

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

**EN BREF**

**2016-2020**

**POUR AMÉLIORER  
LA SANTÉ  
DE LA POPULATION  
DE L'ESTRIE**

## PRODUCTION

**Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke**  
**Direction de santé publique**  
300, rue King Est  
Sherbrooke (Québec) J1G 1B1

### RÉDACTION

**Marie-Andrée Roy**, agente de planification, de programmation et de recherche (APPR)

### COORDINATION

**Mélissa Généreux**, directrice

**Donald Massicotte**, directeur adjoint

### ÉQUIPES DE RÉDACTION

(liste des collaborateurs dans la version longue du PAR)

#### AXE 1

**Benoît Bouffard**, chef de service population enfants et jeunes

**Irma Clapperton**, médecin-conseil

**Liette Boucher**, conseillère en soins infirmiers et répondante en allaitement

**Roselyne Collard**, APPR

**André Lavallière**, dentiste-conseil

**Catherine Noreau**, APPR

**Laura Rosa Pascual**, agente de formation

**Marie-Josée Riel**, APPR

#### AXE 2

**Donald Massicotte**, directeur adjoint

**Gilbert Cabana**, chef de service population adulte

**Isabelle Samson**, médecin-conseil

**Carole Albert**, coordonnatrice des services de proximité

**Ann Beaulé**, APPR

**Anne-Marie Cadieux**, APPR

**Lise Chagnon**, chef de service population adulte

**Irma Clapperton**, médecin-conseil

**Jean-Philippe Goupil**, APPR

**Robert Pronovost**, médecin-conseil

**Alain Rochon**, médecin-conseil

**Maryse Ruel**, organisatrice communautaire

**Robert Simard**, médecin-conseil

#### AXE 3

**Claude Charbonneau**, chef de service des services spécialisés et chef de service (par intérim) population enfants et jeunes

**Geneviève Baron**, médecin-conseil

**Carole Albert**, coordonnatrice des services de proximité

**Lise Chagnon**, chef de service population adulte

**Françoise Gendron**, médecin-conseil

**Linda Pinsonneault**, cogestionnaire médicale

**Audrey Anne Simard**, APPR

#### AXE 4

**Linda Pinsonneault**, cogestionnaire médicale

**Geneviève Petit**, médecin-conseil

**Carole Albert**, coordonnatrice des services de proximité

**Geneviève Baron**, médecin-conseil

**Lise Chagnon**, chef de service population adulte

**Claude Charbonneau**, chef de service des services spécialisés et chef de service (par intérim) population enfants et jeunes

**Béatrice Poirier**, APPR

#### AXE SURVEILLANCE

**Mélissa Généreux**, directrice

**Michel Des Roches**, APPR

**Natalie Stronach**, APPR

#### RÉVISION ET MISE EN PAGE

**Valérie Plante**, technicienne en administration

ISBN : 978-2-924330-96-8 (version imprimée)

ISBN : 978-2-924330-97-5 (version PDF)

**Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2016**

La reproduction des textes est autorisée et même encouragée, pourvu que la source soit mentionnée.

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, Direction de santé publique, 2016

## LISTE DES ABREVIATIONS ET DES SIGLES

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 au travail
DSPub	Direction de santé publique
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
ITSS	Infections transmissibles sexuellement et par le sang
LSSS	Loi sur la santé et les services sociaux
MATO	Maladie à traitement obligatoire
MDDELCC	Ministère du Développement durable, de l'Environnement et de la Lutte aux changements climatiques
MRC	Municipalité régionale de comté
OEDC	Observatoire estrien du développement des communautés
OLO	Œufs, lait, orange
PAR	Plan d'action régional de santé publique
PCI	Prévention et contrôle des infections
PQDCS	Programme québécois de dépistage du cancer du sein
PMSD	Programme pour une maternité sans danger
PNSP	Programme national de santé publique
PQDCCR	Programme québécois de dépistage du cancer colorectal
PSNM	Prendre soin de notre monde
RLS	Réseaux local de services
RTS	Réseau territorial de services
SAPA	Soutien à l'autonomie des personnes âgées
SIDEP	Services intégrés de dépistage et de prévention des ITSS
SI-PMI	Système d'information pour la protection en maladies infectieuses
SIPPE	Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance
UDI	Utilisateur de drogue injectable
VIH	Virus d'immunodéficience humaine
VSP	Vision santé publique

## INTRODUCTION

La santé est une ressource essentielle au bien-être des Estriens. Elle se définit comme étant « ... la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie » (LSSS, article 1).

