

L'expérience des cliniques de vérification de sièges d'auto pour enfants à Laval

Faire équipe ensemble pour la sécurité de nos enfants

Mireille Bouffard , agente de planification – Direction de santé publique

Au Québec, plus de 1000 enfants de six ans et moins meurent ou sont blessés chaque année dans des accidents d'automobile. L'utilisation d'un siège d'auto approprié au poids de l'enfant est la mesure de prévention la plus efficace puisqu'il réduit de 70 % les risques de décès et de blessures graves. Mais encore faut-il que le siège d'auto soit bien fixé et que l'enfant y soit assis correctement, qu'il s'agisse d'un siège pour nouveau-né, d'un siège pour enfant ou d'un siège d'appoint.

S'ajoutent ensuite la vigilance de l'installation pour orienter le siège dans la bonne direction, le boulonner au châssis de l'auto, déterminer l'installation adaptée au type d'enrouleur de la ceinture de sécurité, s'ajuster au nouveau système de retenue Isofix, ajouter la bonne pince de sécurité lorsque requise, etc. Le tout en gardant l'installation la plus simple possible car aujourd'hui, les sièges d'auto sont souvent transférés d'une voiture à l'autre, entre la garderie, la maison et les grands-parents par exemple.

C'est pour aider les parents à s'y retrouver et pour augmenter l'efficacité préventive des sièges d'auto pour enfants que les cliniques de vérification ont vu le jour au Québec. La Direction de santé publique de Laval, chef de file en la matière, expérimentait dès les années 1985, une première formule de vérification de l'installation des sièges pour enfant, le projet P.O.U.S.S.I.N. Aujourd'hui, les cliniques se sont étendues à la province, particulièrement grâce à l'implication de la SAAQ et du CAA.

Au printemps 2000, le Service de protection des citoyens de Ville de Laval, par l'intermédiaire des policiers communautaires réalisait, avec la Direction de santé publique de Laval, une édition annuelle « en équipe », offrant ainsi plusieurs sites de vérification aux parents de Laval. D'autres partenaires se sont joints à l'événement au fil des ans, notamment les quatre CLSC de Laval, des commerçants et, pour la première fois cette année, le Centre de bénévolat de Laval.



Le 29 mai dernier, lors de la cinquième édition, des policiers de Laval, des employés des CLSC, des bénévoles et des mécaniciens, bref près de 80 personnes ayant reçu une formation spécialisée, ont accueilli les parents à l'un des cinq sites à travers l'île. Sous la responsabilité de Ville de Laval, cette année encore les cliniques ont été reçues avec enthousiasme et satisfaction de la part des parents. De fait, nous avons vérifié pas moins de 568 sièges sur lesquels nous avons effectué plus de 500 ajustements de tous genres, les principaux problèmes étant des harnais d'épaules ou des pinces de poitrine mal ajustés, ou des sangles de retenue non ancrées.

« Année après année, je demeure surpris de constater l'utilité de ces cliniques. Les gens ne se doutent pas de tous les aspects à vérifier afin de s'assurer que leurs enfants soient en sécurité dans la voiture. Ils apprécient que les vérificateurs prennent le temps nécessaire avec eux et leurs enfants. Leurs conseils les aident à poursuivre dans la voie d'une installation

adéquate par eux-mêmes. Vérifier un ou plusieurs sièges dans la même voiture requiert du temps et les parents font preuve de patience, nous les remercions de même que les intervenantes des CLSC qui contribuent au succès des cliniques », affirme Michel Dumas, agent d'intervention communautaire à Ville de Laval.

Pour la Direction de santé publique de l'Agence de santé et de services sociaux de Laval, les cliniques permettent de rejoindre les objectifs de santé du Plan d'action régional en santé publique. « Nous sommes très reconnaissants envers tous les partenaires, plus particulièrement les vérificateurs, pour leur implication dans cet événement aujourd'hui devenu très apprécié et reconnu dans la communauté. Au-delà de cette journée du 29 mai, il est important que la population s'assure régulièrement que l'installation du siège d'auto est conforme aux instructions du mode d'emploi du fabricant, » précise Dr. Nicole Damestoy, directrice de santé publique par intérim.

