PLAN D'ACTION RÉGIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE 2016 2021

GASPÉSIE—ÎLES-DE-LA-MADELEINE

Pour améliorer ensemble notre santé

Québec

Axe d'intervention 2

L'adoption de modes de vie sains et sécuritaires et la création d'environnements favorables à la santé

Ce deuxième axe d'intervention comprend des services s'adressant à toute la population ou à des groupes particuliers, soit les aînés et les travailleurs. On entend par modes de vie, les habitudes de vie, les comportements, les relations sociales et la qualité de vie des individus. Il est reconnu que les modes de vie sont intimement liés aux environnements physique, économique, socioculturel et politique dans lesquels évoluent les individus (MSSS, 2015). C'est pourquoi les services proposés sous cet axe comportent à la fois des services destinés aux personnes et des services visant la création d'environnements et de milieux de vie favorables à la santé. Les services sous cet axe permettent d'agir avant que les problèmes de santé évitables ne surviennent comme les maladies chroniques, les problèmes buccodentaires, les blessures, les problèmes de santé mentale et les problèmes d'adaptation sociale dont font partie la violence conjugale et les dépendances aux substances psychotropes. Cet axe est aussi celui du soutien aux initiatives favorisant le développement des communautés, la lutte à la pauvreté et à l'exclusion sociale. En plus de favoriser le pouvoir d'agir des communautés et la participation citoyenne, ces initiatives agissent sur les déterminants sociaux de la santé et contribuent à réduire les inégalités sociales.

Plus précisément, les services de santé publique sous ce deuxième axe comprennent des activités d'**information et de sensibilisation** auprès de la population, notamment auprès des plus vulnérables, sur des thèmes comme les saines habitudes de vie, la saine gestion du poids et les risques environnementaux pour la santé. Cet axe est aussi celui des **services d'aide à l'abandon du tabagisme** tels que le site Web (J'Arrête) et les centres d'abandon du tabagisme (CAT). Le ***Programme québécois de dépistage du cancer du sein*** fait encore partie des services qu'assumera la santé publique régionale au cours des prochaines années (promotion du programme, invitation des femmes, etc.). Au chapitre de la prévention des problèmes psychosociaux, les acteurs de santé publique soutiendront la mise en place des initiatives visant à prévenir les problèmes liés à la **consommation d'alcool et de drogues et à la participation aux jeux de hasard et d'agent,** et poursuivront leurs efforts pour soutenir la mise en œuvre de mesures efficaces en prévention du **suicide**, dont font partie **les réseaux de sentinelles**. Par ailleurs, nous l'avons vu plus tôt, le sentiment d'appartenance à la communauté et le soutien social sont des facteurs de protection majeurs pour la santé de nos communautés et constituent, de ce fait, des leviers extraordinaires pour contribuer à

l'amélioration de la santé et du bien-être. C'est pourquoi la santé publique encouragera et soutiendra toute action visant à agir sur ces déterminants et à **promouvoir la santé mentale**. Elle sera également active à soutenir les initiatives ayant à cœur le **développement et le renforcement des communautés** pour qu'elles puissent agir sur leurs conditions de vie et leur environnement. Elle soutiendra les initiatives qui visent à assurer que les personnes disposent en tout temps des revenus suffisants pour couvrir leurs besoins de base (nourriture, logement, vêtements, transport et communication) et en fera la promotion. Les modes de vie étant intimement liés aux opportunités que fournissent les milieux où l'on vit, la santé publique poursuivra ses collaborations avec ses partenaires de divers secteurs d'activité pour créer sur le territoire gaspésien et madelinot des **environnements sécuritaires et favorables à un mode de vie actif et à une alimentation de qualité**, et ce, en portant une attention particulière aux communautés mal desservies ou défavorisées. Comme pour l'axe précédent, les acteurs régionaux de santé publique collaboreront à l'élaboration et à la mise en place de **politiques publiques favorables à la santé**, par exemple en matière de saines habitudes de vie, d'environnement physique sécuritaire, de revenu de base et de vieillissement en santé.

Nous le disions au début, certains services sous cet axe s'adressent spécifiquement aux aînés et aux travailleurs. D'abord, les **services de santé publique aux aînés** visent essentiellement la prévention des chutes et le maintien de l'autonomie. Ainsi, le programme de **prévention des chutes à domicile (PIED)** se poursuivra dans les années à venir partout dans la région. La santé publique collaborera aussi au développement et à la mise en place d'actions variées, tant à domicile qu'en hébergement, visant par exemple la **création d'environnements physiques sécuritaires**, le maintien d'une bonne **santé dentaire** et la prévention de **problèmes psychosociaux** comme la maltraitance et l'isolement. Quant aux services de santé publique s'adressant aux **travailleurs**, ce sont ceux convenus dans le cadre de l'entente de partenariat **MSSS-CNESST**. Ces services visent essentiellement à réduire à la source l'exposition des travailleurs aux risques générés en milieu de travail (bruit, contraintes physiques, substances toxiques, etc.) (MSSS, 2015). Enfin, la santé publique continue d'appliquer le programme ***Pour une maternité sans danger*** en évaluant les risques associés au travail pour les travailleuses enceintes ou qui allaitent et en faisant les recommandations selon les guides de bonnes pratiques.

Cela dit, avant de présenter le détail des services de ce deuxième axe, voici à la page suivante les objectifs que nous poursuivons par ces services.

