs, de réadaptation ou de soutien en fin de vie. Ces services visent à traiter, à soulager, à compenser, à soutenir ou à prévenir les complications et la détérioration de l'état de santé. Font partie des programmes-services spécifiques :

- Le programme Perte d'autonomie liée au vieillissement;
- Le programme Déficience physique;

- Le programme Déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement (TED);
- Le programme Jeunes en difficulté;
- Le programme Dépendances;
- Le programme Santé mentale;
- Le programme Santé physique.

Rappelons ici que ces sept derniers programmes ne contiennent par ailleurs aucune activité ni aucun service de promotion de la santé, de prévention des problèmes de santé (c'est-à-dire avant qu'ils ne surviennent) et de protection de la santé; ces activités et services appartenant au programme Santé publique (Comité sur la définition des programmes, 2004). À titre d'exemple, la vaccination contre l'influenza chez les personnes âgées en perte d'autonomie, qui vise à prévenir l'influenza dans ce groupe plus vulnérable à ce problème, appartient au programme Santé publique et non au programme Perte d'autonomie liée au vieillissement⁶.

La contribution de la santé publique

Ces précisions faites, nous illustrons au tableau 2 la contribution possible des activités du programme Santé publique aux sept programmes-services spécifiques. Plus précisément, pour chacun des programmes, nous donnons quelques exemples d'activités du PAL 2011-2015 (le PAL correspondant au programme Santé publique) pouvant contribuer à :

- Prévenir les problèmes de santé et de bien-être faisant partie du programme;
- Ou même, dans certains cas, pouvant contribuer à l'atteinte des objectifs dudit

programme (dans le tableau 2, ces objectifs sont suivis d'un astérisque).

Pour ce qui est du programme Services généraux - Activités cliniques et d'aide, rappelons d'abord qu'il embrasse, à peu de chose près, l'ensemble des problèmes de santé auxquels peuvent être confrontés les individus de façon ponctuelle. Ce qui le caractérise c'est la nature des services qu'il offre, à savoir des services de proximité, généralement offerts sur une base individuelle et visant à répondre aux besoins de toute personne présentant des problèmes ponctuels et aigus quel qu'en soit le type (Comité sur la définition des programmes, 2004). Selon cette conception, toutes les activités préventives en santé publique peuvent contribuer à prévenir les problèmes faisant partie de ce programme.

Mentionnons enfin que si les exemples inscrits au tableau 2 permettent de mieux situer le champ particulier de la santé publique dans le continuum des services, ils ne rendent toutefois pas compte des activités de promotion de la santé qui appartiennent aussi au programme Santé publique. Ces activités, qui visent à influencer les déterminants de la santé de façon à permettre aux individus et aux collectivités d'avoir un plus grand pouvoir sur leur santé, se situent bien en amont de la survenue des problèmes de santé, mais contribuent de façon importante à la bonne santé et au bien-être de la population.

⁶ Pour plus de détails sur les programmes-services du MSSS, consulter le rapport du Comité sur la définition des programmes *L'architecture des services de santé et des services sociaux : les programmes-services et les programmes-soutien*, MSSS, janvier 2004, 30 pages.

Tableau 2

Contribution des activités de santé publique aux programmes-services spécifiques ou répondant à des problématiques particulières

Programme	Objectifs auxquels peuvent contribuer les activités de santé publique	Exemples d'activités de santé publique pouvant contribuer à l'atteinte de l'objectif
Perte d'autonomie liée au vieillissement	Prévenir les problèmes de santé liés à l'avancement en âge et pouvant entraîner une perte d'autonomie (ex. : ostéoporose, MPOC, cancers).	<ul style="list-style-type: none"> o Sensibilisation et soutien des milieux de travail à la promotion et l'acquisition de saines habitudes de vie. o Counselling concernant l'abandon du tabagisme. o Dépistage du cancer du sein chez les femmes de 50 à 69 ans.
	Assurer la sécurité des personnes en perte d'autonomie dans leur résidence.*	<ul style="list-style-type: none"> o Implantation de mesures multifactorielles de prévention des chutes chez les personnes en perte d'autonomie ayant déjà chuté.
Déficience physique	Prévenir les problèmes de santé pouvant entraîner une déficience physique et éventuellement une incapacité.	<ul style="list-style-type: none"> o Intégration, dans les services en périnatalité, d'activités favorisant l'utilisation adéquate du dispositif de retenue pour enfants dans les voitures. o Vaccination de base : diphtérie, poliomyélite, rougeole, rubéole, etc. o Activités de lutte contre le bruit en milieu de travail, la surdité professionnelle et leurs conséquences sur la santé et la sécurité.
Déficience intellectuelle et TED	Prévenir la déficience intellectuelle et les TED.	<ul style="list-style-type: none"> o Dépistage de la rubéole chez les femmes enceintes.
	Réduire l'impact de la déficience intellectuelle et du TED.*	<ul style="list-style-type: none"> o En garantissant l'accès des activités de santé publique à toute la population. o En accompagnant les mères et les pères ayant un enfant avec une DI ou un TED dans le cadre des mesures universelles en périnatalité et des services intégrés en périnatalité et petite enfance.
Jeunes en difficulté	Prévenir les problèmes de développement et d'adaptation sociale chez les jeunes ainsi que la violence à leur endroit.	<ul style="list-style-type: none"> o Programme de stimulation précoce et infantile. o Approche École en santé. o Soutien à l'organisation de services de consultation en matière de santé sexuelle. o Programme de prévention de la violence entre jeunes et envers les jeunes (ESPACE, SAISIR, etc.)
	Soutenir les familles des jeunes en difficulté.*	<ul style="list-style-type: none"> o Services intégrés en périnatalité et petite enfance (accompagnement des familles vulnérables ayant un enfant présentant un trouble du développement).

