

POUR UNE RÉGION
EN SANTÉ,
RÉSILIENTE,
INCLUSIVE ET
BIENVEILLANTE

Priorités 2023-2025 de la Direction de
santé publique de la Capitale-Nationale

Janvier 2024



Québec 

MOT DU **DIRECTEUR** DE SANTÉ PUBLIQUE

Dans un souci de concentrer nos efforts et de réaliser des gains réels et mesurables sur certains aspects de la santé, nous avons identifié neuf priorités de santé publique pour 2023-2025, dont deux centrales, qui seront présentées dans ce document. Ces priorités s'inscrivent dans l'exercice de la responsabilité populationnelle du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale.

Bien que la région se porte particulièrement bien en matière de santé, des gains restent à faire sur plusieurs thématiques. Ces priorités représentent donc une opportunité pour travailler sur l'amélioration de la santé et du bien-être de la population, particulièrement chez les groupes les plus vulnérables.

En pensant aux dernières années et aux prochaines à venir, il est impossible de passer sous silence la pandémie de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) et ses impacts. Toujours visibles aujourd'hui, ils le seront encore longtemps, autant sur le plan de la santé que sur le bien-être mental et physique.

Dans les prochaines pages, vous comprendrez pourquoi ces thématiques ont été priorisées et comment nous agissons dans cette logique. Des activités directement liées aux priorités ont été identifiées et sont actuellement mises en place par les équipes de la Direction de santé publique de la Capitale-Nationale.

Je tiens donc à remercier chaleureusement tous les partenaires internes et externes qui participent aux actions entreprises, de même que le personnel impliqué. Ces enjeux étant transversaux et multisectoriels, la collaboration entre toutes les parties prenantes se doit d'être fluide et harmonieuse. Je suis témoin chaque jour de tous les efforts réalisés en ce sens.

À vous tous, merci.



André Dontigny

Directeur de santé publique de la Capitale-Nationale





LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

CHSLD	Centre d'hébergement de soins de longue durée
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CLSC	Centre local de services communautaires
CNESST	Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
GTE	Grandissons tous ensemble
ISS	Inégalité sociale de santé
ITSS	Infection transmissible sexuellement et par le sang
LMRSST	Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail
MADO	Maladie à déclaration obligatoire
MELCCFP	Ministère de l'Environnement, de la Lutte contre les changements climatiques, de la Faune et des Parcs
MPC	Mesure du panier de consommation
MRC	Municipalité régionale de comté
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PMSD	Pour une maternité sans danger
RPA	Résidence privée pour aînés
SIPPE	Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance

DES **PRIORITÉS** DE SANTÉ PUBLIQUE POUR UNE **RÉGION** EN **SANTÉ**

MISSION de la Direction de santé publique :

- **Promouvoir** la santé et le bien-être de la population;
- **Prévenir** les problèmes de santé et les problèmes sociaux;
- **Protéger** la santé de la population;
- **Réduire** les inégalités sociales de santé (ISS).

En continuité avec le *Plan d'action régional de santé publique 2016-2020* du CIUSSS de la Capitale-Nationale, la Direction de santé publique s'est dotée de priorités pour 2023-2025. Celles-ci sont en cohésion avec les thématiques prioritaires de santé publique pour mener à terme le *Programme national de santé publique 2015-2025*, qui définit l'offre de service de santé publique.

Les priorités décrites dans les prochaines pages font l'objet de projets structurants qui, pour la plupart, sont issus d'une collaboration entre nos différentes équipes. Ces projets ont été définis dans la dernière année, et s'implantent graduellement au sein de l'organisation et avec divers partenaires internes et externes.

Pour les deux prochaines années, nos efforts seront orientés vers ces neuf priorités, avec un accent spécifique sur l'**action climatique** et sur l'**équité en santé**, deux enjeux grandissants et prioritaires. Une autre priorité qui se distingue est la gestion et la communication bienveillantes, dans des actions spécifiques posées à l'interne pour notre personnel, mais qui se reflète aussi dans la réalisation de l'ensemble de nos priorités. En mettant l'accent sur ces thématiques, nous prévoyons faire des gains significatifs sur la santé et le bien-être de la population, tout en créant des environnements favorables pour tous.



NOTRE OFFRE DE SERVICE EN UN COUP D'OEIL



Les fonctions de la santé publique

Quatre fonctions essentielles sont inscrites dans la Loi sur la santé publique. Celles-ci délimitent le champ d'action et les responsabilités qui incombent aux acteurs de la santé publique. Ces fonctions soulignent le caractère distinctif du domaine et définissent la nature des activités et des actions à mettre en œuvre pour améliorer la santé de la population :