Objectifs sur l'adoption de modes de vie sains et sécuritaires
• Promouvoir et faciliter l'adoption de saines habitudes de vie et de comportements sains et sécuritaires • Prévenir l'initiation au tabagisme et l'exposition à la fumée du tabac dans l'environnement, ainsi que soutenir la cessation tabagique • Prévenir les problèmes associés à la consommation d'alcool, de drogues et d'autres substances psychoactives, ainsi qu'à la pratique de jeux de hasard et d'argent
Objectifs sur la création d'environnements favorables
• Promouvoir, par des approches intégrées, la création et le maintien de milieux de vie et de communautés sains et sécuritaires • Prévenir l'exposition aux risques pour la santé liés à l'environnement physique • Prévenir l'exposition aux risques pour la santé liés aux milieux de travail
Autre objectif
• Promouvoir la santé mentale de la population à tous les âges de la vie

Les services s'adressant à l'ensemble de la population

Quelques-uns des constats du portrait de santé régional

Les habitudes de vie et les comportements liés à la santé :

- En 2013-2014, seulement 34 % des 18 ans et plus sont actifs physiquement dans leurs loisirs
- En 2013-2014, 50 % des 12 ans et plus mangent au moins cinq fois par jour des fruits et légumes
- En 2013-2014, 24 % des 12 ans et plus fument la cigarette
- De 2004 à 2013, les infractions routières reliées à l'alcool ont diminué de moitié dans la région, soit de 328 à 160 infractions. Malgré cela, le taux d'infractions reliées à l'alcool demeure largement supérieur à celui du Québec en 2013 (239 infractions pour 100 000 titulaires de permis de conduire contre 157 pour 100 000 au Québec)
- En 2009-2010, parmi les personnes de 12 ans et plus exposées au moins 30 minutes au soleil entre 11 et 16 h durant l'été, 84 % ont habituellement utilisé au moins une méthode pour se protéger contre les rayons ultraviolets

Les environnements ou milieux dans lesquels nous vivons :

- En 2011, 12 % des logements privés en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, qu'ils soient possédés ou loués, nécessitent des réparations majeures
- En 2008, 28 % des travailleurs et travailleuses ont un niveau élevé de contraintes physiques en milieu de travail
- En 2008, 7,3 % des travailleurs et travailleuses sont souvent, voire tout le temps, exposés au bruit intense en milieu de travail
- En 2008, 48 % des travailleurs et travailleuses ont une faible latitude décisionnelle à leur travail et 32 % ont des exigences psychologiques élevées
- En 2013-2014, 81 % de la population a un fort sentiment d'appartenance à sa communauté
- En 2009-2010, 54 % de la population a un niveau très élevé de soutien social
- La majorité des secteurs d'habitation offre un faible potentiel piétonnier (55 %)
- Enfin, 43 % de la population a un faible accès aux commerces d'alimentation, c'est-à-dire qu'elle réside à 16 km ou plus d'une épicerie ou d'un supermarché

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
2-1 **Information et sensibilisation** de la population, particulièrement les populations vulnérables, sur : • les saines habitudes de vie et les comportements sains et sécuritaires • les services de cessation tabagique • la saine gestion du poids et l'image corporelle • les risques pour la santé liés à l'environnement physique • les risques pour la santé liés aux milieux de travail	Cibles : D'ici 2021, toutes les communications déployées par la santé publique auront été adaptées, tant sur le plan des moyens de communication que de l'information transmise, afin de rejoindre les populations vulnérables D'ici 2021, la population gaspésienne et madelinienne aura été rejointe par de grandes campagnes sociétales		
	Informer la population du territoire afin de la sensibiliser au regard de l'impact sur la santé de déterminants associés aux modes de vie et aux environnements et de faire connaître des mesures de prévention efficaces en : • Identifiant les objectifs des activités de communication envisagées, en lien avec des thématiques prioritaires à l'échelle territoriale • Contribuant à la planification des activités de communication • Fournissant les contenus nécessaires à la conception des messages, à l'élaboration des outils d'information et à l'adaptation des communications aux réalités territoriales et aux besoins des publics visés	Directeur de santé publique et son équipe régionale, intervenants locaux, selon les besoins	Communications du CISSS de la Gaspésie et du CISSS des Îles, médecins-conseils (et autres partenaires nationaux et régionaux, selon les dossiers)

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
2-2 Services de **cessation tabagique**, particulièrement auprès des personnes vulnérables, incluant : • la ligne téléphonique, le site Web (J'Arrête) et les réseaux sociaux • les centres d'abandon du tabagisme (CAT) • l'accessibilité aux aides pharmacologiques	Cible : D'ici 2021, le nombre d'utilisateurs des services des centres d'abandon du tabagisme (CAT) aura augmenté de 20 %		
	Offrir des services d'aide à l'abandon du tabagisme en : • Maintenant une offre universelle (pour les services individuels ou de groupe) et en prévoyant des adaptations que requièrent les clientèles particulières (personnes issues de milieux défavorisés, personnes en milieux carcéraux, femmes enceintes, personnes ayant des problèmes de santé mentale, consommateurs de drogues)	Intervenantes des CAT	Répondante régionale cessation tabagique, répondante régionale DC
	• Faisant la promotion des ressources et des services individuels et de groupes (la ligne téléphonique, le site Web (J'Arrête) et les réseaux sociaux, les CAT, l'accessibilité aux aides pharmacologiques) auprès des milieux de vie, des milieux de travail, des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux et des cliniques dentaires	Répondante régionale cessation tabagique, coordonnatrice SAT, dentiste-conseil	Organismes com., milieux de vie, professionnels de la santé et des services sociaux, intervenants en SAT, cliniques dentaires
	• Faisant la promotion des ressources et des services individuels et de groupes auprès de la population, notamment les personnes défavorisées	Intervenantes des CAT	Répondante régionale cessation tabagique
	• Collaborant avec les directions concernées du CISSS de la Gaspésie et du CISSS des Îles dans l'établissement d'un corridor de services pour la référence aux services de cessation tabagique	Répondante régionale cessation tabagique	Équipe *Prévention* du réseau de services en cancérologie du CISSS de la Gaspésie, directions concernées du CISSS des Îles, intervenantes des CAT