* Les objectifs suivis d'un astérisque sont des objectifs propres au programme-service spécifique.

Tableau 2 (suite)

Contribution des activités de santé publique aux programmes-services spécifiques ou répondant à des problématiques particulières

Programme	Objectifs auxquels peuvent contribuer les activités de santé publique	Exemples d'activités de santé publique pouvant contribuer à l'atteinte de l'objectif
Dépendances	Prévenir les problèmes d'abus et de dépendances.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Réalisation périodique de campagnes régionales de promotion des services en dépendances, principalement <i>Alcochoix+</i>.
	Réduire les méfaits.*	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vaccination des personnes appartenant à des groupes vulnérables (dont les toxicomanes) contre les hépatites A et B.
Santé mentale	Réduire les troubles mentaux transitoires, plus précisément les conduites suicidaires.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Établissement des réseaux de sentinelles. ○ Activités favorisant le traitement approprié du suicide dans les médias. ○ Repérage de la dépression et références aux services diagnostiques, de traitement ou de suivi. ○ Programmes de prévention du suicide en milieu scolaire primaire, secondaire et collégial.
Santé physique	Prévenir la survenue des maladies, des symptômes et des traumatismes.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Counselling en faveur d'une saine alimentation. ○ Promotion de l'application de la norme de sécurité existante concernant l'aménagement des aires et des équipements de jeux auprès des municipalités et des écoles. ○ Campagne de communication sur la santé buccodentaire. ○ Dépistage de l'hypertension artérielle. ○ Activités d'information et de prévention des ITSS en milieu scolaire. ○ Promotion, auprès de la population et des responsables de résidences pour personnes âgées, de services de garde et d'écoles, de l'utilisation d'un avertisseur de monoxyde de carbone. ○ Surveillance biologique des travailleurs exposés au plomb.

* Les objectifs suivis d'un astérisque sont des objectifs propres au programme-service spécifique.

Références

- AGENCE DE DÉVELOPPEMENT DES RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX GASPÉSIE—ÎLES-DE-LA-MADELEINE. *Services intégrés de lutte contre les ITSS en Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine – Recommandations*, hiver 2004-2005.
- COMITÉ SUR LA DÉFINITION DES PROGRAMMES. *L'architecture des services de santé et des services sociaux : les programmes-services et les programmes-soutien*, MSSS, janvier 2004, 30 pages.
- DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE GASPÉSIE—ÎLES-DE-LA-MADELEINE. *Des actions en faveur de la santé et du bien-être. Plan d'action régional de santé publique 2009-2012 pour la Gaspésie et les Îles-de-la-Madeleine*, Cahier Offre de services et activités structurantes, mai 2009, 137 pages.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC. *Loi sur la santé publique*, site Internet à jour 1^{er} mars 2010.
- GROULX, Stéphane. *Guide pour la promotion et le soutien des pratiques cliniques préventives*, Québec, MSSS, 2007, 72 pages (Collection L'intégration des pratiques cliniques préventives)
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Programme national de santé publique du Québec 2003-2012 – Mise à jour 2008*, Direction générale de la santé publique, 2008, 103 pages.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Rapport national sur l'état de santé de la population du Québec. Produire la santé*, Direction du programme de santé publique, 2005, 120 pages.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Démarche pour le suivi de l'implantation des activités du Programme national de santé publique*, Direction du programme de santé publique, Document de travail, 3 juin 2004.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Programme national de santé publique du Québec 2003-2012*, Direction générale de la santé publique, 2003, 133 pages.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *La politique de la santé et du bien-être*, Gouvernement du Québec, 1992, 192 pages.
- REGROUPEMENT QUÉBÉCOIS DES INTERVENANTS ET DES INTERVENANTES EN ACTION COMMUNAUTAIRE. *L'organisation communautaire en CLSC. Cadre de référence et pratiques*, 2003.