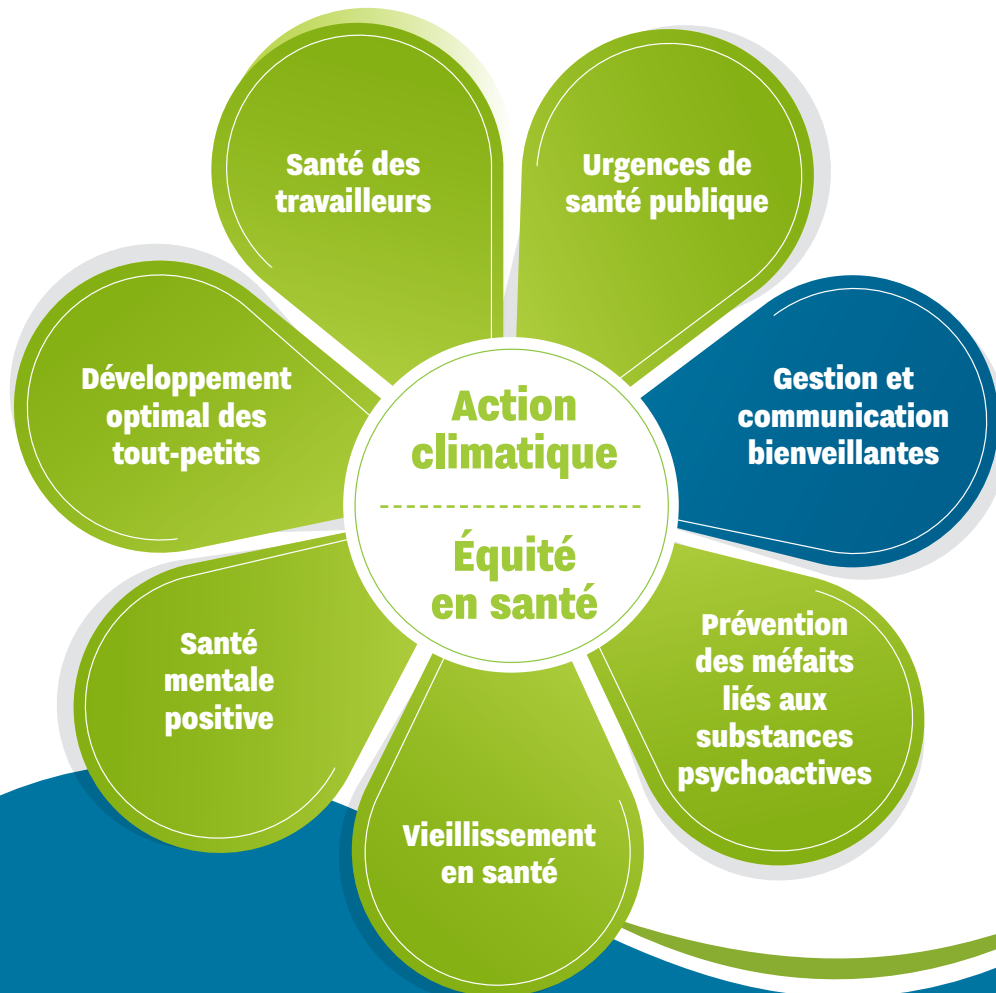
1. **La surveillance continue de l'état de santé de la population et de ses déterminants** : Comme son nom l'indique, cette fonction vise à faire le suivi systématique de l'état de santé de la population et de ses déterminants et d'en informer la population et les décideurs, permettant d'orienter une bonne prise de décision pour améliorer la santé.
2. **La promotion de la santé de la population** : Celle-ci vise à inciter les communautés, les groupes et les individus à prendre des décisions favorables à leur santé et à leur bien-être, leur permettant ainsi d'améliorer leurs conditions de vie.
3. **La prévention des maladies, des problèmes psychosociaux et des traumatismes** : La prévention regroupe les activités qui se rapportent aux facteurs de risque associés aux maladies, aux problèmes psychosociaux et aux traumatismes. Elle vise à éviter l'apparition des problèmes, mais également à ralentir la progression de la maladie par une détection précoce.
4. **La protection de la santé de la population** : Cette dernière fonction concerne les interventions de santé publique effectuées auprès de la population ou de certains individus en cas de menace pour la santé. Ces menaces peuvent être révélées après avoir fait une vigie sanitaire.

La Loi sur la santé publique confie exclusivement au ministre de la Santé et des Services sociaux et aux directeurs régionaux de santé publique la surveillance continue de l'état de santé de la population. C'est dans cette optique que la Direction de santé publique de la Capitale-Nationale travaille sur ce mandat, en élaborant des processus continus de collecte, d'analyse, d'interprétation et de diffusion d'information relative à l'état de santé de la population et des facteurs qui l'influencent. Ces facteurs, appelés les « déterminants de la santé », représentent les facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent la santé d'une personne ou d'une population. Ils peuvent être modifiables ou non.

Le service Surveillance/vigie de la Direction de santé publique réalise donc plusieurs activités en lien avec nos priorités de santé publique, notamment l'élaboration et la diffusion de bulletins sur des enjeux tels que les inégalités sociales de santé, la santé mentale et l'écoanxiété, le logement et la santé des travailleurs. La Direction de santé publique élabore et diffuse également des bilans de vigie selon la situation épidémiologique, ainsi que des données sur différents groupes de la population tels que les enfants de la maternelle et les personnes âgées.

LES NEUF PRIORITÉS

DE NOTRE DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE



La section suivante présente une description des neuf priorités.
Pour chacune, vous retrouverez :

- Pourquoi il s'agit d'une priorité.
- Des données et faits saillants qui permettent de comprendre l'ampleur du problème ou le contexte entourant la priorité.
- Des précisions sur la signification de la priorité en lien avec les fonctions de la santé publique.
- Quelques exemples d'activités prioritaires mises en œuvre dans le cadre de la priorité.

ACTION CLIMATIQUE

Pourquoi est-ce une priorité?

L'action climatique se retrouve au cœur de nos priorités de santé publique. Les changements climatiques nous exposent à des phénomènes comme la chaleur extrême, les inondations et les feux de forêt, qui peuvent avoir des conséquences sur la santé physique et mentale de la population. Les mesures d'atténuation ayant plusieurs bénéfices pour la santé, il est essentiel d'agir. Depuis plusieurs années, la Direction de santé publique supporte l'atténuation des émissions des gaz à effet de serre et l'adaptation aux changements climatiques grâce à des actions sur les environnements favorables à la santé, la réduction des inégalités sociales de santé et la préparation aux urgences et aux sinistres.