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
2-3 Soutien à l'implantation d'interventions visant à développer la capacité des personnes à faire des choix éclairés en matière de **consommation d'alcool, de drogues et d'autres substances psychoactives (SPA)**	Cible : D'ici 2021, les deux CISSS auront mis en œuvre des actions visant à réduire les conséquences de l'alcool, des autres SPA ainsi que des jeux de hasard et d'argent		
	Accompagner les partenaires (ex. : cégep, bars) dans le déploiement d'initiatives visant à réduire les méfaits de l'alcool, notamment dans les milieux festifs, des autres SPA et des opioïdes en planifiant des interventions auprès des jeunes et des adultes qui ont une consommation de substances à risque	Intervenants visés dans la DSM-D-SPG, intervenant en dépendances du CISSS des Îles	Répondante régionale travail de milieu, répondante régionale santé mentale, cégep, bars, autres milieux festifs
	Réviser les orientations régionales en matière de travail de milieu	Répondante régionale travail de milieu	Comités locaux d'orientation du travail de milieu
	Soutenir les travailleurs de milieu qui offrent du travail de proximité auprès d'une clientèle vulnérable et à risque d'abus de consommation d'alcool, de drogues et d'autres SPA	Répondante régionale travail de milieu, intervenants visés dans la DSM-D-SPG, intervenant en dépendances du CISSS des Îles	Travailleurs de milieu

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
2.6 Soutien à la mise en œuvre des mesures prévues dans les guides de bonnes pratiques en **prévention du suicide,** plus spécifique-ment : • plan d'action concertée • réseaux de sentinelles • ligne téléphonique	Cible : D'ici 2018, les plans d'action concertés en matière de prévention du suicide auront été mis à jour avec les partenaires territoriaux concernés		
	Assurer, dans chacun des RLS, le déploiement et le suivi des mécanismes nécessaires à la mise en œuvre des plans concertés avec les partenaires territoriaux pour le rehaussement des services aux personnes suicidaires conformément aux pratiques réputées efficaces en prévention du suicide	Répondante régionale prévention du suicide, équipes locales de santé mentale	Partenaires des RLS, organismes com. concernés
	Assurer le déploiement de réseaux de sentinelles dans chacun des territoires locaux en : • Cernant les besoins découlant du portrait régional • Implantant les réseaux sentinelles dans les milieux ciblés • Assurant le suivi de l'implantation	Équipes locales de santé mentale, répondante régionale prévention du suicide	Partenaires des RLS, milieux de vie des territoires locaux (milieux de travail et autres)
	Assurer le respect des standards ministériels de la Ligne nationale téléphonique d'intervention en prévention du suicide 1 866 APPELLE	Répondante régionale prévention du suicide	Ligne de prévention du suicide du Bas-Saint-Laurent

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
Collaboration à la planification et à la mise en œuvre d'actions en **promotion de la santé mentale**	Cible : D'ici 2021, chaque RLS aura mis en œuvre et évalué au moins un projet de promotion de la santé mentale, comprenant l'un ou l'autre des facteurs de protection identifiés (sentiment d'appartenance ou soutien social)		
	Motiver et soutenir la planification et la mise en œuvre d'actions de promotion de la santé mentale en : • Présentant la vision de la promotion de la santé mentale positive aux différents responsables de programmes/ clientèles du CISSS de la Gaspésie et du CISSS des Îles • Collaborant à l'identification des milieux de vie désirant s'engager en promotion de la santé mentale selon les réalités de leurs programmes/clientèles • Participant à la planification et la mise en œuvre d'actions identifiées et retenues par des milieux de vie de leurs programmes/clientèles respectifs • Contribuant à l'analyse et l'évaluation des différents projets mis en œuvre par les milieux de vie dans leurs programmes /clientèles respectifs	Répondante régionale santé mentale	Gestionnaires et intervenants des RLS, autres intervenants des milieux de vie impliqués, répondants régionaux autres dossiers

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
2-7 Élaboration des orientations nationales en matière de **programmes de dépistage et de dépistage opportuniste** ciblant les adultes et les aînés	Cible : D'ici 2021, les deux CISSS auront convenu d'une entente de coresponsabilités (avec la Direction de la cancérologie ou la Direction de l'organisation des services) pour la mise en œuvre de programmes de dépistage ou de dépistage opportuniste, selon les orientations nationales		
	Soutenir le directeur national de santé publique en matière de programmes de dépistage et de dépistage opportuniste (PQDCS et autres à venir) en : • Assurant le suivi de l'atteinte des normes et exigences du cadre de référence pour la clientèle et les installations offrant les services du programme sur le territoire	Médecin-conseil, coordonnatrice administrative du PQDCS (DRSP)	PQDCS : Chefs technologues, Direction des services multidisciplinaires CISSS Gaspésie, DSPro CISSS Gaspésie, Direction des soins infirmiers et des services multidisciplinaires CISSS Îles, DSPro et enseignement médical CISSS Îles, départements d'imagerie médicale des deux CISSS, OGPAC *À déterminer selon les autres programmes à venir*
	• Assurant les liens avec les directions concernées dans les CISSS (ententes de coresponsabilités à définir) en cas de non-respect des normes ou exigences techniques et organisationnelles établies dans les cadres de référence, et ce, afin de corriger les écarts		PQDCS : Chef de service des labos, Direction des services multidisciplinaires CISSS Gaspésie, DSPro CISSS Gaspésie, Direction des soins infirmiers et des services multidisciplinaires CISSS Îles, DSPro et enseignement médical CISSS Îles, départements d'imagerie médicale des deux CISSS *À déterminer selon les autres programmes à venir*