Liens utiles : www.saaq.gouv.qc.ca/prevention/sieges/index.html
www.caaquebec.com/fr/automobile/bebe.asp

En été, on aime bien profiter de la belle saison, mais lorsque la chaleur devient accablante, des risques pour la santé s'installent. D'ailleurs, les changements climatiques que nous vivons depuis quelques années laissent présager une augmentation de la fréquence des vagues de chaleur, comme en Europe l'an dernier où l'on a constaté jusqu'où peuvent aller les effets dévastateurs de la canicule.

La chaleur accablante est définie comme une température extérieure d'au moins 30°C ou correspondant à un indice humidex de 40. Lorsque cette chaleur intense dure plusieurs jours consécutifs et que la température nocturne reste élevée, des mesures doivent être mises en place pour éviter les risques sur la santé, notamment

Comportements sexuellement et par le sang qui tardent à changer!

Maladies infectieuses – Direction de santé publique

Maladie à déclaration obligatoire la plus fréquemment signalée. Bien que de nos jours les tests soient plus accessibles et les résultats plus précis, ce qui expliquerait en partie une certaine tendance à la hausse, on ne peut exclure une augmentation réelle de l'incidence. Les femmes en sont plus atteintes que les hommes mais on retrouve la même tendance à la hausse chez les deux sexes. Les taux d'incidence de chlamydie génitale en 2003 à Laval sont en effet de 801/100 000 chez les 15-19 ans et de 858/100 000 chez les 20-24 ans, comparativement à environ 300/100 000 pour chacun de ces groupes en 1996.

La gonorrhée : une affaire d'hommes...

À Laval, depuis 2000, l'augmentation de l'incidence des infections gonococciques est aussi très importante chez les hommes, passant d'un taux de 7,6/100 000 à 12/100 000 en 2003. En fait, la majorité des cas déclarés touchent des hommes et les taux d'incidence les plus élevés depuis les trois dernières années se retrouvent chez les hommes âgés de 20 à 24 ans.

La syphilis : petits nombres deviendront grands...

Du côté de la syphilis infectieuse, le nombre de déclarations à Laval varie de zéro à deux annuellement depuis 1993. Par contre, la situation est particulièrement préoccupante à Montréal depuis quelque temps et touche les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes. Il est donc raisonnable de craindre une augmentation des cas dans les autres régions du Québec au cours des prochaines années.

Une stratégie revue à long terme

On le voit, malgré les stratégies utilisées au cours des dernières années, des problèmes d'infections persistent et il faut envisager certains changements. Voilà pourquoi la Direction de la protection de la santé publique a élaboré la Stratégie québécoise de lutte contre l'infection par le VIH et le sida, l'infection par le VHC et les ITS – Orientations 2003-2009. Le ministre Philippe Couillard a résumé d'ailleurs

très bien l'approche en introduction : « ...cette nouvelle stratégie vise à favoriser une meilleure cohésion des actions, une intervention plus intégrée auprès de la personne, une collabora-

tion accrue des acteurs et une coordination plus efficace des instances pour répondre plus adéquatement aux besoins de la population et des groupes vulnérables. »

Ainsi, le document identifie notamment des mesures appropriées au niveau de risque :

1. Pour la population en général :

- intensifier les messages de prévention par la promotion de comportements sexuels sécuritaires;
- faire la recherche systématique de facteurs de risque;
- encourager le dépistage (mesure essentielle de prévention des complications et de la transmission des infections);
- traiter les personnes infectées (promotion du programme québécois de gratuité des médicaments pour le traitement des ITS);
- intervenir de façon préventive auprès des partenaires des personnes infectées.