FAITS SAILLANTS

1. Au Québec, 32 % des adultes indiquent se sentir nerveux, inquiet ou anxieux face aux changements climatiques. 49 % des jeunes de 18 à 24 ans affirment d'ailleurs ressentir de l'écoanxiété.
2. Dans la région de la Capitale-Nationale, on estime que, chaque année, 362 décès et 53 cancers sont causés par la pollution de l'air.
3. Au Québec, les personnes qui ont été affectées par les inondations sont significativement plus nombreuses à avoir des problèmes de santé mentale que celles qui n'ont pas été exposées aux inondations.

Qu'est-ce que cette priorité signifie en santé publique?

L'action climatique représente une opportunité pour la santé et nécessite la participation de tous les acteurs de la société. Les changements climatiques auront un impact important sur la santé de la population, particulièrement chez les groupes les plus vulnérables. C'est pourquoi nous avons développé des portraits territoriaux des vulnérabilités aux changements climatiques à l'échelle des municipalités régionales de comté (MRC) et de l'agglomération de Québec.

Quelques-unes de nos ACTIVITÉS PRIORITAIRES

- Élaboration d'un plan transversal de lutte intégrée aux changements climatiques.
- Promotion de l'alimentation saine, locale et durable auprès du grand public et des différents milieux de vie (petite enfance, scolaire et municipal).
- Développement de la capacité de santé publique à intégrer l'action climatique dans nos pratiques et champs de compétences.
- Soutien aux municipalités dans le développement et la mise en œuvre des politiques publiques favorables à la santé et à la qualité de vie.
- Complétion des portraits de vulnérabilités territoriaux aux changements climatiques et diffusion des résultats aux acteurs d'intérêt.

ÉQUITÉ EN SANTÉ

Pourquoi est-ce une priorité?

Des inégalités sociales de santé importantes sont observées dans la région de la Capitale-Nationale, pourtant prospère. La maladie, des incapacités précoces et des morts prématurées en résultent et touchent certains groupes de la population plus que d'autres, notamment les personnes en situation de pauvreté et d'exclusion sociale. En raison des écarts qu'elles vivent, ces dernières peuvent être confrontées à des barrières d'accès aux services, dont ceux de santé. Or, l'iniquité en santé n'est pas le fruit du hasard et est considérée comme injuste et évitable. Des solutions existent et tous les acteurs de la société sont interpellés, incluant le CIUSSS de la Capitale-Nationale.

FAITS SAILLANTS

1. En 2016, 8 % de la population de la région de la Capitale-Nationale vivait en situation de faible revenu selon la mesure du panier de consommation (MPC). Cette proportion est beaucoup plus élevée dans certains territoires de la région, comme ceux de Limoilou-Vanier (19 %) et de la Basse-Ville de Québec (21,4 %).
2. L'espérance de vie à la naissance varie en fonction du territoire de résidence. En 2016-2020, celle des personnes résidant en Haute-Ville de Québec était de 85 ans, comparativement à 77 ans pour celles résidant en Basse-Ville de Québec. Il existe donc un écart de plus de 8 ans entre ces deux secteurs.

Qu'est-ce que cette priorité signifie en santé publique?

Sachant que l'équité en santé découle des inégalités sociales et des disparités dans les conditions de vie, nous agissons, par exemple : en documentant les ISS; en adaptant nos interventions; en favorisant la participation citoyenne, notamment celle des personnes en situation de pauvreté et d'exclusion sociale; en influençant certaines politiques publiques; en suscitant des actions sur les déterminants sociaux de la santé par les différents acteurs de la société. Par sa responsabilité populationnelle, le CIUSSS de la Capitale-Nationale constitue donc un acteur incontournable pour favoriser l'équité en santé, en renforçant sa capacité organisationnelle.

Quelques-unes de nos **ACTIVITÉS PRIORITAIRES**

- Renforcement de la capacité des organisations d'agir en faveur de l'équité en santé.
- Offre de formation sur différentes thématiques telles que les préjugés et la littératie en santé.
- Réalisation de travaux de recherche et de productions sur l'exclusion sociale et les conditions de vie des groupes marginalisés et diffusion de ces connaissances à la population, aux partenaires et au personnel de la Direction de santé publique.
- Disponibilité d'outils offerts aux professionnels des directions régionales de santé publique et leurs partenaires intersectoriels pour la consultation de citoyens en situation de vulnérabilité, au regard d'une alimentation saine et suffisante.
- Élaboration et diffusion d'un bulletin sur les inégalités sociales de santé.



DÉVELOPPEMENT OPTIMAL DES TOUT-PETITS

Pourquoi est-ce une priorité?

Considérant que le développement des enfants avant l'âge de 5 ans est un déterminant de la santé, nos actions visent principalement la santé physique et mentale, ainsi que les compétences des enfants, des jeunes, des familles et de leur réseau social. La Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse, usuellement appelée Commission Laurent, a affirmé l'importance d'agir tôt et de réduire la vulnérabilité des tout-petits. C'est pourquoi il est essentiel d'intervenir en amont afin de favoriser la santé et le développement des enfants, ainsi que d'identifier des priorités d'actions en santé publique en ce sens.

FAITS SAILLANTS

1. La vulnérabilité des enfants augmente considérablement, surtout dans les quartiers défavorisés, sur le plan matériel et social. La proportion des tout-petits vivant en situation de pauvreté, selon la MPC, est de 7 % pour la région de la Capitale-Nationale et varie entre 3 % à 20 % selon les territoires de CLSC.
2. Environ 1 enfant de maternelle sur 4 est vulnérable dans au moins un domaine de développement en 2022. La proportion d'enfants vulnérables dans au moins un domaine de développement a augmenté par rapport à 2012 et la proportion d'enfants vulnérables dans au moins deux domaines est stable par rapport à 2012.
3. 68 % des parents qui sont inscrits aux Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE) ont un problème de santé mentale. 23 % d'entre eux rapportent que cela nuit à leur rôle parental.

Qu'est-ce que cette priorité signifie en santé publique?