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
(SUITE) 2-7 Élaboration des orientations nationales en matière de **programmes de dépistage et de dépistage opportuniste** ciblant les adultes et les aînés	**(Suite) Soutenir le directeur national de santé publique en matière de programmes de dépistage et de dépistage opportuniste (PQDCS et autres à venir)** en : • Soutenant le comité responsable des travaux nationaux relatifs aux normes professionnelles • Conseillant les directions concernées des CISSS à l'égard des activités de dépistage populationnel ou opportuniste des maladies chroniques incluant les cancers ainsi qu'au niveau des services préventifs utiles à la réduction de la mortalité et de la morbidité évitable	Médecin-conseil, coordonnatrice administrative du PQDCS (DRSP)	

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
Programme québécois de dépistage du **cancer du sein** (PQDCS) chez les femmes de 50 à 69 ans	Cibles : D'ici 2021, 100 % des femmes visées se seront fait offrir une mammographie de dépistage D'ici 2021, 70 % des femmes invitées auront participé au programme D'ici 2021, 100 % des résultats positifs se seront traduits par un suivi médical des femmes D'ici 2021, 100 % des centres désignés auront maintenu leur accréditation		
	Faire la promotion du PQDCS auprès de la population	Coordonnatrice administrative du PQDCS, médecin-conseil	Médias
	Appliquer le PQDCS auprès des femmes de 50 à 69 ans en : • Invitant les femmes par l'envoi d'une lettre	Agente administrative, coordonnatrice administrative du PQDCS, médecin-conseil	
	• Transmettant les résultats du dépistage aux femmes	Agente administrative, coordonnatrice administrative du PQDCS	
	• Assurant le suivi des résultats positifs jusqu'au diagnostic (pour s'assurer que les femmes avec un résultat positif soient adéquatement prises en charge)	Coordonnatrice administrative du PQDCS	Chefs technologues, cliniques médicales (cliniques privées, UMF, CLSC, etc.)
	Organiser les visites de l'unité mobile (SARA ou CLARA)	Coordonnatrice administrative du PQDCS, médecin-conseil	Département d'imagerie médicale du CH régional du Grand-Portage CISSS BSL, Direction des services multidisciplinaires CISSS Gaspésie, DSPro CISSS Gaspésie, Direction des soins infirmiers et des services multidisciplinaires CISSS Îles, DSPro et enseignement médical CISSS Îles, départements d'imagerie médicale des deux CISSS, INSPQ
	Évaluer l'atteinte des normes de qualité (programme d'assurance qualité)	Coordonnatrice administrative du PQDCS, médecin-conseil	Départements d'imagerie médicale et directions des CISSS

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
Soutien aux deux CISSS pour vérifier et étendre, s'il y a lieu, l'accessibilité du test de **dépistage du cancer du col** utérin (test de Papanicolaou)	Cible : D'ici 2021, toutes les femmes de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine auront accès au test de dépistage du cancer du col utérin (test de Papanicolaou)		
	Soutenir les deux CISSS pour la réalisation d'un sondage auprès des bureaux de médecins et des CLSC pour vérifier l'accessibilité du test de Pap, en • Collaborant à la rédaction d'un questionnaire • Collaborant à la collecte de données	Médecins-conseils	Direction de santé physique des deux CISSS
	Soutenir les deux CISSS pour informer la population des endroits où le service de dépistage est offert		
	Soutenir les deux CISSS pour la rédaction d'une ordonnance collective et assurer sa diffusion		

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
2-8 Soutien à l'**intégration de la prévention dans les pratiques des professionnels** de la santé	Cible : Le guide national de prévention clinique prévu pour 2018 sera connu des professionnels de la santé et des services sociaux du CISSS de la Gaspésie et du CISSS des Îles, pour les outiller en vue de l'intégration de la prévention dans leurs pratiques		
	Contribuer à l'intégration des interventions préventives prioritaires dans les parcours de soins et services à l'échelle territoriale en : • Créant des arrimages avec les directions cliniques des deux CISSS si ceux-ci sont pertinents pour favoriser la qualité des soins et renforcer les activités préventives réalisées par les intervenants de santé publique	Directeur de santé publique, adjoint au directeur de santé publique, adjointe au directeur de santé publique, médecins-conseils	Professionnels de la DRSP, directeurs cliniques des CISSS, selon les interventions (DJ, DSM-D-SPG, DPJ, SAPA, Déficiences, PETRAAS, DSI, DSPro, services multidisciplinaires)

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
2.10 Soutien d'initiatives favorisant le **développement et le renforcement des capacités des communautés** d'agir sur leurs conditions de vie et leur environnement	Cible : D'ici 2021, les deux CISSS auront mis en place des mécanismes de collaboration avec les acteurs d'un territoire, afin de les soutenir dans : • la création d'environnements sains et sécuritaires • l'amélioration des conditions de vie • dans la vie associative au sein des communautés et dans le soutien aux initiatives portées par les citoyens • dans le développement de communautés solidaires • dans l'analyse des besoins, des enjeux, des contraintes et des opportunités au sein des communautés		
	Soutenir les initiatives et les interventions concertées favorisant la santé, le développement social et la réduction des inégalités sociales de santé en : • Collaborant avec les municipalités, les MRC et la Conférence administrative régionale et les différentes instances de concertation concernées afin de promouvoir l'aménagement d'environnements favorables à la santé et à la qualité de vie de la population pour qu'elle adopte des modes de vie sains et sécuritaires	Directeur de santé publique, adjoint au directeur de santé publique, répondante régionale DC	IOC, ROCGÎM, organismes com., RESSORT, équipes régionale et locales de santé publique, MAPAQ
	• Maintenant l'engagement auprès des instances de concertation, à l'échelle des communautés locales*	Directeur de santé publique, adjoint au directeur de santé publique, répondante régionale DC, IOC	ROCGÎM, organismes com., RESSORT, équipes régionale et locales de santé publique, MAPAQ, acteurs citoyens
	• Dégageant des enjeux territoriaux reliés aux environnements sains et sécuritaires avec les partenaires du milieu		
	• Offrant de l'accompagnement basé sur une expertise de contenu, sur l'identification des meilleures pratiques, sur l'évaluation des impacts sur la santé ainsi que sur une connaissance des enjeux territoriaux	Répondante régionale DC, IOC	MRC, municipalités, écoles, CS, MAPAQ
	• Collaborant, à la promotion ou à l'application de politiques publiques territoriales ou locales favorables à la santé et à la qualité de vie de la population (ex. : politique de développement social durable)		Municipalités, MRC, RESSORT, ROCGÎM, CIRADD, organismes com., MAPAQ

* Les communautés locales dépassent largement les définitions géographiques et administratives du territoire. Elles se définissent plutôt comme un milieu de vie, un territoire vécu avec un sentiment d'appartenance. Ces communautés locales peuvent être dotées d'instances de concertation et de décision.

