

Novembre 2005, VOLUME 2 / NUMÉRO 2

Bulletin d'information de la
Direction de santé publique de
l'Agence de développement
de réseaux locaux
de services de santé et
de services sociaux
de la Montérégie

La responsabilité populationnelle : une approche préventive efficace

Un « diagnostic populationnel », voilà ce que proposait D^{re} Jocelyne Sauvé, directrice de santé publique en mai dernier, lors d'une tournée dans chaque CSSS de la Montérégie. Son discours incitait à l'action dans la communauté dans le but d'améliorer les conditions de vie de la population de la région, de promouvoir des modes de vie plus sains et de développer des environnements physique et social favorables à la santé et au bien-être. Des statistiques percutantes ont été présentées sur quatre domaines importants en matière de santé : les maladies chroniques, la santé mentale, le vieillissement de la population ainsi que le développement et la santé des jeunes.

« Plutôt que de chercher à répondre aux demandes de service, le diagnostic populationnel permet de connaître adéquatement la population de chaque territoire et, par conséquent, d'identifier l'ensemble des services nécessaires à l'amélioration et au maintien de l'état de santé et de bien-être de celle-ci », a affirmé la directrice de santé publique.

Donc, dans le but de soutenir l'implantation des projets locaux d'intervention (projet clinique) ainsi que de l'approche populationnelle et afin de soutenir la planification de l'offre de service basée sur l'ensemble des besoins sociaux et de santé de chaque territoire, la DSP de la Montérégie a produit une série de brochures présentant, par territoire de CSSS, de plus amples informations sur les données présentées lors des rencontres de mai dernier.



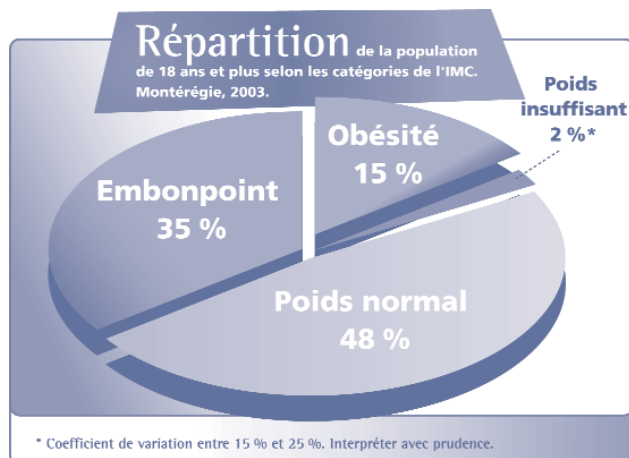
Les brochures *Le défi de la responsabilité populationnelle* ont été distribuées aux CSSS et aux établissements régionaux. Il est aussi possible de les consulter sur le site Internet de l'Agence : www.rrsss16.gouv.qc.ca/santepublique

UNE PERSONNE SUR DEUX ÂGÉE DE 18 ANS ET PLUS A UN SURPLUS DE POIDS

LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE
S'ENGAGE POUR FAIRE CONTREPOIDS À L'OBÉSITÉ

■ Par Claudine Léonard, agente de planification et de programmation ■

Le surplus de poids, un phénomène bien présent en Montérégie, nécessite des interventions immédiates en matière de prévention des saines habitudes de vie. Cette problématique a d'ailleurs été abondamment soulignée dans les médias nationaux et régionaux. La Direction de santé publique en a fait une priorité pour les professionnels de son organisation en plus d'inviter les partenaires concernés à agir pour faire contrepoids à l'obésité.



Source :
Institut de la statistique du Québec
• Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2003. (Statistique Canada)

Un rapport qui invite à la mobilisation

Pour s'engager activement face à la progression de l'obésité en Montérégie, D^{re} Jocelyne Sauvé, directrice de santé publique, a procédé le 6 mai dernier au lancement de son tout premier rapport. Celui-ci dresse le portrait de la prévalence de l'obésité et de l'embonpoint en Montérégie.

Ce rapport convie l'ensemble des partenaires montérégiens à se mobiliser en proposant plusieurs engagements susceptibles de contribuer à la diminution de ce phénomène en croissance.

Concrètement, les professionnels de la Direction de santé publique s'activent présentement dans le soutien du déploiement d'*École en santé* et dans l'implantation de l'approche intégrée 0-5-30 combinaison-prévention. Dans cette optique, les acteurs du milieu scolaire et les professionnels du réseau de la santé dans les CSSS sont invités à promouvoir l'adoption de saines habitudes de vie auprès de leurs populations cibles. Pour ce faire, les professionnels de la Direction de santé publique proposent des formations, des outils et leur expertise en la matière.

LA JOURNÉE MONTÉRÉGIENNE DE SANTÉ PUBLIQUE 2005 :

UN FRANC SUCCÈS

Le 6 mai dernier, se tenait la Journée montérégienne de santé publique 2005. Cette sixième édition, dont le thème portait sur l'obésité, a réuni plus de 230 participants provenant notamment du réseau de la santé, des milieux communautaire, scolaire et municipal.

Plus de 90 % des participants ont apprécié le menu proposé de la journée. Le contenu des conférences a été jugé pertinent et intéressant. Les ateliers de l'après-midi ont, pour leur part, donné lieu à des présentations fort appréciées. Elles ont permis des échanges stimulants visant à convier les partenaires à se mobiliser face à la progression de l'obésité.



Conférenciers du matin, de gauche à droite :

François Morin (président de Morin Relations publiques),
D^{re} Jocelyne Sauvé (directrice de santé publique),
D^r Roger Cadieux (président du Forum économique de Verdun),
Lyne Mongeau (conseillère scientifique INSPQ),
Anne-Marie Dussault (journaliste et animatrice de la journée),
D^r Martin Juneau (directeur de la Direction de la prévention,
Institut de cardiologie de Montréal).

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux

Québec
Montérégie



LA TABLE EST MISE : À CHACUN SA PLACE

■ Par D^{re} Jocelyne Sauvé, directrice de santé publique ■

Les récentes statistiques sur le surplus de poids, toutes plus alarmantes les unes que les autres, le portrait de la prévalence de l'obésité pour chacun des CSSS de la Montérégie, les recommandations aux différents milieux ayant un rôle significatif à jouer pour prévenir ce fléau, les programmes préventifs en développement... tout semble en place pour passer à l'action... mais, direz-vous, à quand les ressources financières?

Heureuse nouvelle! La Fondation Lucie et André Chagnon a répondu récemment à cette question par son engagement et son action visant à prévenir l'obésité chez les jeunes

Québécois. Cet organisme mettra l'épaule à la roue et fera certainement une différence dans la prévention de cette problématique, car il souhaite proposer des solutions concrètes et avancer sur plusieurs fronts en explorant de nouvelles avenues. L'obésité, c'est l'affaire de tous! La Fondation prend donc la balle au bon et injectera du financement pour soutenir certaines initiatives en prévention/promotion.

Ce partenaire a saisi l'importance d'emboîter le pas au réseau de la santé pour enrayer ce fléau. Celui-ci interpelle de nombreux autres partenaires qui ont chacun un rôle bien spécifique à jouer dans ce combat contre l'obésité. Les milieux municipal, scolaire, communautaire et

de la petite enfance sont, en effet, concernés par cette problématique et doivent mettre en place des initiatives visant à freiner rapidement cette tendance.

Bien s'alimenter et bouger. Une recette pourtant si simple mais qui, depuis plus de 30 ans, a été modifiée par notre nouveau mode de vie et notre société de consommation. Nous devons changer la norme sociale pour offrir aux Montérégiens une meilleure qualité de vie et c'est l'affaire de tous! Réajuster le tir, rectifier la tendance pour encourager l'adoption de saines habitudes de vie et ainsi combattre l'obésité dans notre région, voilà une responsabilité envers la population que nous devons tous partager.



PROGRAMME ENFANCE-JEUNESSE



prend son envol en Montérégie

■ Par Andrée Brunet, agente de planification et de programmation ■

Quatre ateliers d'appropriation à l'approche *École en santé* réunissant plus de 120

personnes, une dizaine de rencontres de sensibilisation auprès de quelque 200 personnes, trois colloques régionaux où *École en santé* a été présenté, une vingtaine de personnes formées pour accompagner étroitement les comités locaux *École en santé*, des ateliers de soutien pédagogique donnés dans sept commissions scolaires : voilà des chiffres qui illustrent bien tout le travail accompli conjointement par la Direction de santé publique de la Montérégie et la Direction régionale du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, et ce, depuis moins d'un an.

Pourquoi tout ce travail alors que des enseignants, des infirmières scolaires et des parents bénévoles font déjà plusieurs activités en promotion-prévention dans l'école? Parce qu'*École en santé* apporte une nouvelle vision de la santé à l'école. Cette vision se traduit par l'union de deux réseaux : l'éducation et la santé poursuivant un but commun, c'est-à-dire la réussite éducative, la santé et le bien-être des jeunes.

Une école en santé, c'est une école qui met en œuvre des actions efficaces, complémentaires et à plusieurs niveaux (jeunes, parents, école et communauté) qui agissent sur des facteurs ayant un effet à la fois sur la réussite éducative et sur la santé. Ces six facteurs clés sont l'estime de soi, la compétence sociale, les saines habitudes de vie, les comportements sains et sécuritaires, l'environnement (scolaire, familial, communautaire) et les services préventifs.

En plus d'être une vision, *École en santé* est une démarche rigoureuse de planification qui inclut la mobilisation du milieu scolaire, la mise sur pied d'un comité *École en santé*, l'analyse de la situation, l'identification et la mise en place des priorités, des objectifs et des moyens d'action ainsi que l'évaluation. Cette démarche se fait en tenant compte du projet éducatif de l'école, du programme de formation de l'école québécoise et du programme des services éducatifs complémentaires.

Tenter de définir *École en santé* en quelques lignes est périlleux, d'où la pertinence du travail fait par nos collègues des deux réseaux pour organiser les multiples rencontres de sensibilisation,

d'information et de formation. En 2005-2006, 30 écoles amorceront la démarche *École en santé*. Elles seront accompagnées d'intervenants-pivots des CSSS et des commissions scolaires. Une équipe de professionnels de la DSP les soutient. Plusieurs personnes travaillent aussi au niveau national pour produire les outils d'accompagnement, former les intervenants, évaluer, etc. Pas étonnant qu'*École en santé* prenne son envol en Montérégie.

N.B. Les copies officielles des documents *École en santé*: Guide à l'intention du milieu scolaire et de ses partenaires, la version *En bref* et l'*Exemple fictif de projet éducatif et de plan de réussite* seront envoyées d'ici la fin novembre aux directeurs des CSSS et des CS. Les CSSS pourront obtenir des copies supplémentaires en s'adressant à Sylvie Bouthillier par courriel s.bouthillier@rrsss16.gouv.qc.ca ou par téléphone au 450 377-9605, poste 221.

Une version PDF sera accessible sous peu sur le site Web de l'Agence sous l'onglet *École en santé*.

Toutes nos félicitations à la mission CLSC du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) La Pommeraie qui vient de recevoir la certification *Ami des bébés* du Comité québécois en allaitement entériné par le Comité canadien pour l'allaitement. Il s'agit de la première mission CLSC en Montérégie à obtenir cette reconnaissance et du premier CSSS au Québec dont les missions communautaire et hospitalière sont certifiées *Amis des bébés*.



PROGRAMME ADULTES - PERSONNES ÂGÉES

Le dépistage précoce du cancer du sein :

La mammographie aux deux ans pour profiter de la vie le plus longtemps possible!

■ Par Isabelle Moreau, agente de promotion du PQDCS ■

À l'occasion du mois d'octobre, mois de sensibilisation au cancer du sein, D^{re} Jocelyne Sauvé rappelait aux femmes de 50 à 69 ans de participer au Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS).

Depuis sa création en 1998, le taux de participation n'a cessé d'augmenter. Pourtant, les femmes de 65 à 69 ans - le groupe le plus à risque d'être atteint du cancer du sein parce que plus âgé - sont beaucoup moins présentes au programme. En 2004, seulement 46,2 % des femmes de 65 à 69 ans y participaient alors que 52,4 % des femmes âgées de 50 à 64 ans y prenaient part.

La mammographie est importante pour les femmes de 50 à 69 ans. C'est la méthode la plus efficace pour dépister un cancer à son stade précoce et ainsi réduire de façon significative le risque de mortalité en cas d'atteinte. Selon de nombreuses études épidémiologiques, le dépistage de masse par mammographie aux deux ans appliqué à de larges populations peut réduire jusqu'à 40 % l'incidence de mortalité causée par le cancer du sein chez les femmes de 50 à 69 ans. En outre, la mammographie peut déceler une tumeur aussi petite que 3 mm.

Les femmes doivent être conscientes que le risque de cancer du sein augmente plus elles avancent en âge. En effet, lorsqu'on a 50 ans, la probabilité qu'un cancer du sein se développe dans les dix prochaines années est de 1 sur 51 alors qu'elle est de 1 sur 34 à 70 ans.



Francine Ruel, nouvelle porte-parole et participante du PQDCS, mentionne que les professionnels offrent des services de qualité et ont à cœur le bien-être et la santé des femmes.

Taux de participation des femmes de 50 à 69 ans au PQDCS

Année	Participation (%)
1999	44 %
2004	51,8 %

Pour de plus amples renseignements sur le programme de dépistage, il est possible de contacter le Centre de coordination des services régionaux du PQDCS de la Montérégie au 1-888-845-SEIN (7346) ou visiter le www.msss.gouv.qc.ca/pqdc

Le bruit au travail suit les travailleurs partout

Coudons es-tu sourd?



■ Par Pauline Fortier, audiologiste ■



Cette phrase teintée d'impatience et d'incompréhension est susceptible d'être entendue par environ 500 000 travailleurs québécois exposés quotidiennement au bruit.

Le bruit est omniprésent en milieu industriel. La surdité causée par le bruit, malgré des critères d'admissibilité assez sévères, est la deuxième

maladie professionnelle la plus souvent indemnisée par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST). À chaque année, plus de 1 000 nouveaux travailleurs sont indemnisés.

En Montérégie, les interventions des équipes de santé au travail des divers CSSS ont permis de documenter l'ampleur de la situation.

Un établissement sur deux expose des travailleurs, jour après jour, à des niveaux de bruit importants (≥ 85 dBA/8 heures). À peine un travailleur sur trois, parmi ceux qui ont fait l'objet d'un dépistage au cours des vingt dernières années, a conservé une audition dans les limites statistiques normales.

Le bruit n'affecte pas seulement l'audition. Des recherches récentes et des études de cas ont permis de l'associer comme facteur contributif ou comme cause directe d'accidents graves ou de décès en milieu de travail. Lorsqu'on y est exposé de façon chronique, il peut augmenter la tension artérielle et le risque de maladies cardiovasculaires, en plus de perturber la performance, de diminuer la productivité et la capacité de concentration et d'augmenter la fatigue et le taux d'absentéisme.

Malgré cela, le bruit n'a pas la cote de faveur à laquelle on s'attendrait compte tenu de la gravité de ses conséquences sur la santé.

Une enquête de perception menée par la Direction de santé publique a montré que beaucoup d'employeurs considèrent, à tort, que les protecteurs auditifs suffisent pour prévenir une détérioration ou une aggravation de la surdité et que celle-ci n'est pas significative tant qu'elle n'est pas indemnisée par la CSST. Aussi, les travailleurs atteints d'une surdité causée par le bruit font tout leur possible pour cacher cette surdité, ce qui n'aide pas leurs employeurs à reconnaître l'ampleur du problème. Des préjugés sont encore véhiculés dans notre société à l'égard des personnes sourdes. Les travailleurs endossent cette image négative de personne diminuée, vieille, handicapée et incompétente.

Comme la surdité est un problème d'écoute et de communication, ses manifestations ont des répercussions dans toutes les sphères de la vie. Les relations peuvent devenir très tendues, particulièrement au sein de la famille. Par exemple, la conjointe devient les oreilles de son mari, elle et ses enfants ont l'impression qu'il se désintéresse d'eux puisqu'il ne réagit pas toujours quand ils lui parlent et a tendance à se retirer de plus en plus des activités familiales et sociales.

Des outils destinés aux travailleurs(euses) et à leur conjoint(e) pour démystifier la surdité, ses nombreuses manifestations et conséquences et pour les aider à rechercher une aide plus spécialisée, s'il y a lieu, sont actuellement en développement. Une vidéo pour sensibiliser les milieux de travail est aussi en cours de réalisation.

Finalement, un plan national prévoit des interventions plus soutenues et ciblées dans des milieux où l'exposition est excessive et des solutions techniques sont envisageables à court terme. Réduire le bruit à la source demeure la meilleure garantie pour freiner les conséquences néfastes de l'exposition au bruit en milieu de travail.

ÉQUIPE SURVEILLANCE DE L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

La santé de la population à l'oeil...

■ Par Aimé Lebeau, coordonnateur du secteur évaluation-recherche ■

Cette équipe multidisciplinaire est composée de six professionnels équivalents temps complet et de ressources de soutien technique et de secrétariat. Sous la coordination d'Aimé Lebeau, elle assume le mandat de la surveillance continue de l'état de santé de la population et de ses déterminants.

Dans le but de relever les défis importants qui se profilent à l'horizon en matière de surveillance, les membres de l'équipe adoptent de nouvelles orientations et proposent des changements dans leurs pratiques.

Les principales orientations visent à concilier les exigences des divers champs d'activité reliés à son mandat, soit :

- La production d'information pour la surveillance continue de l'état de santé.
- Le soutien à la planification des services.
- La participation à l'évaluation de l'atteinte des objectifs sociosanitaires du programme national de santé publique.

Notre équipe offrira une valeur ajoutée au soutien à la planification et à l'aide à la décision. Pour ce faire, elle mettra l'accent sur les actions suivantes :

- Participer aux différentes plateformes d'échanges et de discussions entre l'Agence et le réseau afin d'être à l'écoute des besoins d'information de nos partenaires.
- Mettre l'accent sur la production d'analyses des données disponibles.
- Adopter différentes modalités de diffusion afin de rejoindre en temps opportun les utilisateurs de nos produits.

- Développer des approches de soutien et d'accompagnement adaptées aux utilisateurs en valorisant des approches pédagogiques dans le transfert et le partage des connaissances.

Ces principales orientations s'actualiseront au cours de l'année par des projets concrets, dont certains sont bien amorcés :

- Plan de travail évolutif inscrit dans la mise en œuvre du Plan de surveillance régional.
- Développement important du site Web dans le but de l'utiliser comme principal portail de diffusion des données issues du traitement des divers fichiers ainsi que des analyses qui ont été réalisées concernant un corpus choisi de ces données.
- Maillage d'expertises avec les collègues de l'Agence par la participation à la mise en place de groupes thématiques en lien avec les continuums de services.
- Jumelage des professionnels à un ou plusieurs territoires de CSSS afin d'explorer les besoins d'information et contribuer au transfert des connaissances à l'égard de l'état de santé de la population de ces territoires.
- Développement de nouvelles stratégies d'identification des besoins d'information sur l'état de santé auprès de divers publics (population, cliniciens, intervenants, gestionnaires, etc.).
- Système d'accueil et de traitement des demandes ad hoc.
- Veille informationnelle en matière de surveillance.



LES DÉFIS STIMULANTS DE L'ENVIRONNEMENT

■ Par Marie-Josée Guilbault, agente d'information ■

Après avoir fait ses premières armes au sein d'un organisme de protection de l'environnement, Elisabeth Masson, géographe de formation et spécialisée en environnement, s'est jointe, à titre d'agente de planification, à l'équipe du programme santé environnementale de la Direction de santé publique. Cette dernière bénéficie de son expertise et de sa passion pour le domaine depuis bientôt quinze ans.

EN TÊTE-À-TÊTE

Q. Dans l'exercice de vos fonctions, quels ont été les dossiers les plus marquants ces dernières années?

R. L'un d'entre eux fut l'exercice d'élaboration du volet santé environnementale du PAR. J'ai piloté ce dossier sous la supervision de Claude Tremblay. J'ai dû faire appel à des fonctions de planification afin de définir les orientations et la nature des interventions en santé environnementale. D'autre part, la rédaction du mémoire du directeur national de santé publique dans le cadre de la Commission sur l'avenir énergétique du Québec a représenté un défi intéressant à relever au cours de la dernière année.

Q. On vous sait polyvalente, mais auriez-vous une spécialisation parmi les dossiers de santé environnementale?

R. Depuis 1998, une étiquette me colle à la peau, celle de l'herbe à poux! J'agis maintenant depuis cinq ans comme répondante et représentante du ministère de la Santé et des Services sociaux à la Table québécoise sur l'herbe à poux.

Q. Quel est le prochain défi que vous relèverez?

R. La coordination de l'exercice de rédaction et de production du deuxième rapport de la directrice de santé publique qui portera sur les environnements sains et sécuritaires. Un thème très intéressant qui interpelle de nombreux professionnels des différentes équipes de la DSP œuvrant sur des dossiers relatifs aux environnements physiques dans lesquels évoluent les communautés montréalaises.

Nous vous invitons à consulter les membres de l'équipe ou encore à commenter leurs productions. Vous serez informés des développements dans la mise en œuvre de ces orientations et de la disponibilité de tous les nouveaux produits qui en découlent.



L'équipe Surveillance de l'état de santé de la population.

Rangée du haut, de gauche à droite :

Annie Toupin,
Carmen Bellerose,
Simone Provencher,
Sylvie Pichette,
Mario Richard,
Manon Blackburn,
Marc Lavoie.

Rangée du bas, de gauche à droite :

Manon Noisieux,
Aimé Lebeau,
Éveline Lavoie.

Absents :

Dominique Agossou,
Geneviève Baron,
Julie Boutin,
Renée Dufour,
Francine Leduc.

PROGRAMME SANTÉ ENVIRONNEMENTALE



BILAN DE L'ÉTÉ 2005

On a eu chaud!

■ Par Geneviève Gravel, avec la collaboration d'Isabelle Tardif, agentes de planification et de programmation sociosanitaire ■

La chaleur est considérée accablante lorsque la température atteint ou dépasse les 30°C et que l'indice Humidex atteint ou dépasse 40.



Au cours de cet été, dame nature nous a éprouvés avec cinq épisodes de chaleur accablante. L'équipe de santé environnementale de la DSP était sur un pied d'alerte:

campagne d'information réalisée, activités de préparation du réseau lancées, surveillance activée et plan d'urgence opérationnel.

Rejoindre la population

Une campagne de sensibilisation a été lancée dès le début de la saison estivale grâce à l'envoi de plus de 18 000 fiches d'information aux ressources oeuvrant auprès des personnes sensibles à la chaleur. Un questionnaire joint aux envois nous a permis d'évaluer l'appréciation de la fiche. Divers communiqués de presse ont également été émis pour rejoindre la population montérégienne.

Être prêts en cas d'urgence

Depuis 2004, la DSP est munie d'un plan d'urgence pour la chaleur accablante. Celui-ci est régional et doit être soutenu par des plans locaux. Un groupe de travail a été formé pour faciliter la mise en place de mesures d'urgence chaleur accablante dans les établissements de la région. Un guide pour l'élaboration d'un plan d'intervention spécifique pour la chaleur accablante dans les établissements est en préparation.

En période estivale, la surveillance des conditions météorologiques s'impose. Les avertissements de chaleur accablante sont reçus directement d'Environnement Canada.

Surveiller la santé

Le service Info-Santé CLSC, la centrale Alerte-santé et la Direction des affaires hospitalières et médicales de l'Agence sont de précieux partenaires de la surveillance de l'état de santé de la population. Ils rendent possible la compilation quotidienne de plusieurs indicateurs.

Agir pour protéger la santé

Le plan d'urgence de la DSP comprend différentes phases. Lorsque des conditions de chaleur accablante sont prévues, la DSP est en veille et assure une surveillance accrue. Elle lance un appel à la vigilance auprès des établissements lorsque les prévisions se concrétisent. La DSP se met en alerte et en avise ses partenaires quand un épisode de plusieurs jours de chaleur intense est prévu ou dès qu'un impact auprès de la population est détecté.

Cet été, la DSP a lancé un appel à la vigilance à deux reprises. Le réseau a, par ailleurs, été mis en alerte une fois en raison d'une menace imminente d'épisodes de chaleur accablante.

Se préparer pour la prochaine saison estivale

L'équipe de santé environnementale collabore avec la CRSC (Coordination régionale de sécurité civile), mission santé afin de soutenir le réseau dans la mise en place de mesures pour protéger la population des impacts de la chaleur accablante. Le répit de la saison hivernale permettra de faire le bilan et de se préparer pour l'été prochain.

CAMPAGNE PROVINCIALE POUR LE CONTRÔLE DE L'HERBE À POUX



Depuis plus de dix ans, les allergies respiratoires (saisonniers ou perannuelles) sont en augmentation en Montérégie, tout comme dans la plupart des pays industrialisés. Le pollen de l'herbe à poux représente le tiers de tous les pollens qui se déposent au sol au Québec. De loin le plus abondant! Les allergènes actifs qui le composent provoquent une rhinite allergique (RA), une allergie respiratoire affectant la qualité de vie de plus de 10 % des Montérégiens (productivité au travail, rendement scolaire, humeur, sensation générale de bien-être). Cette détérioration de la qualité de vie est plus marquée chez les personnes affectées de RA et d'asthme. Depuis quelques années, on observe une tendance à la hausse des concentrations de pollen d'herbe à poux dans le sud du Québec et un allongement de la période de pollinisation, affectant ainsi plus longtemps les personnes allergiques. Le réchauffement climatique serait en cause. Devant cet enjeu de santé publique, la Table québécoise sur l'herbe à poux (TQHP), pilotée par la DSP de la Montérégie, lançait cet été la campagne provinciale de promotion du contrôle de cette plante,

« L'herbe à poux : j'en NEZ assez! ».

Une affiche éducative, une fiche d'information ainsi qu'un nouveau site Internet consacré à l'herbe à poux (hébergé sur le site de l'Agence) ont été rendus accessibles aux citoyens de toutes les municipalités concernées du Québec. En Montérégie, municipalités, pharmacies, cliniques médicales, GMF, CSSS (CLSC) et centres-jardin ont collaboré à la visibilité de la campagne.

Pour en savoir plus, visitez le site www.tqhp.qc.ca

PROGRAMME MALADIES TRANSMISSIBLES

TOUR D'HORIZON EN MALADIES TRANSMISSIBLES

L'hiver s'en vient!

■ Par Yolaine Rioux, coordonnatrice ■



L'automne est déjà à nos portes et, comme à toutes les années, arriveront inévitablement les cas de grippe (influenza). Ce qui diffère cette année est que l'activité grippale chez la volaille (grippe aviaire), principalement en Asie, inquiète les autorités mondiales en matière de santé publique.

En effet, on craint la survenue d'une pandémie d'influenza (épidémie à l'échelle planétaire). La situation est sous haute surveillance. Mais, au-delà de la préparation à une éventuelle pandémie, des actions concrètes peuvent être prises dès maintenant par la population et les intervenants en milieu de soins :

■ Appliquer les mesures de contrôle des infections respiratoires incluant l'étiquette respiratoire (affiches et dépliants disponibles sur commande à la DSP)

■ Se faire vacciner contre l'influenza annuellement

■ Vacciner contre l'influenza les personnes pour lesquelles la vaccination est recommandée

■ Vacciner contre le pneumocoque les personnes à risque et celles de 65 ans et plus (diminution des complications liées à l'influenza)

■ Recommander aux voyageurs se rendant en Asie de consulter leur médecin ou une clinique santé-voyage avant leur départ.

Des travaux sont en cours autant aux niveaux provincial que régional pour le développement d'un plan de lutte contre la pandémie d'influenza. Des renseignements seront transmis quant à l'évolution de la situation. **Dossier à suivre...**

COMITÉ DE RÉDACTION

Éditrice : Jocelyne Sauvé

Éditrice adjointe : Ginette Lafontaine

Rédactrice en chef : Marie-Josée Guilbault

Rédacteurs-collaborateurs : Andrée Brunet, Pauline Fortier, Geneviève Gravel, Marie-Josée Guilbault, Maude Lambert-Bonin, Aimé Lebeau, Claudine Léonard, Isabelle Moreau, Yolaine Rioux, Isabelle Tardif

Révision : Louise Desnoyers, Hélène Giroux

Coordonnées par programme et secteur de la Direction de santé publique

Programme enfance - jeunesse, poste 3011

Programme adultes - personnes âgées, poste 3029

Programme environnement, poste 4036

Programme maladies transmissibles, poste 3137

Programme santé au travail, poste 4217

Secteur évaluation - recherche, poste 3062

Pour information :

Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux Montérégie

1255, rue Beauregard, Longueuil (Québec) J4K 2M3

www.rsss16.gouv.qc.ca/santepublique

À VOS AGENDAS

Novembre 2005

14: Journée mondiale du diabète
Info.: 1-800-361-3504

14 au 17: Journées annuelles de santé publique
Info.: www.inspq.qc.ca/jasp

15 au 21: Semaine nationale de sensibilisation aux toxicomanies

Décembre 2005

1: Journée mondiale du sida
Info.: (613) 230-3580