Tous les enfants du Québec ne grandissent pas dans des environnements favorables à leur développement. Nous avons donc la responsabilité, en collaboration avec divers partenaires, de planifier et d'implanter des activités de soutien aux enfants et aux familles. La réduction de la vulnérabilité des tout-petits et des jeunes enfants est d'ailleurs une thématique prioritaire identifiée pour l'actualisation du *Programme national de santé publique 2015-2025*. Depuis les dernières années, nous réalisons plusieurs actions dans le but de réduire la vulnérabilité des jeunes enfants, tout en diminuant les inégalités sociales de santé, telles que la mise en œuvre du programme Olo et du service Ma grossesse.

Quelques-unes de nos ACTIVITÉS PRIORITAIRES

- Rehaussement des services en promotion de la santé et en prévention en lien avec les tout-petits sur les territoires identifiés comme étant prioritaires.
- Mise en œuvre du nouveau cadre de référence SIPPE.
- Implantation du suivi Olo en postnatal, recommandée dans le nouveau cadre de référence Olo, en collaboration avec les partenaires de la communauté.
- Soutien aux instances de collaboration locales et régionale par la concertation en petite enfance *Grandissons tous ensemble* (GTE) et la communauté de pratique en allaitement.
- Intensification des interventions dans les secteurs de défavorisation sociale et matérielle.
- Diffusion d'informations et sensibilisation de la population et des acteurs politiques sur l'importance d'agir tôt, d'être à l'affût des problématiques en émergence et de porter la voix des tout-petits pour faire connaître leurs droits.
- Actions permettant d'atteindre la couverture vaccinale ciblée pour la clientèle des 0 à 18 mois et formulation de recommandations pour améliorer celles-ci.



PROMOTION D'UNE SANTÉ MENTALE POSITIVE

Pourquoi est-ce une priorité?

Tout comme la santé de manière générale, la santé mentale ne constitue pas seulement une absence de maladie. Elle est à la base d'un état de bien-être et est déterminée par des facteurs individuels et environnementaux. Promouvoir la santé mentale positive contribue à la santé globale des individus, encore plus en période de rétablissement post-pandémie. En intervenant tôt auprès des jeunes pour favoriser une santé mentale positive, nous travaillons à atténuer ou éviter l'apparition des troubles mentaux et à diminuer la durée de leurs symptômes.

FAITS SAILLANTS

1. Environ 55 % de la population québécoise âgée de 15 à 24 ans se situe à un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique.
2. 32 % des élèves de 12 à 17 ans se sont sentis nerveux, anxieux ou *sur la corde raide* la plupart des jours.
3. Malgré une diminution importante depuis une vingtaine d'années dans notre région, le suicide occupe le deuxième rang des décès chez les 18 à 39 ans et le troisième rang chez les 40 à 64 ans (pour la période 2016-2018).

Qu'est-ce que cette priorité signifie en santé publique?

Les actions de promotion et prévention permettent de mettre en valeur les savoirs essentiels et les compétences des jeunes, en plus d'offrir un soutien plus ciblé à ceux qui présentent des facteurs de risque. Promouvoir la santé mentale positive agit de manière transversale sur un ensemble de phénomènes de santé. L'accompagnement des ressources communautaires, scolaires et de la santé est essentiel afin d'agir dans les milieux de vie des jeunes. Les efforts déployés auprès des jeunes de niveaux primaire et secondaire, ainsi qu'auprès des jeunes adultes permettent de contribuer au développement d'une santé mentale florissante à l'âge adulte.

Quelques-unes de nos ACTIVITÉS PRIORITAIRES

- Soutien à la promotion de la santé mentale positive et à la prévention des problématiques psychosociales auprès des jeunes de 5 à 25 ans en contexte scolaire.
- Prévention des idées suicidaires et des tentatives de suicide dans la population générale, incluant des actions visant des groupes spécifiques.
- Offre de formation adaptée pour les professionnels et les intervenants concernés par la prévention du suicide.
- Élaboration de la planification régionale de santé publique dans le cadre de la *Stratégie québécoise sur l'utilisation des écrans et la santé des jeunes 2022-2025*.
- Développement d'une offre de service en promotion de la santé mentale chez les adultes.



PRÉVENTION ET RÉDUCTION DES MÉFAITS LIÉS AUX SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Pourquoi est-ce une priorité?

La consommation de substances légales (tabac, alcool et cannabis) ou illégales peut représenter un risque pour la santé à court ou à long terme. Les effets du tabac et de l'alcool sont en effet bien connus et reconnus et le contexte de légalisation du cannabis amène de nouveaux défis. L'émergence du vapotage de nicotine ou de cannabis préoccupe également. La pandémie a aussi eu un impact sur la contamination et la toxicité des substances circulant sur le marché illicite, sur le Web ou dans la rue. Dans une approche de réduction des méfaits, nous mettons en œuvre plusieurs programmes d'intervention pour protéger la santé des personnes utilisatrices de substances.

FAITS SAILLANTS

1. En 2020-2021, environ 21 % de la population de la Capitale-Nationale âgée de 15 à 24 ans a utilisé la cigarette électronique au cours des 30 derniers jours; ce phénomène a plus que doublé chez les jeunes du secondaire de la région entre 2013 et 2019.
2. En augmentation depuis 2008 pour tous les groupes d'âge, en 2020-2021, environ 30 % des 15 à 24 ans et des 25 à 44 ans de la région de la Capitale-Nationale ont consommé de la drogue au cours des 12 derniers mois.
3. De 2017 à 2022, on recense annuellement de 21 à 37 décès par surdose dans la région de la Capitale-Nationale (le pic de 37 concerne 2020).

Qu'est-ce que cette priorité signifie en santé publique?