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
(SUITE) 2.10 Soutien d'initiatives favorisant le **développement et le renforcement des capacités des communautés** d'agir sur leurs conditions de vie et leur environnement	**Poursuivre de travail de l'organisation communautaire au sein des CISSS de la GÎM,** c'est-à-dire : • Contribuer à l'identification et à l'analyse des besoins, problèmes ou situations pouvant avoir un impact sur la santé et le bien-être de la population du territoire • Selon l'analyse des besoins et des problèmes identifiés, sensibiliser, conscientiser et mobiliser le milieu • Soutenir la vie associative et les projets issus des communautés • Supporter les organismes communautaires et les autres ressources existantes • Favoriser la concertation et la mobilisation des ressources du milieu • Soutenir la création de nouvelles ressources • Soutenir l'action sociale	IOC	Répondante régionale DC, directeur de santé publique, adjoint au directeur de santé publique

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
2-12 Collaboration à la planification et à la mise en œuvre d'initiatives visant : • l'aménagement et le développement d'infrastructures favorables à un mode de vie physiquement actif et à la sécurité dans les milieux de vie, particulièrement dans les communautés mal desservies ou défavorisées • l'accès physique et économique à des aliments de qualité dans les milieux de vie, particulièrement dans les communautés mal desservies ou défavorisées • la prévention du tabagisme chez les jeunes et les jeunes adultes	Cibles : D'ici 2021, les deux CISSS auront convenu d'un mécanisme de collaboration concerté avec le milieu municipal, pour le déploiement de la démarche *Prendre soin de notre monde* D'ici 2021, les deux CISSS auront apporté un soutien aux acteurs municipaux dans le cadre des grandes démarches de planifications territoriales et de l'élaboration de projets d'aménagement ou d'infrastructures favorables à la santé		
	Établir des modalités de collaboration avec les acteurs des milieux municipaux en cohérence avec la démarche *Prendre soin de notre monde* et qui tiennent compte des déterminants de la santé, notamment en ce qui a trait aux inégalités sociales, en : • Associant des acteurs municipaux à la réflexion et à l'action dès le début du travail et en favorisant la participation citoyenne ainsi que les citoyens ou les partenaires déjà intéressés au projet	Équipe régionale SHV	Partenaires régionaux SHV, RGLM
	• Ayant une approche centrée sur les intérêts et les besoins exprimés par les instances municipales	Équipe régionale SHV, répondante régionale DC, IOC, infirmières scolaires, intervenantes des CAT	MAMOT, MTQ, MAPAQ, URLS, MDDELCC
	• Capitalisant sur les projets des municipalités, ainsi que sur les approches, leviers, outils et programmes existants		Municipalités, élus, intervenants des RLS, MAMOT, MTQ, MAPAQ, URLS, Capsana
	• Optimisant la contribution des partenaires en favorisant leur capacité d'agir, leur cohésion et leur cohérence		Municipalités, organismes communautaires

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
(SUITE) 2-12 Collaboration à la planification et à la mise en œuvre d'initiatives visant : • l'aménagement et le développement d'infrastructures favorables à un mode de vie physiquement actif et à la sécurité dans les milieux de vie, particulièrement dans les communautés mal desservies ou défavorisées • l'accès physique et économique à des aliments de qualité dans les milieux de vie, particulièrement dans les communautés mal desservies ou défavorisées • la prévention du tabagisme chez les jeunes et les jeunes adultes	**Favoriser l'émergence d'initiatives locales et territoriales qui soutiennent la création d'environnements sains et sécuritaires, en cohérence avec la démarche *Prendre soin de notre monde*, et qui tiennent compte des déterminants de la santé, notamment en ce qui a trait aux inégalités sociales,** en : • Accompagnant les instances municipales dans la mise en œuvre d'actions	IOC	Tous les partenaires impliqués autour du projet, équipe régionale SHV, Capsana
	• Privilégiant une offre de service intégrée et en assurant les arrimages avec les autres secteurs de la santé, lorsque requis (ex. : sécurité civile, service de l'environnement et de la gestion du territoire)	Équipe régionale SHV, répondante régionale DC, IOC	
	• Suscitant des occasions d'échange et de partage d'expériences pour favoriser le réseautage et le rayonnement des expériences prometteuses		Écoles, municipalités, organismes com., URLS, RGLM, Capsana
	Animer ou participer aux travaux des instances de concertations locales et territoriales travaillant à la création d'environnements sains et sécuritaires	Équipe régionale SHV, répondante régionale DC, IOC	Concertations locales et régionales
	Élaborer un cadre de référence régional pour favoriser l'autonomie alimentaire de la population, en : • Se donnant une vision commune de ce qu'est l'autonomie alimentaire et ses déterminants • Définissant un continuum d'interventions afin de favoriser l'autonomie alimentaire	Répondante régionale sécurité alimentaire	IOC, organismes com. en sécurité alimentaire, répondante régionale saine alimentation, nutritionnistes des CISSS, tous les acteurs en sécurité alimentaire des MRC, table des préfets, municipalités, RESSORT, TIR SHV
	Assurer le suivi du dossier sécurité alimentaire et de la saine alimentation pour tous	Répondante régionale sécurité alimentaire	IOC, répondante régionale saine alimentation