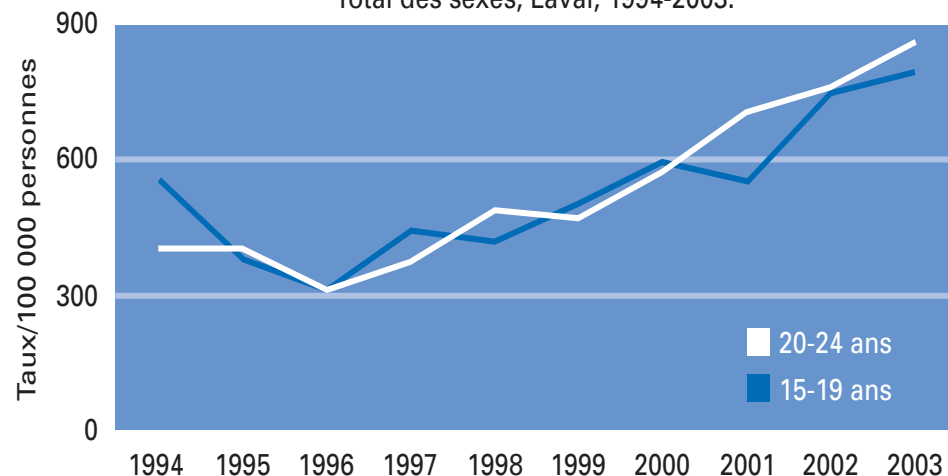
2. Pour les personnes plus vulnérables ou à risque plus élevé, soit à cause de l'âge, des comportements sexuels, de toxicomanie, de pauvreté, de problèmes de santé mentale ou de marginalisation, des mesures supplémentaires sont proposées :

- rejoindre les personnes à risque élevé là où elles se trouvent (interventions spécifiques dans les bars, auprès des utilisateurs de drogues injectables);
- promouvoir la vaccination contre les hépatites A et B auprès des personnes à risque;
- promouvoir la réduction des méfaits inhérents à la consommation de drogues.

À Laval, des actions seront d'ailleurs adaptées aux recommandations nationales et mises en œuvre au cours des prochaines années.

On peut trouver le document complet sur le site du ministère : <http://ftp.msss.gouv.qc.ca/publications/acrobat/f/documentation/2003/03-320-01.pdf>

Chlamydie génitale par groupe d'âge 15-24 ans.
Total des sexes, Laval, 1994-2003.



Lancement du Guide d'application de la Loi P-38

Caroline Hince, agente de planification en santé mentale

Le 2 juin dernier, l'Agence de santé et de services sociaux de Laval accueillait plus d'une centaine d'intervenants du réseau et quelques partenaires intersectoriels afin de lancer le Guide d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (dite Loi P-38, 001). Malgré qu'elle soit en vigueur depuis déjà quelques années, l'Agence a cru bon de faire le point sur les façons d'appliquer cette loi en situations concrètes.

Après un mot de bienvenue de M. Claude Desjardins, président-directeur général de l'Agence, différents représentants des partenaires ont présenté, sous la forme d'un « sketch » humoristique, les principaux écueils rencontrés par les intervenants lors de situation de crise. Ainsi, les participants ont pu démystifier les différents aspects à considérer lors d'une intervention. Puis, une présentation plus formelle du protocole d'entente a suivi.

La loi

Cette loi d'exception, adoptée en 1997, remplace l'ancienne Loi de protection du malade mental et vise à assurer la protection de la personne et d'autrui, et ce même contre son gré. Globalement, les dispositions de la loi permettent maintenant à un intervenant d'amener une personne en crise dans un centre hospitalier contre sa volonté, sans nécessiter une ordonnance du tribunal.

Le rôle de l'Agence

À la suite de l'adoption de la loi, les agences, qui étaient alors des régies régionales, se sont vu confier les responsabilités de désigner un ou des organismes capables d'assurer une réponse 24 heures par jour, 7 jours semaine. Les agences avaient aussi comme mandat d'établir, pour leur région, des mécanismes formels et uniformes visant à faciliter l'application de la loi.

À Laval, l'Agence a choisi de travailler de concert avec les représentants du réseau de la santé et des services sociaux et des principaux représentants des autres secteurs concernés, soit Ville de Laval, la Sûreté du Québec et la police de Laval ainsi que les services ambulanciers d'Urgence santé. Un groupe de travail a donc été formé dont le mandat était de recom-



mander des organismes devant intervenir dans les situations d'urgence et proposer des mécanismes visant un meilleur arrimage entre les services.

À la suite des travaux de ce groupe, l'Îlot service régional de crise et le service d'Urgence sociale de Ville de Laval ont été désignés comme répondants pour intervenir dans les situations d'urgence, de crise et de dangerosité. Cette désignation a été rendue formelle par l'Agence durant l'été 2003.

Les membres du comité ont aussi recommandé l'adoption d'un protocole d'entente qui a été présenté lors du lancement, et qui est d'ailleurs en voie d'être signé par les principaux partenaires impliqués.

Le guide d'application

Toujours dans le but de faciliter la compréhension et l'application de la loi, l'Agence a produit un guide explicatif facile à utiliser. Conçu comme un aide-mémoire, on retrouve dans ce guide des fiches décrivant clairement :

- les éléments de la loi;
- les rôles et responsabilités des différents partenaires;
- des exemples de situations concrètes de crise où la loi s'applique;
- ainsi qu'un outil d'estimation de la dangerosité.

Le prochain rendez-vous sur ce dossier se tiendra à l'automne 2004 alors que les responsables de l'Agence feront le point avec les partenaires sur les besoins de formation des intervenants du réseau.

On peut se procurer le guide auprès du Centre de documentation de l'Agence.

Les programmes régionaux de soins et de services intégrés

Une démarche de transition vers le réseau local

Claude Desjardins,
président-directeur général

Les 13 programmes régionaux de soins et de services intégrés sont des acquis importants dans le contexte de l'implantation des réseaux locaux de services (RLS). La programmation régionale des services ambulatoires (PRSA) développée au cours des dernières années à Laval correspond en effet aux objectifs visés par les RLS en matière d'accessibilité et de continuité des services à la population et de prise en charge des personnes.

C'est dans cet esprit qu'un comité de transition de la PRSA a été créé. Cette démarche de transition vise notamment à assurer la pérennité des programmes de la PRSA dans le réseau lavallois. Le comité verra à faire le bilan détaillé des programmes en cours de réalisation (outils cliniques, ressources humaines, budget, formation, etc.) et le portrait des mesures cliniques à déployer.

Le comité de transition est composé de M. Jacques Cotton, directeur général de la Cité de la Santé - CHARL, M. André Ibghy, directeur général de l'Hôpital juif de réadaptation, M^{me} Marie Beauchamp, directrice générale du CLSC-CHSLD Ste-Rose de Laval, M^{me} Yolaine Lapointe, directrice de projets de l'Agence de santé et de services sociaux de Laval, M. Jean Fratelli, directeur des Services administratifs de l'Agence.

C'est M. Pierre Patenaude, directeur général du Centre jeunesse de Laval, qui assure la présidence du comité. Les recommandations issues des travaux de ce comité seront soumises au président-directeur général de l'Agence. La coordonnatrice clinique de la PRSA, Mme Carole Hince, l'équipe interne de la PRSA ainsi que les gestionnaires de projets seront en soutien aux travaux. L'échéancier de transition a été fixé au 31 mars 2005.

Du côté des cadres à Laval

Brigitte Champagne ,
conseillère en développement
des ressources humaines
Direction des ressources humaines

Journée à l'intention des gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux de Laval

C'est le 13 mai que s'est tenue, cette année, la journée annuelle de développement du personnel d'encadrement.

Cette journée est offerte aux cadres à titre de reconnaissance pour leur implication ainsi que pour la qualité de leur travail au sein des établissements lavallois.

Cette année, nous avons retenu comme thème : « Au-delà du titre Gestionnaire : une passion, une profession, un pouvoir ... »

Notre objectif était de sensibiliser les cadres au fait que dans le contexte actuel sans cesse en ébullition, cette profession suggère le développement de nouvelles compétences en lien avec les nouveaux rôles qu'auront à assumer les cadres.

Trois conférenciers, dont M. Marcel Lebœuf, comédien et homme de théâtre bien connu, ont su capter l'intérêt et le cœur des participants.

Deux cent douze personnes se sont inscrites pour un taux de participation



de 84 %, conjugué à un taux de plus de 80 % de satisfaction, pour plus de 89 % des participants.

Félicitations à tous les membres du comité organisateur ! C'est donc un rendez-vous pour l'année prochaine...

Déjeuner et se ressourcer...

Cette année, les membres du comité régional de développement du personnel d'encadrement de Laval ont mis de l'avant une nouvelle activité de ressourcement, soit le déjeuner-causerie. Deux de ces déjeuners ont été offerts aux cadres ainsi qu'aux candidats à la relève.

Le premier événement a eu lieu le 17 mars 2004 avec comme thème : « La reconnaissance non monétaire : un outil de gestion puissant. » Monsieur André Savard agissait à titre de conférencier.

Le deuxième déjeuner-causerie, traitant de « coaching » a été présenté le 14 avril par monsieur Michel Gendron.

Cette nouvelle formule a grandement été appréciée, tant pour le choix des sujets que pour la formule du déjeuner de 8 h 30 à 10 h 30.

Considérant le succès de ce genre d'activité, nous reprendrons ces rendez-vous dès la rentrée.

Séminaire pour les cadres supérieurs

Dans le cadre de la transformation du système de santé et la création des réseaux locaux de santé et de services sociaux, le ministère de la Santé et des Services sociaux, par l'intermédiaire du Centre de référence pour les directeurs généraux et les cadres (CRDGC), a offert la possibilité aux cadres supérieurs visés par cette reconfiguration du réseau d'assister à un séminaire d'aide à la décision.

Ce séminaire intitulé « Focus sur mon repositionnement stratégique » s'est tenu à Laval, les 3 et 9 juin dernier. Madame Jacqueline Codsì du CRDGC en assurait l'animation.

Les objectifs de ce séminaire étaient :

- de se familiariser au type de réflexion que les cadres auront à effectuer concernant leur carrière dans le cadre de la transformation du réseau;
- de permettre d'amorcer cette réflexion et de se préparer à la suite en terme de trois rencontres de « coaching » individuel pour l'aide à la décision à venir à l'automne.

Il est intéressant de préciser, mis à part la tenue de certains groupes pilotes dans d'autres régions, que Laval a été la première à offrir ce séminaire à ses cadres supérieurs.

À vélo, j'aime ça avoir la tête dure!

Mathieu Vachon , agent d'information – Secrétariat général

Le casque est au vélo ce que la ceinture de sécurité est à l'auto. Mais contrairement à cette dernière, le port du casque n'est pas obligatoire au Québec. Cependant, de plus en plus de cyclistes décident tout naturellement de le porter dans le but de minimiser les blessures occasionnées par les accidents, les traumatismes à la tête étant responsables de 80 % des décès chez les cyclistes. Et puis les casques sont tellement beaux et légers aujourd'hui que c'est un plaisir de les porter, chacun selon son style.

C'est d'ailleurs dans cet esprit que pour la deuxième année la Direction de santé publique de Laval, en collaboration avec la Commission scolaire de Laval, le département de police de Ville de Laval, et le Centre de bénévolat de Laval, mène une importante campagne régionale de sensibilisation au port du casque à vélo. Sous le thème « À vélo, j'aime ça avoir la tête dure! », cette campagne s'adresse particulièrement aux jeunes de 6 à 12 ans et à leurs parents. Elle se déroule de façon intensive des mois de mai à juin en milieu scolaire, et jusqu'en octobre dans les rues, les camps de jour, les parcs et les écoles primaires de Laval.

En route vers notre objectif!