Des actions de sensibilisation auprès de la population contribuent à établir une norme sociale permettant de réduire les risques. La prévention en matière de consommation est d'ailleurs intimement liée aux actions en promotion de la santé mentale positive. Nos actions auprès des jeunes se concentrent sur des facteurs de protection et des facteurs de risque communs. Des actions spécifiques soutiennent les jeunes dans la prise de décision éclairée en matière de consommation. Il est donc essentiel de sensibiliser la population et de réduire la stigmatisation des consommateurs de substances psychoactives afin de réussir à réduire les méfaits.

Quelques-unes de nos ACTIVITÉS PRIORITAIRES

- Intensification et développement d'interventions de prévention et de soutien à l'abandon du tabagisme et du vapotage auprès des jeunes et des populations vulnérables.
- Soutien aux organismes partenaires mandatés pour le rehaussement des activités de prévention de la consommation problématique de substances psychoactives, incluant les produits de tabac et de vapotage, en milieu scolaire secondaire.
- Soutien aux organismes communautaires en matière de prévention et de réduction des méfaits liés à l'usage de cannabis.
- Contribution au développement de projets suprarégionaux en prévention des problèmes associés à l'usage du cannabis.
- Consolidation des activités de surveillance et de vigie sur les surdoses de substances psychoactives.
- Soutien à la mise en œuvre d'initiatives communautaires en prévention des surdoses dans une approche de réduction des méfaits, incluant un service de vérification de substances psychoactives illicites.



DES TRAVAILLEUSES ET DES TRAVAILLEURS EN SANTÉ

Pourquoi est-ce une priorité?

La promotion, la prévention et la protection de la santé des travailleurs (prévenir les maladies professionnelles et leur aggravation) nous permettent d'évaluer les risques à la santé en milieu de travail, de formuler des recommandations et d'accompagner les milieux dans la mise en place de celles-ci. Il s'agit d'un enjeu de santé publique majeur, surtout considérant les réalités du marché du travail actuel, telles que la pénurie de main-d'œuvre et la Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail (LMRSST) au Québec. Les travailleurs sont une des richesses de la région et leur santé doit être priorisée.

FAITS SAILLANTS

1. En 2021, 12 664 dossiers ont été acceptés par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) pour des maladies professionnelles, représentant une augmentation de 17,1 % comparativement à la période de 2017 à 2021.
2. En décembre 2022, le taux d'activité dans la Capitale-Nationale s'élevait à 64,2 %. En conséquence, les efforts déployés par l'équipe Santé au travail/Santé et environnement ont le potentiel de toucher une proportion importante de la population active.
3. En 2021, au Québec, 37 798 réclamations ont été inscrites dans le cadre du programme *Pour une maternité sans danger* destiné aux travailleuses enceintes ayant un emploi comportant des dangers pour la santé de la travailleuse enceinte ou de l'enfant à naître. À cet effet, l'équipe de santé au travail de notre région a traité plus de 3 800 demandes.

Qu'est-ce que cette priorité signifie en santé publique?

Contribuer à la société ne devrait jamais être au détriment de l'individu. Les risques non contrôlés en milieu de travail peuvent avoir un effet sur la santé du travailleur qui les vit, mais peuvent également avoir des répercussions sur son entourage. Nous offrons donc des services adaptés aux entreprises et aux travailleurs de notre région, en prenant bien soin de ne pas creuser le fossé des inégalités sociales de santé. L'équipe prend en compte, entre autres, le niveau de littératie des travailleurs auxquels elle s'adresse afin de s'assurer d'utiliser un langage simple, clair et accessible.

Quelques-unes de nos **ACTIVITÉS PRIORITAIRES**

- Intégration graduelle des changements en lien avec la LMRSST à l'offre de services régionale, dont l'implantation d'activités concernant les risques psychosociaux liés au travail.
- Réponse aux demandes reçues dans le cadre du programme *Pour une maternité sans danger* (PMSD).
- Application du Règlement sur les examens de santé pulmonaire des travailleurs des mines.
- Réalisation d'enquêtes épidémiologiques ou du suivi à la suite de la réception d'une maladie à déclaration obligatoire (MADO) de nature chimique ou physique, ainsi que la formulation de signalements de menace à la santé relativement aux travailleurs.
- Suivis des dossiers de maladies professionnelles pulmonaires.
- Planification et réalisation de programmes de santé spécifiques à l'établissement et ses activités.



PRÉPARATION ET RÉPONSE AUX URGENCES DE SANTÉ PUBLIQUE

Pourquoi est-ce une priorité?

En santé publique, les mesures d'urgence représentent les moyens mis en œuvre afin de prévenir ou de réagir aux menaces à la santé et aux crises sanitaires, d'en évaluer les risques et d'en atténuer les impacts. Il importe de réagir adéquatement et en temps opportun à toute urgence de santé publique pour protéger la santé de la population. La vigie, les enquêtes épidémiologiques et les recommandations qui en découlent y contribuent. Des processus de signalement de menaces à la santé publique et de mobilisation de ressources sont aussi élaborés en collaboration avec des partenaires internes et externes, et une garde de santé publique est assurée en tout temps, pour des urgences liées à des agents chimiques, physiques ou infectieux.

FAITS SAILLANTS

1. En février 2023, nous avons déposé un *Plan d'urgence et de mobilisation de la santé publique* permettant, en cas de menace à la population de notre région, de mieux coordonner les actions à mettre en place pour y faire face.
2. Selon la nature de la crise, une multitude de professionnels issus de secteurs variés sont mobilisés afin de réagir de manière efficace et ce, que ce soit pour quelques heures ou sur plusieurs années.
3. Des simulations sont réalisées afin de se préparer à toute éventualité et des situations de crise réelles permettent de mettre en pratique et améliorer nos façons de faire (par exemple la crise de la COVID-19).