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
2-13 Collaboration à **l'évaluation des impacts sur la santé** dans le cadre : • du processus gouvernemental d'évaluation environnementale de divers projets de développement, incluant une dimension psychosociale • de la révision de plans et de schémas d'aménagement et de développement du territoire • d'autres projets de développement à tous les paliers de gouverne	**Participer aux processus d'évaluation des impacts sur l'environnement,** en : • Analysant d'un point de vue de santé publique (santé physique, psychologique et sociale) la recevabilité des études d'impact et l'acceptabilité des projets dans le respect des orientations des autorités de santé publique	Directeur régional de santé publique, répondante régionale SE, médecins-conseils	Autres équipes de la DRSP et du CISSS selon la nature du projet
	• Participant aux audiences du Bureau des audiences publiques sur l'environnement (BAPE) • Participant aux séances de consultation publique sur les projets d'élevage porcin, prévues à la Loi sur l'aménagement et l'urbanisme		MDDELCC
	Participer au processus de révision des schémas d'aménagement et des règlements de contrôle intérimaire des MRC et de l'Agglomération des Îles-de-la-Madeleine en appliquant les orientations gouvernementales en matière d'aménagement et d'occupation du territoire	Directeur régional de santé publique	Répondante régionale SE Au besoin : médecins-conseils, équipe régionale SHV et autres directions du CISSS

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
2-14 Collaboration à l'élaboration et à la mise en œuvre de **politiques publiques favorables à la santé** notamment associées : • aux saines habitudes de vie et aux comportements sains et sécuritaires • à la qualité et à la sécurité de l'environnement physique • aux conditions de vie • au vieillissement de la population en santé	Cible : D'ici 2021, le MSSS et les deux CISSS auront collaboré à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques publiques en faveur de l'adoption de modes de vie et de la création d'environnements sains et sécuritaires		
	Collaborer à la mise en œuvre, au suivi et à la mise à jour des politiques sur les saines habitudes de vie dans les milieux de vie en : • Offrant un accompagnement aux intervenants du réseau et aux partenaires intersectoriels locaux en vue d'améliorer la qualité de l'alimentation et la promotion d'un mode de vie physiquement actif dans les différents milieux de vie	Équipe régionale SHV	Direction des CISSS, communications du CISSS, TIR SHV, Conseil de développement bioalimentaire de la Gaspésie, *Bon goût frais des Îles*, MEESR, MAPAQ, répondante régionale clientèle 5-18 ans, services de garde, dentiste-conseil, MSSS
	Actualiser les priorités du Plan d'action sur les changements climatiques 2013-2020 visant à soutenir la recherche en adaptation et à prévenir et limiter les maladies, les blessures, la mortalité et les impacts psychosociaux en : • Sensibilisant les décideurs, les partenaires et la population aux impacts potentiels sur la santé des changements climatiques	Directeur régional de santé publique	Équipe régionale MI, responsable régionale SE
	Collaborer, en fonction des opportunités, avec les partenaires territoriaux des autres secteurs d'activité et sur la base des meilleures connaissances disponibles, à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques publiques favorables à l'adoption de modes de vie et à la création d'environnements sains et sécuritaires	Directeur régional de santé publique, équipe régionale SHV	Municipalités, MDDELCC, MTQ, direction des CISSS, service de communications des CISSS, TIR SHV, Conseil de développement bioalimentaire de la Gaspésie, *Bon goût frais des Îles*, MEESR, MAPAQ, répondante régionale clientèle 5-18 ans, services de garde

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
Soutien à l'application des mesures pour améliorer la sécurité chez les usagers de **véhicules hors route** notamment : • l'aménagement sécuritaire des sentiers • le contrôle de la vitesse • la réduction de la conduite avec facultés affaiblies • le port d'équipement de protection	**Offrir une expertise-conseil aux partenaires responsables de l'application des mesures de sécurité**	Répondant régional traumatismes	MTQ (ou son mandataire), INSPQ, Sûreté du Québec

Les services pour les personnes de 65 ans et plus

Quelques-uns des constats du portrait de santé régional
• En 2011, 84 % des aînés de 75 ans et plus vivent en ménage privé • En 2011, 31 % des aînés de 75 ans et plus vivent seuls • En 2009-2010, 58 % des aînés de 65 ans et plus ont un niveau très élevé de soutien social

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
2-4 Interventions multifactorielles non personnalisées pour prévenir les **chutes chez les aînés** vivant à domicile [Programme intégré d'équilibre dynamique (PIED)]	Cible : D'ici 2021, le programme PIED sera offert de façon régulière (au moins une fois/année) dans chacun des territoires de RLS		
	Offrir des services communautaires préventifs aux personnes âgées de 65 ans et plus, autonomes, préoccupées par leur équilibre ou par les chutes (par exemple le programme PIED) en : • Participant à la promotion du programme	Répondant régional santé des aînés, animateurs PIED, IOC	
	• Assurant le suivi de gestion	Répondant régional santé des aînés	INSPQ et CIUSSS de Montréal
	• Fournissant une expertise-conseil et le matériel d'accompagnement		
	• Assurant la formation des animateurs	Répondant régional santé des aînés, CISSS (organisation de la formation)	
	• Effectuant le suivi des aînés ayant participé à PIED	Animateurs PIED	Animateurs Viactive, municipalités (services de loisirs), org. com.
	• Explorant de nouveaux modes de dispensation des services afin d'en améliorer l'accessibilité[10] (incluant le développement d'alliances pour le recrutement et la dispensation du programme ainsi que la formation des nouveaux animateurs)	Répondant régional santé des aînés, animateurs PIED, cadres SAPA, IOC	MSSS (DGSP), municipalités (services de loisirs), clubs de l'âge d'or, organismes com.