En amorçant cette campagne l'an dernier, l'objectif de la Direction de santé publique de Laval était d'augmenter de 10 % le nombre de Lavallois qui portent le casque et ainsi de réduire le nombre de décès et de blessures liés aux traumatismes crâniens à la suite d'un accident de vélo. En 2000, un peu plus de 23 % de la population de Laval portait le casque, ce qui est légèrement en deçà de la moyenne nationale qui était de 25 %¹. C'est précisément dans le but de réduire cet écart, et même de se rapprocher de régions plus performantes, que les multiples partenaires engagés dans ce projet mettent tout en œuvre afin de rallier le plus grand nombre de Lavallois à ce geste de sécurité élémentaire qu'est le port du casque.



À la fin de cet été, la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) effectuera une étude d'observation dans la région de Laval afin d'évaluer la progression du port du casque chez les cyclistes de tous âges. C'est à la lumière de ces résultats qu'il sera alors possible d'apprécier la contribution des campagnes de sensibilisation des dernières années à Laval.

Inciter et récompenser

Dans un premier temps, toute une série d'activités pour inciter les jeunes à porter le casque ont été mises sur pied par les quatre principaux partenaires de ce projet, le milieu scolaire étant privilégié pour rejoindre les jeunes de Laval avant la fin des classes. Ainsi, dans les 60 écoles primaires de la CSDL, la campagne de sensibilisation se concrétise notamment sous forme d'activités en gymnase et dans les cours d'écoles. Des éducateurs et éducatrices physiques utilisent en classe la trousse Génivélo de la SAAQ afin d'inciter nos jeunes à porter le casque et, plus globalement, de les encourager à adopter des comportements sécuritaires. Par ailleurs, un document d'information sur la campagne a été remis à chaque élève afin que celui-ci le remette à ses parents.

Résolument engagés à aider la région à accroître le taux de port du casque, les magasins Sports Experts de Laval ont d'ailleurs décidé d'en faciliter l'achat en accordant des rabais substantiels cet été sur de beaux

casques mode. Ces magasins fournissent aussi gracieusement 3 vélos et 10 casques qui feront l'objet d'un tirage à l'automne pour lequel tous les jeunes des écoles primaires de Laval auront reçu un coupon de participation.

Par ailleurs, les jeunes qui ont déjà adopté le casque pourraient se voir récompensés par des policiers qui remettront tout au cours de l'été des bons donnant droit à un parfait de yogourt aux fruits gratuit.

Enfin, le Centre de bénévolat de Laval, par le biais du Comptoir du P'tit Pro, distribuera gratuitement durant l'été des vélos d'occasion à des familles à faible revenu, avec bien sûr un casque tout neuf.

Un casque mal ajusté est un casque inutile

Près de 9 fois sur 10 les blessures à la tête sont évitables par le simple fait de porter un casque. Lors de l'achat, on doit opter pour un casque homologué CSA, CPSC ou ASTM et conçu expressément pour le vélo puisque les autres casques sont fabriqués pour résister à d'autres types de chocs. Les parents doivent s'assurer que le casque de leur enfant est de la bonne grandeur et qu'il est correctement porté. Il est bien ajusté lorsque les courroies avant et arrière se rejoignent sous l'oreille et que la mentonnière n'est pas trop serrée. L'enfant doit absolument le porter sur le dessus de la tête, et non incliné vers l'arrière comme on le voit souvent, ce qui le rend inutile.

Un soutien précieux des commanditaires

La réalisation d'un projet d'une telle envergure ne pourrait rejoindre autant de jeunes et de parents à Laval avec tant de créativité sans la précieuse collaboration de partenaires d'envergure. Ainsi, la contribution de partenaires majeurs que sont la Ville de Laval, la SAAQ, les magasins Sports Experts de Laval, les restaurants McDonald's de Laval et enfin l'imprimeur BL Litho permet de rendre cette campagne encore plus dynamique.

1. Enquête 2002 sur le port du casque de sécurité, Société de l'assurance automobile du Québec