Qu'est-ce que cette priorité signifie en santé publique?

Les déclarations et signalements reçus nous permettent de réagir rapidement. Diverses interventions sont réalisées afin d'évaluer les risques et les menaces à la santé, autant dans une optique de prévention, de préparation, que de protection. Des actions sont effectuées avant et pendant les situations d'urgence. Pour les changements climatiques, par exemple, nous nous préparons continuellement à la survenue de catastrophes naturelles. Les personnes vulnérables sont souvent davantage affectées par les situations de crise. De façon à réduire les inégalités sociales de santé, il est essentiel de mettre en place des mesures d'urgence adaptées aux diverses réalités de la population de la Capitale-Nationale.

Quelques-unes de nos ACTIVITÉS PRIORITAIRES

- Réponse aux demandes d'évaluation d'impacts environnementaux pour le ministère de l'Environnement, de la Lutte contre les changements climatiques, de la Faune et des Parcs (MELCCFP).
- Élaboration et diffusion d'un portrait annuel des infections et intoxications.
- Établissement d'un plan de mobilisation d'urgence sanitaire.
- Dépistage et vaccination préventive aux personnes atteintes de certaines maladies infectieuses (MADO) et à leurs contacts s'il y a lieu.
- Soutien à nos partenaires internes et externes par la rédaction d'avis, ainsi que le développement d'outils de sensibilisation et d'intervention en maladies infectieuses et de trajectoires de service.
- Offre de formation aux partenaires et réalisation de simulations pour agir plus efficacement en situation d'urgence.

VIEILLISSEMENT EN SANTÉ

Pourquoi est-ce une priorité?

Devant le vieillissement de la population qui s'accélère, plusieurs instances comme le MSSS priorisent la thématique du vieillissement en santé. Cet engagement est cohérent avec le mouvement international *Décennie pour le vieillissement en bonne santé* (2021-2030) lancé par l'Organisation mondiale de la Santé, qui incite les gouvernements et acteurs de la société à améliorer la vie des personnes âgées, de leurs familles et des communautés dans lesquelles elles vivent. La priorisation du vieillissement en santé représente une opportunité de consolider, développer et adapter notre offre de service de santé publique pour répondre à cette invitation.

FAITS SAILLANTS

1. En 2022, les personnes âgées de 65 ans et plus représentaient 23 % de la population de la région de la Capitale-Nationale (176 244 habitants).
2. La population de personnes âgées augmentera dans notre région dans les prochaines années. En 2041, la population des 75 ans et plus sera deux fois plus nombreuse et celle des centenaires, cinq fois plus grande.
3. Selon le recensement de 2016, dans la Capitale-Nationale, environ 9 personnes sur 10 de 65 ans et plus habitaient dans un ménage privé. Les autres habitaient en résidence privée pour âgés (RPA) ou en Centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD).

Qu'est-ce que cette priorité signifie en santé publique?

L'état de santé à un âge plus avancé est tributaire de facteurs agissant tout au long de la vie (habitudes de vie, environnements social, physique et économique, etc.), interpellant plusieurs équipes de santé publique, mais aussi toute la collectivité. En outre, des actions spécifiques aux personnes âgées s'avèrent efficaces pour améliorer leur santé, leur bien-être et leur qualité de vie. Fondée sur les connaissances disponibles, notre offre de service repose sur des partenariats diversifiés et vise, à titre d'exemples : la prévention des chutes, la promotion de l'activité physique, la lutte à l'isolement social et la promotion de la participation et l'inclusion sociales.

Quelques-unes de nos ACTIVITÉS PRIORITAIRES

- Élaboration et diffusion d'un portrait sur les personnes âgées.
- Développement d'outils permettant l'utilisation de la cartographie par les acteurs clés œuvrant auprès des personnes âgées, afin de favoriser l'accessibilité des programmes dans les secteurs ayant un indice de défavorisation matérielle et sociale plus élevé et une forte proportion de personnes âgées.
- Bonification du programme ÉquiLIBRE, visant à prévenir les chutes chez les personnes âgées, en débutant l'implantation des capsules de sensibilisation sur les différents facteurs de risque de chutes.
- Déploiement du programme maison d'exercices PEP destiné aux personnes âgées avec une santé précaire et soutien aux intervenants.
- Soutien au développement, au déploiement et à l'offre de formation sur la participation sociale des âgés aux intervenants des secteurs communautaires et de la santé et des services sociaux.



GESTION ET COMMUNICATION BIENVEILLANTES

Pourquoi est-ce une priorité?

Le personnel d'une organisation en fait sa richesse. C'est grâce à lui que nous avons accès à tant de savoirs et d'expertises et que nous offrons des services aussi diversifiés. Il est donc essentiel de permettre à tous d'évoluer dans un environnement sain et favorable. Nous visons à être exemplaires dans nos pratiques de gestion au sein de la direction. Nous favorisons la recherche d'harmonie et de résultats, toujours dans un souci d'amélioration continue. La communication avec le personnel est donc primordiale afin d'avoir une proximité et d'établir un dialogue bidirectionnel. De la même manière, les communications diffusées à nos partenaires ainsi qu'à la population se veulent bienveillantes, fiables, adéquates et accessibles.

FAITS SAILLANTS

1. La Direction de santé publique inscrit ses pratiques dans l'orientation du CIUSSS de la Capitale-Nationale visant à faire évoluer l'approche et le rôle du gestionnaire vers un leader qui inspire, donne du sens, mobilise et facilite.
2. Dans l'objectif que nos communications soient bien adaptées à nos divers publics, nous avons rendu obligatoire pour l'ensemble de notre personnel une formation sur la littératie en santé.
3. Chaque année, plusieurs communications sont adressées à nos partenaires et à la population afin de les informer sur l'état de santé de la population et de leur permettre de contribuer à l'améliorer.