Le Programme national de santé publique (PNSP) constitue le principal cadre d'action pour le ministère de la Santé et des Services sociaux et de son réseau afin d'agir sur les facteurs qui influencent la santé de la population. Il contribue à améliorer la santé de la population et à réduire les inégalités sociales de santé. Le PNSP intègre les quatre fonctions de santé publique, soit la surveillance, la promotion, la prévention et la protection à l'intérieur de cinq axes d'intervention :

- Axe 1 : développement global des enfants et des jeunes
- Axe 2 : adoption de modes de vie et création d'environnements sains et sécuritaires
- Axe 3 : prévention des maladies infectieuses
- Axe 4 : gestion des risques et des menaces pour la santé et préparation aux urgences sanitaires
- Axe transversal : surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants

### *Plan d'action régional de santé publique*

Le Plan d'action régional de santé publique (PAR) est sous la responsabilité et la coordination de la Direction de santé publique (DSPub) du CIUSSS de l'Estrie - CHUS. Il présente la structure et l'offre de services de santé publique spécifiques à l'Estrie selon les cinq axes du PNSP et s'appuie sur les caractéristiques régionales, les dynamiques d'action et les besoins particuliers de la population estrienne.

Le PAR sera déployé entre 2016 et 2020. Une planification opérationnelle des actions inscrites au PAR sera effectuée à l'automne 2016 et se répétera chaque année.

Neuf conditions de succès ont été identifiées pour assurer une mise en œuvre réussie du PAR, soit :

- Ancrer les services de santé publique dans l'ensemble des services du réseau de la santé et des services sociaux;
- S'adapter à une nouvelle réalité organisationnelle;
- Démystifier le rôle et l'apport de la santé publique;
- Consolider les partenariats intersectoriels;
- Adapter les services aux besoins et réalités des RLS et des communautés locales;
- Valoriser l'*empowerment* des individus et des communautés;
- Développer les compétences des acteurs de santé publique;
- S'inspirer des meilleures pratiques et collaborer avec le monde de la recherche;
- Mesurer la performance de santé publique dans une perspective d'amélioration continue de la qualité.

### ***Objectif de ce document***

Ce document présente les principales retombées qui découleront de l'ensemble de l'action de santé publique en Estrie pour chaque axe d'intervention du PNSP. Ces retombées sont attribuées à l'effort des acteurs de la santé publique conjugué à celui de ses partenaires du secteur de la santé et des services sociaux et d'autres secteurs d'activité qui partagent, tous ensemble, la responsabilité de la santé et du bien-être des Estriens.

La version longue du PAR peut être consultée au [www.santeestrie.ca](http://www.santeestrie.ca)

## Axe 1 : Développement global des enfants et des jeunes

« Une approche globale et concertée pour agir sur les dimensions physiques et mentales de la santé, en ciblant les facteurs de risque et de protection tout au long du parcours des enfants et des jeunes »

Services du PNSP	Principales retombées de l'action de santé publique en Estrie
<b>1) Périnatalité et petite enfance</b>	
Rencontres prénatales	Rencontres prénatales régulières ou intensives offertes dans tous les RLS de l'Estrie
Soutien aux habiletés parentales	Activités de groupes avec les parents dispensées selon les meilleures pratiques Application interactive sur le développement des enfants disponible pour les parents Participation accrue de la clientèle vulnérable aux activités de soutien
Suivi postnatal à domicile	Suivi postnatal à domicile mieux adapté aux besoins des clientèles
Promotion de l'allaitement (milieu de soins)	Certification Initiative des amis des bébés (IAB) déployée à plus large échelle Politique et plan d'action régional en allaitement déployés
Promotion de l'allaitement (m. de vie)	Environnements favorables à l'allaitement dans plus de milieux (ex. : Route du lait)
Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE)	Accompagnement des familles flexible et mieux adapté aux besoins (recours aux ressources communautaires pertinentes, rencontres de groupe) Compétences des intervenants SIPPE rehaussées
Services de nutrition pré et postnataux (OLO)	Cadre de référence « 1000 jours pour savourer la vie » déployé (clinique et communautaire) Activités de développement des compétences culinaires offertes aux familles
Promotion et prévention de la santé en services de garde	Ateliers de soutien aux habiletés parentales offerts dans les services de garde Compétences du personnel rehaussées en regard des compétences sociales, des transitions et des saines habitudes de vie Environnements davantage favorables aux saines habitudes de vie (Gazelle et Potiron)
<b>2) Milieu scolaire</b>	
Collaborations avec les commissions scolaires	Ententes formelles conclues avec toutes les commissions scolaires pour la mise en œuvre d'actions de promotion et de prévention dans les écoles (approche École en santé)
Promotion et prévention de la santé (volets individuel et environnemental)	Plans d'action adaptés aux besoins de chaque école (approche École en santé) Services infirmiers intégrés (promotion, prévention, protection, maintien de la santé) offerts dans toutes les écoles Projet pilote sur une approche renouvelée d'intervention en matière de développement des habiletés sociales réalisé et évalué
Services dentaires préventifs	Programme de scellant dentaire pour tous les élèves de 2 <sup>e</sup> année et pour un nombre accru d'élèves de 2 <sup>e</sup> secondaire
<b>3) Cliniques jeunesse</b>	
Services intégrés (santé physique, mentale et psychosociale) adaptés aux besoins des jeunes et des familles	Services de type clinique jeunesse consolidés dans les CLSC et les milieux d'enseignement Services de proximité en santé sexuelle offerts dans plus de milieux de vie des jeunes Projet pilote en milieu rural visant une offre de services intégrée réalisé
<b>4) Milieux de vie stimulants et bienveillants pour les enfants et les jeunes</b>	
Création d'environnements favorables au développement des enfants et des jeunes	Responsabilité populationnelle et approche en développement des communautés placées au cœur des actions Approches de proximité adaptées aux besoins (ex. : intervention de quartier, pédiatrie sociale), déployées et évaluées
Action intersectorielle	Collectif régional pour le développement optimal des enfants 0-5 ans mis en place et ayant une préoccupation pour le développement des enfants anglophones Instances intersectorielles régionales, des RLS et des communautés bénéficiant d'un accompagnement des acteurs de santé publique (décideurs et intervenants)
Politiques publiques favorables au développement des enfants / jeunes	Enjeux de santé publique intégrés aux politiques publiques selon une analyse globale (considère les divers déterminants de la santé des enfants et des jeunes)

## Axe 2 : Adoption de modes de vie sains et sécuritaires

« Une approche qui cible l'ensemble de la population dans le but d'influencer leur mode de vie et leur environnement, deux déterminants majeurs de la santé et du bien-être »

Services du PNSP	Principales retombées de l'action de santé publique en Estrie
<b>1) Saines habitudes de vie</b>	
Sensibilisation et information de la population	<p>Messages santé diffusés par le biais des médias traditionnels, des médias sociaux ou d'autres modalités (ex. : événements publics)</p> <p>Campagnes davantage adaptées aux besoins des populations vulnérables, basées sur les meilleures pratiques</p> <p>Messages santé diversifiés et intégrant de nouveaux contenus (ex. : santé des travailleurs, santé mentale)</p>
<b>2) Tabagisme</b>	
Aide à l'abandon tabagique	Pratique des centres d'abandon du tabagisme (CAT) actualisée (ex. : recrutement, pratique préventive, arrimages avec <i>Agir Sur Sa Santé</i> et les pharmacies)
Prévention du tabagisme	<p>Politique pour des environnements sans fumée en vigueur au CIUSSS de l'Estrie – CHUS</p> <p>Projets en prévention du tabagisme (ex. : Gang allumée) réalisés dans divers milieux (scolaire, collégial, universitaire, municipal, communautaire ou autres)</p>
<b>3) Dépendances</b>	
Réduction des méfaits (alcool et drogues)	<p>Outils de repérage et de dépistage utilisés de façon systémique dans les milieux clinique et communautaire</p> <p>Mécanismes de référence des personnes à risque vers les services appropriés consolidés</p> <p>Projets en promotion et prévention réalisés dans différents milieux (scolaire, collégial, universitaire, municipal, communautaire ou autres)</p>
<b>4) Suicide</b>	
Implantation des guides de bonnes pratiques	<p>Plan régional (territorial) de prévention du suicide actualisé et déployé</p> <p>Compétences rehaussées des gestionnaires du CIUSSS de l'Estrie – CHUS en regard des bonnes pratiques en prévention du suicide</p>
Implantation des réseaux de sentinelles	<p>Nouvelles sentinelles formées dans les localités, entreprises, organismes ou milieux typiquement masculins (ex. : milieux sportifs) en fonction des besoins</p> <p>Sentinelles et stratégies déployées auprès des agriculteurs en collaboration avec l'Union des producteurs agricoles (UPA) de l'Estrie</p>
Promotion de la santé mentale	<p>Bilan des mesures prometteuses en promotion de la santé mentale réalisé et diffusé</p> <p>7 Défis pour agir ensemble du Rapport de la directrice 2015 sur la santé mentale et le bien-être intégrés aux actions de santé publique</p>
Suivi de la ligne 1 866 APPELLE	Monitoring mensuel et bilan annuel de fonctionnement réalisés auprès des partenaires
<b>5) Prévention clinique</b>	
Programmes de dépistage (général)	<p>Gouvernance commune pour les dépistages universels (ex. : PQDCS et PQDCCR) et opportunistes mise en place</p> <p>Pôle d'expertise en dépistage (analyse de pertinence et organisation des services) offert en soutien aux partenaires</p>
PQDCS et PQDCCR	<p>Programme québécois de dépistage du cancer colorectal (PQDCCR) implanté régionalement et programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) consolidé</p> <p>Programmes de dépistage déployés dans un souci d'amélioration continue (ex. : assurance-qualité, évaluation de la performance)</p>
Dépistage opportuniste	Dépistage du cancer du col de l'utérus déployé dans les 9 RLS selon les lignes directrices
Prévention clinique	Enjeux de santé publique intégrés au programme <i>Agir Sur Sa Santé</i> , déployés et évalués

## Axe 2 : Création d'environnements sains et sécuritaires

« Une approche qui cible l'ensemble de la population dans le but d'influencer leur mode de vie et leur environnement, deux déterminants majeurs de la santé et du bien-être »