[10] Le programme PIED peut être offert par différents acteurs (mission CLSC d'un CISSS, centre d'action bénévole, service des loisirs d'une municipalité, résidence pour aînés, etc.). Ceci dit, l'animation du programme doit être confiée à un professionnel apte à l'animer en toute sécurité (ex. : kinésiologue, physiothérapeute, ergothérapeute, technicien en réadaptation physique) (Formation PIED – INSPQ, 2005; Guide d'animation PIED, 2011). Le défi pour les acteurs (autres que le CISSS) consistera à recruter ces animateurs.

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
2-5 Collaboration à la planification et à la mise en œuvre de projets favorisant la santé et le maintien de l'**autonomie des aînés**, notamment liée : • à la création d'environnements physiques sains et sécuritaires • aux problématiques psychosociales, incluant la maltraitance et l'isolement • à la santé dentaire	Cible : D'ici 2021, les deux CISSS auront mis en œuvre des projets pilotes favorisant la santé et le maintien de l'autonomie des aînés		
	Soutenir la capacité d'agir et favoriser la participation des acteurs territoriaux dans la planification et la mise en œuvre de projets favorisant la santé et le maintien de l'autonomie, en : • Offrant une expertise-conseil aux intervenants qui agissent auprès des aînés	Répondant régional santé des aînés, dentiste-conseil, hygiénistes dentaires, personnel infirmier	Professionnels des établissements, membres du personnel et bénévoles des organismes com., entreprises d'économie sociale, municipalités, répondantes régionales SHV, responsables du RSIPA, INSPQ, MFA, carrefour d'information municipale
	• Contribuant à la formation des intervenants selon les besoins et en assurant pour le CISSS des Îles un suivi de formation aux intervenants en lien avec l'utilisation du guide de référence sur la maltraitance	Répondant régional santé des aînés, coordonnatrice régionale du dossier maltraitance (MFA)	INSPQ, hygiénistes dentaires, personnel infirmier
	• Participant à l'élaboration et à l'évaluation de projets pilotes	Répondant régional santé des aînés, dentiste-conseil	MSSS (DGSP), INSPQ, municipalités MADA, hygiénistes dentaires, personnel infirmier
	Soutenir la mobilisation et la concertation multisectorielle locale en faveur des aînés, en : • Soutenant les organismes de concertation • Participant aux rencontres	Répondant régional santé des aînés, répondante régionale DC, IOC	Coordonnatrice régionale responsable du dossier maltraitance (MFA), membres des tables multisectorielles locales, clubs des 50 ans et +, MFA

Note : « Les actions relatives à ce service pourraient être révisées en fonction des discussions en cours et de la consultation à venir auprès de la Direction générale des services sociaux du MSSS » (MSSS, Plan d'action thématique tripartite, version du 11 avril 2016, axe 2, note 2, p. 4)

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
(SUITE) 2-5 Collaboration à la planification et à la mise en œuvre de projets favorisant la santé et le maintien de l'**autonomie des aînés**, notamment liée : • à la création d'environnements physiques sains et sécuritaires • aux problématiques psychosociales, incluant la maltraitance et l'isolement • à la santé dentaire	**Élaborer un programme de soins d'hygiène buccodentaire auprès des résidants des CHSLD et des USLD et auprès des aînés vivant à domicile**	Dentiste-conseil	Répondant régional santé des aînés, adjoint au directeur de santé publique, hygiénistes dentaires, personnel soignant des RLS (auxiliaires familiales, infirmières auxiliaires, préposés, personnel infirmier)
	Mettre en œuvre le programme auprès des clientèles visées	Hygiénistes dentaires, personnel soignant des RLS (auxiliaires familiales, infirmières auxiliaires, préposés, personnel infirmier)	Dentiste-conseil, répondant régional santé des aînés, adjoint au directeur de santé publique

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
Soutien à la mise en œuvre d'activités intégrées de **prévention des chutes**	**Participer aux travaux de réalisation et d'implantation d'activités intégrées de prévention des chutes**	Répondant régional santé des aînés	Cadres et intervenants du CISSS de la Gaspésie et du CISSS des Îles en prévention des chutes (volets hospitalier et hébergement)
	Soutenir les cinq RLS offrant des activités complémentaires au programme PIED (ex. : volet personnalisé IMP, ARCADE, etc.)	Répondant régional santé des aînés	Intervenant dédié IMP, intervenant ARCADE

Les services pour les travailleurs

Quelques-uns des constats du portrait de santé régional
• En 2008, 28 % des travailleurs et travailleuses ont un niveau élevé de contraintes physiques en milieu de travail. La position debout prolongée est la plus fréquente : 57 % des travailleurs et travailleuses y sont exposés • En 2008, 7,3 % des travailleurs et travailleuses sont souvent, voire tout le temps, exposés au bruit intense en milieu de travail • En 2008, 48 % des travailleurs et travailleuses ont une faible latitude décisionnelle à leur travail et 32 % ont des exigences psychologiques élevées (quantité excessive de travail exigée, demandes contradictoires, interruptions et distractions fréquentes dans la réalisation des tâches)

Les services offerts dans le cadre de l'entente MSSS-CNESST

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
2-15 Identification, évaluation et documentation des postes de travail pour la travailleuse enceinte ou qui allaite, et recommandations aux médecins traitants (programme *Pour une maternité sans danger*)	Cibles : D'ici 2021, les deux CISSS auront, avec l'INSPQ, élaboré et appliqué les guides nationaux de pratique professionnelle tout en disposant d'une banque nationale de postes de référence normalisés D'ici 2021, les deux CISSS auront répondu à 100 % des demandes des travailleuses faites dans le cadre du programme *Pour une maternité sans danger* transmises par le médecin traitant, dont 80 % dans un délai de trois jours ouvrables		
	Effectuer l'évaluation des risques pour la travailleuse enceinte ou qui allaite et émettre des recommandations harmonisées au médecin traitant, en cohérence avec les guides nationaux de pratiques professionnelles	Médecin-conseil	Intervenants locaux en santé au travail (DRSP)

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
2.16 Services relatifs à la mise en application des **programmes de santé au travail**, en fonction des priorités établies par la CNESST (programmes de santé spécifiques à l'établissement et programmes de santé sectoriels), notamment : • la détermination et l'évaluation des risques pour la santé liés aux milieux de travail • l'information et la sensibilisation des employeurs et des travailleurs sur les risques pour la santé et les mesures de prévention et de contrôle de l'exposition des travailleurs	Cible : D'ici 2021, les deux CISSS auront réalisé les activités prévues au cahier des charges établi annuellement avec la CNESST		
	Procéder à la planification sanitaire visant le développement d'environnements de travail favorables à la santé et l'identification précoce d'atteintes à la santé en : • Réalisant les interventions de surveillance et d'évaluation de la qualité des milieux de travail pour l'élaboration et la mise en application des programmes de santé spécifiques à l'établissement	Infirmières, techniciens en hygiène, médecins-conseils, médecins responsables	Autres membres de l'équipe régionale SAT CNESST, IRSST, RSPSAT
	• Informant les employeurs et les travailleurs sur les risques présents dans le milieu de travail, les effets sur la santé ou les mesures de prévention, de protection ou de contrôle		Autres membres de l'équipe régionale SAT, INSPQ, RSPSAT
	• Réalisant les activités de dépistage ou de surveillance médicale pertinentes en vue de détecter précocement des atteintes à la santé ciblées pouvant être provoquées ou aggravées par le travail	Infirmières, médecins-conseils, médecins responsables	IRSST, INSPQ, RSPSAT, médecins spécialistes, médecins de famille
	• Soutenant le milieu de travail pour une organisation adéquate des premiers secours et premiers soins		CNESST, IRSST, RSPSAT
	• Signalant les déficiences dans les conditions de santé, de sécurité ou de salubrité susceptibles de nécessiter des mesures de prévention	Infirmières, techniciens en hygiène, équipe régionale SAT	CNESST, directeur de santé publique
	• Soutenant les milieux de travail dans la mise en œuvre de mesures de prévention afin de protéger la santé des travailleurs ou de prévenir précocement des atteintes à la santé	Infirmières, techniciens en hygiène, médecins-conseils, médecins responsables	Autres membres de l'équipe régionale SAT, CNESST, ASP, INSPQ, ressources externes, firmes, consultants, professionnels de la DRSP

Les services complémentaires aux services offerts dans le cadre de l'entente MSSS-CNESST

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
2-18 Information et sensibilisation favorisant la **responsabilisation des employeurs et des travailleurs à l'égard de la santé globale**	Cible : D'ici 2021, les deux CISSS auront fait la promotion des initiatives visant la santé globale de la population au travail		
	Identifier des partenaires et des modalités de collaboration sur une base territoriale permettant l'émergence d'initiatives visant la santé globale de la population au travail	Équipe régionale SAT	Répondante régionale santé mentale, équipe régionale SHV, répondante régionale cessation du tabagisme, INSPQ
	Informer et sensibiliser les milieux de travail à l'égard de la santé globale en : • Intégrant des notions de santé globale à travers nos activités de prévention dans le cadre de la mise en application des programmes de santé spécifiques à l'établissement	Infirmières, techniciens en hygiène	Équipe régionale SAT, répondante régionale santé mentale, équipe régionale SHV, répondante régionale cessation du tabagisme, INSPQ

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
2-19 Soutien à l'élaboration et à la mise en oeuvre de mesures de prévention portant sur des **problématiques spécifiques à certains milieux de travail non ciblés par la réglementation** en santé et en sécurité du travail et à certains groupes de travailleurs vulnérables	*Note : Pour ce service, le programme national de santé publique ne définit aucune cible pour les CISSS* Cible : D'ici 2020, le MSSS aura développé une instrumentation visant à soutenir des milieux de travail qui veulent mettre en place des mesures préventives destinées à des groupes de travailleurs vulnérables qui ne sont pas ciblés par les mécanismes de prévention prévus dans la législation et la réglementation en santé et en sécurité du travail		
	Offrir le support approprié à des milieux de travail volontaires qui souhaitent mettre en place des mesures préventives pour des groupes de travailleurs non ciblés par les mécanismes de prévention prévus dans la législation et la réglementation en santé et en sécurité du travail en : • Identifiant des milieux de travail volontaires • Diffusant l'instrumentation développée et en offrant de l'accompagnement aux milieux de travail volontaires, à leur demande • Contribuant à l'évaluation des résultats, le cas échéant, en collaboration avec l'INSPQ	Infirmières, techniciens en hygiène, médecins-conseils, médecins responsables	INSPQ, RSPSAT

Service	Action plus précise à réaliser	Acteur de santé publique responsable	Partenaire ou collaborateur
2-20 Soutien à des milieux de travail pour la mise en œuvre de **démarches de promotion de la santé** comprenant : • un volet individuel (habitudes de vie du personnel) • un volet organisationnel (équilibre travail/vie personnelle, environnement de travail, pratiques de gestion)	Cible : D'ici 2021, avoir réalisé des activités de promotion de la santé auprès des deux CISSS		
	Promouvoir une approche de promotion de la santé de type Entreprise en santé, en faisant connaître les outils et les activités de formation développés à cet égard **Accompagner les CISSS dans une démarche d'amélioration de la santé et de la qualité de vie des employés**	Équipe régionale SHV, répondante régionale cessation du tabagisme, répondante régionale santé mentale	CISSS de la Gaspésie, CISSS des Îles, équipe régionale SAT, intervenants locaux SAT, INSPQ

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Gaspésie

Québec