Qu'est-ce que cette priorité signifie en santé publique?

Nos pratiques de gestion harmonisées permettent au personnel d'offrir une prestation de services optimale et performante aux usagers et aux partenaires. En cohérence avec nos approches de santé publique, ces pratiques visent un environnement de travail sain et sécuritaire.

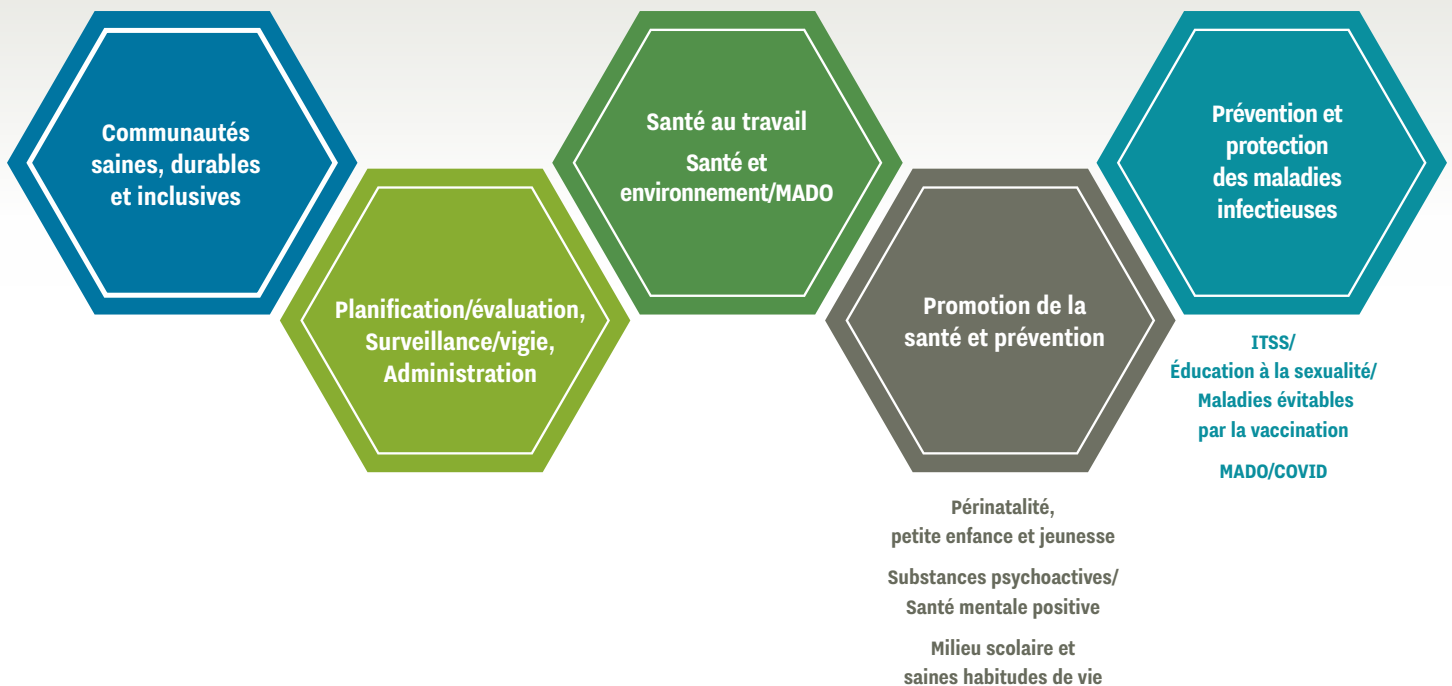
Pour effectuer nos fonctions telles que la surveillance, la promotion, la prévention et la protection, il est essentiel de bien rejoindre tous les groupes de la population, qui sont très diversifiés. Pour ce faire, les stratégies de communication se doivent d'être précises, utilisées au bon moment et par le bon canal.

Quelques-unes de nos ACTIVITÉS PRIORITAIRES

- Intégration au quotidien des meilleures pratiques de gestion et de leadership à la Direction de santé publique.
- Élaboration et diffusion des bulletins thématiques en surveillance de l'état de santé.
- Adaptation des communications destinées aux partenaires et à la population à un niveau de littératie adéquat.
- Soutien à nos partenaires par la rédaction d'avis, le développement d'outils d'intervention en maladies infectieuses et de trajectoires de service.
- Réponse aux demandes des médias en lien avec les maladies infectieuses sur le territoire de la Capitale-Nationale.
- Promotion du développement d'une image corporelle saine et d'un mode de vie physiquement actif auprès du grand public à l'aide de différentes stratégies de communication.
- Disponibilité d'outils destinés aux professionnels des directions régionales de santé publique et leurs partenaires intersectoriels pour la consultation de citoyens en situation de vulnérabilité, au regard d'une alimentation saine et suffisante.

UNE OFFRE DE SERVICE INTÉGRÉE

La structure de la Direction de santé publique de la Capitale-Nationale a été révisée en cohérence avec les priorités de santé publique établies. Voici la répartition des services de la direction :





SUIVI DE NOS PRIORITÉS

Les équipes de la Direction de santé publique ont développé des indicateurs afin de bien observer l'avancement et évaluer les retombées de chacune des activités rattachées aux priorités de la direction. Des mécanismes ont aussi été mis en place pour suivre les indicateurs dans le temps, de manière à s'assurer de la progression de ces activités et des ajustements, si nécessaires.

Les neuf priorités décrites précédemment orienteront donc les actions de la Direction de santé publique du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour les deux prochaines années, et ce, jusqu'au prochain *Programme national de santé publique*, en 2025.