Services du PNSP	Principales retombées de l'action de santé publique en Estrie
<b>1) Environnement physique</b>	
Réponse en santé environnementale	Services de réponse aux partenaires et à la population bonifiés selon le cadre de référence national
Appréciation des projets avec impacts environnementaux	Impacts sur la santé évalués dans le cadre de projets d'envergure soumis à une évaluation d'impact par le MDDELCC
Appréciation des schémas d'aménagement urbains	Impacts sur la santé évalués dans le cadre des projets d'aménagement des MRC
<b>2) Milieu de travail</b>	
Évaluation et gestion des risques des travailleuses enceintes ou allaitantes	Évaluation et gestion des risques harmonisées dans les 9 RLS et s'appuyant sur les guides nationaux (comité régional d'harmonisation PMSD)
Application des programmes de santé au travail (CNESST)	Application harmonisée des programmes de santé au travail dans les 9 RLS (structure de concertation régionale) Capsules d'information diffusées aux employeurs et aux travailleurs de la région
Initiatives visant la santé globale	Projet pilote visant la santé globale réalisé avec un employeur de la région
Prévention dans les milieux non ciblés par la réglementation	Stratégies préventives déployées dans les milieux à risque et volontaires
Promotion de la santé (volet individuel et organisationnel)	Repérage et référence des travailleurs à risque (habitudes de vie, alcool/drogues, santé psychologique) vers les ressources appropriées Plan d'action en prévention des troubles musculosquelettiques et de santé mentale déployé au CIUSSS de l'Estrie - CHUS
<b>3) Milieu de vie</b>	
Développement des communautés et action intersectorielle	Cadre de gestion pour le développement et le soutien du RTS et des RLS en application Instances intersectorielles régionales, des RLS et des communautés bénéficiant d'un accompagnement des acteurs de santé publique (décideurs et intervenants) Concertation estrienne intégrée (visée de développement des communautés) en place Politique en responsabilité populationnelle et développement des communautés déployée au CIUSSS de l'Estrie - CHUS Approches de proximité adaptées aux besoins des communautés dévitalisées (ex. : intervention de quartier) déployées et évaluées Portraits diagnostiques réalisés en partenariat avec l'OEDC disponibles
Politiques publiques favorables à la santé	Enjeux de santé publique intégrés aux politiques publiques selon une analyse globale (considère les divers déterminants de la santé)
Collaboration avec les acteurs municipaux (approche PSNM)	Représentations effectuées auprès des décideurs du milieu municipal Partenariats durables établis avec les municipalités
Création d'environnements sains et sécuritaires (cohérente avec PSNM)	Offre de services pour le milieu municipal basée sur une vision globale (considère les divers déterminants de la santé) et intégrée des acteurs de santé publique Acteurs de soutien et agents de promotion de la santé disponibles et habilités à collaborer avec le milieu municipal dans tous les RLS Bons coups impliquant le milieu municipal recensés, analysés et diffusés
Initiatives en saines habitudes de vie	Initiatives pour améliorer l'accessibilité alimentaire (géographique, économique) déployées Concertations en saines habitudes de vie dans les RLS/communautés pérennisées
Prévention des chutes chez les aînés vivant à domicile	Volet communautaire en prévention/promotion arrimé au reste de la trajectoire SAPA Mandat de l'organisme mandataire Viactive révisé Projets novateurs favorisant la participation sociale des aînés réalisés

### Axe 3 : Prévention des maladies infectieuses

« Une approche visant à éviter l'apparition des maladies infectieuses et à freiner leur transmission, auprès de la population générale et des clientèles plus vulnérables »

Services du PNSP	Principales retombées de l'action de santé publique en Estrie
<b>1) Vaccination</b>	
Promotion de la vaccination	Campagnes de communication déployées régulièrement (ex. : semaine de la vaccination)
Information sur les services de vaccination	Nouveau bulletin d'information sur la vaccination disponible pour les professionnels et partenaires
Vaccination selon les conditions requises et adaptée aux besoins	Portrait régional de la situation (organisationnel et profil des clientèles) réalisé Instances tactique et de soutien pour l'organisation de la vaccination en fonction
Vaccination (petite enfance)	Plan d'action pour la vaccination des 0-2 ans en Estrie (PAVE) adapté selon le modèle optimal d'organisation des services de vaccination 0-6 ans, mis en œuvre et évalué
Vaccination (âge scolaire)	Services infirmiers intégrés (promotion, prévention, protection, maintien de la santé) offerts dans toutes les écoles
Vaccination (adulte)	Campagne de vaccination antigrippale ciblant particulièrement les malades chroniques déployée annuellement
Maintien du registre de vaccination	Registre SI-PMI déployé au CIUSSS de l'Estrie - CHUS et dans les sites privés
Qualité et sécurité des vaccins	Politique sur les normes et pratiques de gestion des vaccins élaborée Responsables en gestion des vaccins formés et en fonction dans les sites concernés
Vaccination dans les sites privés	Ententes conclues et faisant l'objet de suivi avec les sites privés Formation des vaccinateurs des sites privés renforcée
<b>2) Prévention des ITSS</b>	
Information sur le dépistage	Carte interactive « Où se faire dépister? Où se procurer des condoms? » à jour et diffusée
Information générale en prévention des ITSS	Campagne régionale de prévention des ITSS chez les jeunes déployée annuellement Lieux de distribution et de récupération de seringues mieux connus de la clientèle
Information des partenaires	Bulletin ITSS et Santé sexuelle diffusé périodiquement auprès des partenaires
Identification des groupes prioritaires	Collecte de données auprès des utilisateurs de drogues injectables (SurvUDI) réalisée annuellement et résultats diffusés aux partenaires du milieu
Organisation efficace des services	Portrait des services en ITSS et santé sexuelle au CIUSSS de l'Estrie – CHUS réalisé Plan d'action estrien de lutte aux ITSS adapté et mis en œuvre (en collaboration avec un comité intersectoriel de mise en œuvre)
Services intégrés de dépistage et de prévention (SIDEPE) aux groupes visés	Services adaptés en fonction du portrait et du Plan d'action estrien de lutte aux ITSS Centre de jour au centre-ville de Sherbrooke mis en place Traitements préventifs de prophylaxie pré et postexposition au VIH disponibles
Accès au matériel de prévention	Programme d'accès au matériel stérile d'injection (PAMSI) en application
<b>3) Prévention des infections</b>	
Information des partenaires	Bulletin Épi Estrie diffusé régulièrement auprès des partenaires
Prévention et contrôle des infections (milieu de soins)	Instances de concertation en PCI accompagnées par les acteurs de santé publique Suivi des indicateurs dans le cadre de la vigie des infections nosocomiales réalisé
Prévention et contrôle des infections (milieu communautaire)	Compétences rehaussées des intervenants et gestionnaires en PCI dans les milieux de vie (ex. : milieu scolaire) Services infirmiers intégrés (promotion, prévention, protection, maintien de la santé) dans toutes les écoles
Lutte à l'antibiorésistance	Meilleures pratiques sur l'antibiorésistance mieux connues par les médecins de 1 <sup>re</sup> ligne
Prévention des maladies entériques et zoonoses	Gestion optimale et harmonisée des expositions à risque de rage Vigie des zoonoses (ex. : maladie de Lyme) et mesures de prévention adaptées (ex. : prophylaxie)



## Axe 4 : Gestion des risques et des menaces pour la santé et préparation aux urgences sanitaires

« Une vigie sanitaire et des services de protection face aux menaces à la santé, potentielles ou réelles, d'origine biologique, chimique ou physique »

Services du PNSP	Principales retombées de l'action de santé publique en Estrie
<b>1) Vigie et enquête</b>	
Vigie sanitaire régionale	Partenaires sensibilisés sur leur rôle et mieux informés des modalités de signalement Vigie évolutive réalisée en fonction de l'émergence de menaces (ex. : nouvelle drogue)
Maintien des systèmes d'information	Participation active de la DSPub de l'Estrie aux comités nationaux d'utilisateurs de données
Enquêtes épidémiologiques	Enquêtes épidémiologiques réalisées en temps opportun (exercice de priorisation)
Investigation environnementale	Collaborations formelles conclues avec les partenaires pouvant contribuer à une telle investigation
Prise en charge des menaces 24/7	Services de garde médicale 24/7 (maladies infectieuses et santé environnementale / mesures d'urgence) mieux connus
<b>2) Évaluation et gestion des risques</b>	
Évaluation de menaces à portée régionale	Évaluation du risque réalisée selon des mécanismes formels avec les partenaires internes et externes
Mesures de protection et de prévention	Cadre national de gestion des risques appliqué pour toute menace à la santé
Mise en place de corridors de service	Corridors de service mis en place pour les consultations en infectiologie et en 1 <sup>re</sup> ligne
Gestion des maladies à traitement obligatoire (MATO)	Rôles de la santé publique à l'égard de la tuberculose mieux compris et connus Gestion des MATO selon un processus formel convenu avec le Service d'infectiologie
Gestion d'éclosions (milieu de soins)	Équipes de PCI soutenues lors de situations exceptionnelles (ex. : légionellose)
Gestion d'éclosions (communautaire)	Rôles et responsabilités des acteurs en PCI en milieu communautaire clarifiés Mécanismes concertés de gestion des éclosions en milieu communautaire convenus avec les partenaires intra et intersectoriels concernés
<b>3) Valeurs de référence nationales</b>	
Révision et élaboration de valeurs de référence nationales	Participation active de la DSPub de l'Estrie aux comités provinciaux ou projets de recherche en lien avec les normes, valeurs de références et seuils des contaminants
<b>4) Communication des risques</b>	
Information de la population	Stratégies de communication proactives et adaptées aux besoins des populations vulnérables
Information des partenaires	Outils et canaux de communication des risques adaptés aux besoins des intervenants de 1 <sup>re</sup> ligne et des partenaires intersectoriels
<b>5) Urgences sanitaires</b>	
Mesures lors d'événements météorologiques extrêmes	Plans d'intervention d'urgence, incluant les outils et algorithmes (ex : chaleur extrême, événements météorologiques extrêmes hivernaux, inondation) révisés périodiquement
Diffusion de messages santé (systèmes d'alerte)	Messages santé diffusés largement par l'entremise des médias traditionnels et sociaux
Consolidation de la capacité de réponse lors d'urgence ou sinistre	Plan de mobilisation des ressources en cas de dépassement des capacités adopté Compétences des intervenants du CIUSSS de l'Estrie – CHUS rehaussées notamment par la simulation de situations d'urgence
Gestion des risques (notamment psychosociaux) en contexte d'urgence	Résilience pré, per et post sinistre renforcée par le biais de collaboration intra et intersectorielle Plan d'action de la Table des partenaires du Granit soutenu par la santé publique Expérience de la réponse de santé publique à Lac-Mégantic partagée avec d'autres milieux
Collaboration dans le cadre de la mission santé de la Sécurité civile	Participation active de la DSPub au comité de sécurité civile du CIUSSS de l'Estrie – CHUS Réponse aux urgences sanitaires planifiée en fonction des leçons tirées du passé

## Axe transversal : Surveillance continue de l'état de santé de la population et de ses déterminants

« Un processus continu et systématique d'appréciation de l'état de santé de la population et de ses déterminants »

Services du PNSP	Principales retombées de l'action de santé publique en Estrie
<b>1) Sélection et collecte de l'information</b>	
Surveillance adaptée aux besoins des utilisateurs	Comité d'utilisateurs de données (intra et intersectoriels) mis en place Suréchantillonnage de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2016-2017 réalisé
Plan régional de surveillance	Plan de surveillance de l'Estrie mis à jour et évalué Seconde édition de l'Enquête de santé populationnelle estrienne (ESPE), en collaboration avec des chercheurs et les utilisateurs de données, réalisée
<b>2) Analyse et interprétation</b>	
Planification des productions	Planification formelle, sur une base annuelle réalisée avec le comité des utilisateurs
Analyse en continu des données	Données analysées systématiquement sous l'angle des inégalités sociales et géographiques Produits de surveillance à jour : 1) tableau de bord Santé publique Estrie (par RLS) 2) tableau de bord des communautés de l'Estrie 3) outil de population
Production de portraits de l'état de santé	Rapport de la directrice de santé publique réalisé annuellement en collaboration avec un comité avisé  Bulletins Vision Santé publique (VSP) (bulletins thématiques) publiés à raison de 4-10 numéros par année  Diagnostics populationnels (faits saillants par RLS) réalisés sur une base régulière Diagnostics locaux réalisés dans les communautés anglophones de l'Estrie (avec l'INSPQ) Produits de surveillance visant à soutenir la planification des trajectoires de services du CIUSSS de l'Estrie – CHUS élaborés  Répertoire de cartes thématiques par communauté disponible en ligne
Analyses prospectives	Scénarios prospectifs dans l'outil de population maintenus à jour
<b>3) Détection de phénomènes émergents</b>	
Analyses complémentaires à la suite de changements inattendus	Adresse courriel « grand public » facilitant la détection de phénomènes émergents connue du public et des partenaires
<b>4) Diffusion de produits de surveillance adaptés</b>	
Plan de diffusion (publics cibles, formats, canaux, suivi)	Rapport de la directrice, bulletins VSP et diagnostics populationnels diffusés selon un plan de diffusion formel  Utilisation intensifiée des médias sociaux (ex. : Facebook) et des médias traditionnels pour la diffusion des produits de surveillance
<b>5) Soutien à la prise de décision</b>	
Appropriation et utilisation de l'information	Accompagnement des acteurs internes et externes intensifié (notamment par les organisateurs communautaires)  Agents multiplicateurs issus de divers milieux (trajectoires de services, communauté) identifiés, formés et soutenus



Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Estrie – Centre  
hospitalier universitaire  
de Sherbrooke

Québec



Direction de santé publique