RÉFÉRENCES



- Boivin, M. (2022, 21 avril). *Comprendre l'écoanxiété pour favoriser l'engagement envers la crise climatique*. Inspq.qc.ca. <https://www.inspq.qc.ca/nouvelles/jour-terre-2022> (consulté en juin 2023)
- Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail. (2022). *La CNESST en bref*. Cnesst.gouv.qc.ca. <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/sites/default/files/documents/cnesst-en-bref.pdf> (consulté en juin 2023)
- Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail. (2022). *Statistiques annuelles. 2021 – version finale*. Cnesst.gouv.qc.ca. https://www.cnesst.gouv.qc.ca/sites/default/files/documents/statistiques-annuelles_0.pdf (consulté en juin 2023)
- COMPASS Québec. (2022). *Région Capitale-Nationale*. Données extraites du fichier PowerBI.
- Direction de santé publique de la Capitale-Nationale. (2023). Données colligées à partir des rapports préliminaires de coroner, lorsque le décès est validé.
- Fichier maître de l'Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM) 2012, 2017 et 2022 Institut de la statistique du Québec.
- Généreux, M. et Landaverde, E. (s.d.). *Impacts psychosociaux de la pandémie de covid-19 : résultats d'une large enquête québécoise. Quatrième phase (mai-juin 2021)*. Ouranos.ca. <https://www.ouranos.ca/sites/default/files/2022-08/proj-202025-ds-generoux-rapporttech.pdf> (consulté en juin 2023)
- Généreux, M., Lansard, A-L., Maltais, D. et Gachon, P. (2020, 1er septembre). *Impacts des inondations sur la santé mentale des Québécois : pourquoi certains citoyens sont-ils plus affectés que d'autres ?* monclimatmasante.qc.ca. <http://www.monclimatmasante.qc.ca/impacts-des-inondations-sur-la-sante-mentale-des-quebecois> (consulté en juin 2023)
- Institut de la statistique du Québec. (s.d.). *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), 2020-2021*. Statistique.quebec.ca. <https://statistique.quebec.ca/fr/document/enquete-quebecoise-sur-la-sante-de-la-population-2020-2021> (consulté en juin 2023)
- Institut de la statistique du Québec. (s.d.). *Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP)*. Statistique.quebec.ca. <https://www.economie.gouv.qc.ca/pages-regionales/capitale-nationale/portrait-regional/economie#:~:text=En%202022%2C%20la%20situation%20sur,établir%20à%2064%2C%20%25> (consulté en juin 2023)
- Institut de la statistique du Québec. (s.d.). *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM), cycles 2012 et 2017*. Statistique.quebec.ca. <https://statistique.quebec.ca/fr/enquetes/realisees/enquete-quebecoise-sur-le-developpement-des-enfants-a-la-maternelle-eqdem> (consulté en juin 2023)
- Institut de la statistique du Québec. (s.d.). *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire (ETADJES)*. Statistique.quebec.ca. <https://statistique.quebec.ca/fr/enquetes/realisees/enquete-quebecoise-sur-le-tabac-lalcool-la-drogue-et-le-jeu-chez-les-eleves-du-secondaire-etadjes> (consulté en juin 2023)

Irwin, L.G., Siddiqi, A. et Hertzman, C. (2007). *Le développement de la petite enfance : un puissant égalisateur*. Nccdh.ca. <https://nccdh.ca/fr/resources/entry/early-child-development-powerful-equalizer> (consulté en juin 2023)

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2022). *Portrait des familles SIPPE en 2022 - Regard sur les données*. Publications.msss.gouv.qc.ca. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-836-07W.pdf> (consulté en juin 2023)

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2022, juillet). *Estimations et projections démographiques, produit électronique* (1981-1995 : version avril 2012, 1996-2021 : version février 2022 pour les estimations de population, 2022-2041 : version juillet 2022 pour les projections de population).

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2022). *Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2023;- MSSS, Estimations et projections démographiques, produit électronique* (1981-1995 : version avril 2012, 1996-2041 : version février 2022).

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2023). *Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2023;- MSSS, Estimations et projections démographiques, produit électronique* (1981-1995 : version avril 2012, 1996-2041 : version février 2022);- MSSS, *Fichier des naissances (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2023*.

Poissant, J. et Gamache, L. (2016, 13 avril). *Analyse contextualisée sur le développement des enfants à la maternelle*. Inspq.qc.ca. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2124> (consulté en juin 2023)

Santé Canada. (2023, 4 avril). *Impacts sur la santé de la pollution de l'air au Canada rapport 2021*. Canada.ca. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/vie-saine/2021-effets-pollution-air-interieur-sante.html> (consulté en juin 2023)

Statistique Canada. (2018, octobre). *Recensement de 2016, Tableau de données géocodées pour le Québec, les RSS, les RLS et les CLSC : Population dans les ménages privés selon le groupe d'âge (16), le sexe (3), la situation de faible revenu de la personne fondée sur la Mesure du Panier de consommation (6) et la situation des particuliers dans le ménage (5) montrant le revenu de la famille (38) et le revenu du ménage (38) - Données-échantillon (25 %)*.

Statistique Canada. (2018, octobre). *Recensement de 2016, Tableau de données géocodées 09 pour le Québec, les RSS, les RLS et les CLSC : Population totale selon le sexe (3), le groupe d'âge (20), l'état matrimonial (8), type de ménage (6) et la langue parlée le plus souvent à la maison (8) et montrant les caractéristiques de la famille des enfants de 0 à 14 ans (19a), les caractéristiques de la famille des adultes (15) et la modalité de vie (21) - Données intégrales (100 %)*.

Organisation mondiale de la santé. (s.d.). *Décennie pour le vieillissement en bonne santé 2020-2030*. Cdn.who.int. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-fr.pdf?sfvrsn=5be17317_6 (consulté en juin 2023)





Janvier 2024

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec 