

DANS LA MIRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

NOUVELLES INTERNES DU RÉSEAU DE SANTÉ PUBLIQUE MONTRÉALAIS

ÉDITION AVRIL 2025



BULLETIN TRIMESTRIEL

À LIRE DANS CETTE ÉDITION

**Positionnement dans
l'espace public :
bien prendre sa place**

**Les chiffres-clés : un regard
chiffré sur la santé de la
population montréalaise**

**Le dénombrement : une
perspective des personnes
en itinérance visible à
Montréal**

Et plus encore!

Québec 

DANS LA MIRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

ÉDITION AVRIL 2025

UN BULLETIN TRIMESTRIEL PRODUIT ET RÉALISÉ PAR LA
DIRECTION RÉGIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL

PRINCIPE

Contribuer à donner un sens au travail de chaque personne par la mise en valeur du travail accompli, le partage d'initiatives et de bons coups des membres du réseau de la santé publique de Montréal et relayer de l'information utile et pertinente.

LECTORAT

Ce bulletin a été rédigé principalement à l'attention des personnes œuvrant dans le réseau de la santé publique de Montréal :

- Les équipes de la Direction régionale de santé publique de Montréal (DRSP)
- Les équipes des directions de santé publique locales (cinq CIUSSS)

CORESPONSABLES DE LA PUBLICATION

Randala Mouawad, agente de planification, de programmation et de recherche (APPR) service Gestion des savoirs

Laurence Plante-Fortier, chargée de projet, APPR service Gestion des savoirs

COLLABORATRICE À LA RÉDACTION

Marie-Christine Pitre, APPR service Gestion des savoirs

COMITÉ ÉDITORIAL DRSP

Marie-André David, Bibliothécaire, Bibliothèque Louis-Charles-Simard, DRSP

Aurélie De Lépine, technicienne en administration, représentante de la direction adjointe Santé au travail

Anne Drujon, APPR Secteur Environnements urbains et santé des populations, représentante des équipes locales de santé publique

Marie-Hélène Joron, spécialiste en procédés administratifs (SPA), représentante de la coordination Prévention et contrôle des maladies infectieuses

Danie Royer, APPR service Réduction des inégalités sociales de santé et développement des communautés, représentante de la coordination Environnements urbains et santé des populations

Leah Walz, APPR service Périnatalité, enfance, familles et communautés, représentante de la coordination 0-25 ans Jeunesse

Sylvie Zavarro, SPA, représentante de la direction adjointe Santé au travail

**VOUS AVEZ DES SUGGESTIONS DE CONTENU OU DES COMMENTAIRES?
ÉCRIVEZ-NOUS :**

gestion.savoirs.drsp.ccsmtl @ssss.gouv.qc.ca

ÉDITION AVRIL 2025

DANS CE NUMÉRO

DU BUREAU DE LA DIRECTRICE

Message de la directrice 4

Positionnement dans l'espace public :
bien prendre sa place 5

SURVEILLANCE

Les chiffres-clés : un regard chiffré sur la santé
de la population montréalaise 6

ENVIRONNEMENTS URBAINS ET SANTÉ DES POPULATIONS

Le dénombrement : une perspective des
personnes en itinérance visible à Montréal 8

O-25 JEUNESSE

Le monitoring : des outils ingénieux pour soutenir
les équipes de la DRSP et leurs partenaires 10

PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES MALADIES INFECTIEUSES

Gestion intelligente de l'Information
électronique et des documents 12

SANTÉ AU TRAVAIL

Inondations en milieu de travail :
préparation, réponse et rétablissement 14

SAVOIRS EN PUISSANCE

Une publication dans le journal Indoor Environments 16

Une publication dans la revue International Journal of Drug Policy 17

Formations et conférences 18

En direct de la bibliothèque de la santé publique 20

PLANÈTE RH

Nominations 22

SUR UN TON PLUS LÉGER

Questionnaire : connaissez-vous vos chiffres? 23

Conditions démographiques, culturelles et socio-économiques

RSS de Montréal



Nb	MTL		RLS		Écart entre MTL et RLS		
	Val.	Unité	Min	Max	RLS min.	MTL	RLS
2 004 265	-	-	108 850	233 180			
99 195	4,9	%	3,7	6,3			
308 090	15,4	%	9,8	18,8			
754 905	37,7	%	27,9	53,4			
490 740	24,5	%	20,9	28,8			
351 330	17,5	%	11,9	20,5			
307 425	62,1	%	43,9	72,5			
99 805	32,5	%	23,3	39,0			
32 815	12,8	%	10,4	15,5			
643 275	35,0	%	20,5	56,8			
370 290	20,5	%	10,7	37,0			
45 860	2,3	%	1,2	4,1			
652 730	33,3	%	22,9	50,0			
114 110	5,8	%	3,2	10,0			
102 820	9,4	%	4,5	15,0			
98 815	45,5	%	25,1	65,0			
13 361	7,2	%	2,7	12,0			
19 995	10,2	%	4,5	16,0			
33 600	\$		25,0				
82 000	\$						
59 600	\$						
4 000	\$						
0,9	%						

TOUT
LE MONDE
COMPTE
À MONTRÉAL
2025

 Bluesky

DU BUREAU DE LA DIRECTRICE RÉGIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE

PAR DRE MYLÈNE DROUIN



Le mois d'avril refléurit! Enfin cette saison qui s'installe doucement avec ses journées plus longues et ses températures plus douces. Le printemps symbolise le renouveau et la transformation.

Que ce soit à l'échelle locale ou mondiale, nous traversons présentement une période de turbulence. Dans ces circonstances, il est essentiel de maintenir le cap sur nos activités et notre raison d'être. C'est également l'heure des bilans, un moment essentiel pour faire le point sur les avancées, les réussites et les défis rencontrés. Depuis quelques mois déjà, le Programme national de santé publique (PNSP) est en révision et sa finalisation est prévue d'ici la fin de l'année. Ce document teintera notre propre panier de services pour les années à venir.

Dans la présente parution du bulletin Dans la mire de la santé publique, nous vous partageons nos nouveautés numériques : notre arrivée sur la plateforme Bluesky et surtout, la mise en ligne de notre nouveau site Web! L'équipe-projet nous promet des optimisations planifiées et en continu pour répondre au besoin de nos publics cibles. Un grand merci aux nombreuses personnes ayant contribué à la réalisation de cette mise à jour d'envergure.

Ce bulletin met également en lumière un métier peu connu en santé publique, celui de l'archiviste médical. Ensuite, nous abordons le monitoring et l'outil nous permettant de dresser un portrait de la santé de la population montréalaise.

Enfin, dans les pages qui suivent, vous pourrez consulter les fascicules élaborés par la DRSP et ses collaborateurs intersectoriels à partir des données du dénombrement des personnes en situation d'itinérance visible à Montréal de l'automne 2022. C'est bien hier qu'avait lieu la 4e édition du dénombrement. Encore une fois cette année, j'étais bénévole aux côtés de plusieurs autres membres du personnel de la DRSP. J'en retire une expérience marquante qui permet en toute humilité de mieux comprendre les divers visages de l'itinérance à Montréal. Merci aux milliers de bénévoles présents.

Bonne lecture!



SUIVEZ-NOUS SUR X
[@Santepub_Mtl](https://twitter.com/Santepub_Mtl)



SUIVEZ-NOUS SUR BLUESKY
[@santepub-mtl.bsky.social](https://bsky.app/profile/santepub-mtl.bsky.social)

POSITIONNEMENT DANS L'ESPACE PUBLIC : BIEN PRENDRE SA PLACE

LA DIRECTION RÉGIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL A INSCRIT DANS SA PLANIFICATION STRATÉGIQUE UNE ORIENTATION CONSISTANT À « RENFORCER LE LEADERSHIP ET LE POSITIONNEMENT DU RÉSEAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE » : AFIN QUE « LA SANTÉ [SOIT] AU CŒUR DES PRÉOCCUPATIONS DES PARTENAIRES ET DE LA POPULATION ». EN CE SENS, LE DÉBUT DE L'ANNÉE 2025 SERA MARQUÉ PAR L'ARRIVÉE DE LA DRSP SUR LA PLATEFORME BLUESKY ET LE LANCEMENT D'UN TOUT NOUVEAU SITE WEB!



1

Une nouvelle étape dans notre stratégie de communication numérique

Bluesky, surnommé Bsky, est un réseau social avec le logo de papillon. Ce réseau connaît une montée fulgurante. La DRSP vous invite donc à joindre Bluesky et à suivre dès aujourd'hui Dre Mylène Drouin [@santepub-mtl.bsky.social](https://bsky.app/profile/santepub-mtl.bsky.social) pour relayer les publications de la Direction régionale de santé publique de Montréal.



2 santepubliquemontreal.ca

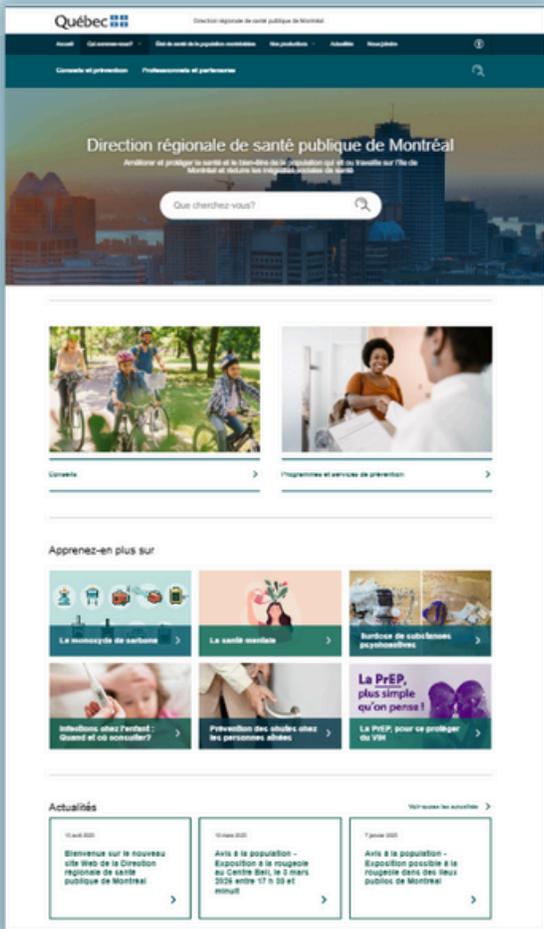
Nouveau site Web de la DRSP : un site plus clair, plus accessible et pensé pour vous, vos partenaires et la population!

Le 15 avril 2025, la DRSP lançait son tout nouveau site Web. Ce site regroupe en un seul endroit l'ensemble des contenus produits par la DRSP, tant populationnels que professionnels.

Les avantages :

- Une expérience utilisateur bonifiée
- Un meilleur référencement dans les moteurs de recherche
- Une page d'accueil dynamique
- Une structuration améliorée et plus intuitive des contenus

Nous vous invitons à explorer cette toute nouvelle vitrine numérique.



LES CHIFFRES-CLÉS : UN REGARD CHIFFRÉ SUR LA SANTÉ DE LA POPULATION MONTRÉLAISE

LES CHIFFRES-CLÉS SONT UN OUTIL QUI PERMET DE DRESSER UN PORTRAIT COMPLET DE LA SANTÉ DE LA POPULATION ET DE METTRE EN LUMIÈRE LES DISPARITÉS EN MATIÈRE DE SANTÉ À MONTRÉAL. DES DONNÉES SONT DISPONIBLES POUR TOUTE LA POPULATION MONTRÉLAISE ET À DIFFÉRENTES ÉCHELLES POUR MIEUX RÉPONDRE AUX BESOINS.

Un accès aux données de santé à différentes échelles de territoires

Les chiffres-clés, appelés des indicateurs de santé, sont des mesures essentielles utilisées pour quantifier et analyser des données sur l'état de santé de la population de Montréal et de ses déterminants. Ils rassemblent d'importantes données sur la santé, à la fois pour la population dans son ensemble, mais aussi aux échelles des RTS (Réseaux territoriaux de service), des RLS (Réseaux locaux de santé) et des CLSC (Centres locaux de services communautaires). C'est un outil qui permet de dresser un portrait complet de la santé de la population et de mettre en lumière les disparités en matière de santé.

Il permet d'explorer, sous forme de graphiques, des statistiques clés sur la santé de la population réparties en sept thématiques.



Les sept thématiques des Chiffres clés

1. **Conditions sociodémographiques** : conditions démographiques, socio-économiques et culturelles (âge, revenu, familles et immigration)
2. **Santé globale** : état de santé globale (espérance de vie, mortalité, tumeurs)
3. **Aînés** : les aînés montréalais
4. **Enfants 0-4 ans** : des enfants qui naissent et se développent en santé
5. **Jeunes 5-17 ans** : des jeunes en santé qui réussissent leur apprentissage scolaire
6. **Maladies chroniques**
7. **Déterminants de maladies chroniques**

Suite à la page suivante ►

Des données accessibles et vulgarisées

Le premier objectif des Chiffres-clés est d'**informer la population** de l'état de santé général des individus qui la composent, des problèmes de santé prioritaires, des groupes plus vulnérables et des principaux facteurs de risque.

Les Chiffres-clés permettent d'évaluer rapidement la santé de la population de Montréal et par exemple d'**identifier les problèmes de santé qui ressortent pour chacun des territoires de CIUSSS**. Ces données chiffrées et fiables peuvent donc **aider à la prise de décisions éclairées**.

Elles sont présentées sous forme de graphiques, pour mieux visualiser les différents indicateurs de santé de la population montréalaise à l'échelle souhaitée.

Elles sont entre autres utilisées par les professionnels de la santé, les décideurs et les organismes communautaires. Diffusés sur le site web de la DRSP, les Chiffres-clés sont facilement accessibles et également mis à la disposition des médias et du grand public. C'est un outil facile à utiliser et vulgarisé pour en permettre l'accès à tout le monde.

Les membres de l'équipe

Responsable de la rédaction

Nadine Girouard, APPR – service Surveillance

Traitement des données

Youssef Lamrabeti, technicien en recherche psychosociale

Validation des données et révision statistique

Maude Couture, technicienne en recherche psychosociale

Révision

Maxime Roy, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive et responsable médical – service Surveillance

Révision linguistique

Sonia Abid, agente administrative

Retrouvez les Chiffres-clés ici dans la section **État de santé de la population montréalaise** sur le site Web de la DRSP.



Chiffres-clés	MPL		MCS		Écart entre MPL et MCS	
	Val.	Unité	Val.	Unité	MPL - MCS	MPL - MCS
Population totale	2 084 203	-	1 888 950	235 250		
Population de 0-14 ans	391 000	10,4 %	357	10,4 %	333	0,3 %
Population de 15-64 ans	734 900	35,3 %	719	35,4 %	159	0,2 %
Population de 65 ans et plus	958 300	46,3 %	912	48,2 %	46	0,5 %
État de santé						
Familles avec enfants	507 425	42,1 %	458	43,0 %	49	0,1 %
Familles monoparentales	146 805	29,0 %	135	29,0 %	11	0,0 %
Familles avec 2 enfants et plus	315 015	32,5 %	283	32,5 %	32	0,0 %
Longévité						
Longévité attendue sans déficience	543 215	26,1 %	505	26,8 %	38	0,7 %
Longévité sans déficience par sexe à la maison	570 200	26,5 %	537	27,0 %	33	0,6 %
Attaque cardiovasculaire évitable évitable	18 000	2,3 %	17	2,2 %	1	0,0 %
Population atteinte	453 730	18,4 %	439	18,7 %	14	0,3 %
Population d'immigrants récents	114 510	5,5 %	113	5,5 %	0	0,0 %
État de santé économique						
25-64 ans sans diplôme	102 830	8,4 %	95	8,5 %	3	0,3 %
25-64 ans sans diplôme universitaire	208 815	16,5 %	193	16,6 %	15	0,7 %
Prévalence asthme croisée, 18-64 ans	99 361	7,3 %	97	7,3 %	2	0,3 %
Chômage, 15 ans et plus	138 900	10,2 %	131	10,4 %	8	0,6 %
Non-médicaments prescrits, 15 ans et plus	11 000	1,1 %	10 500	11 000	500	4,5 %
Non-médicaments prescrits, bénéficiaires directs	62 000	5,7 %	59 000	62 000	3 000	4,8 %
Non-médicaments prescrits, bénéficiaires indirects	48 000	4,5 %	46 000	48 000	2 000	4,2 %
Population vivant avec le VIH	113 000	10,2 %	110	10,2 %	30	0,3 %
Familles avec enfants 0-17 ans sous le SIDA	10 000	7,8 %	9,5	10,0 %	0,5	5,0 %
Médicaments prescrits, 65 ans et plus sous le SIDA	4 410	10,8 %	4,2	10,7 %	20	4,8 %
US en retard sous le SIDA	9 500	8,3 %	9,0	10,2 %	500	5,3 %
US en retard sous le SIDA	11 500	10,0 %	10,5	11,2 %	1 000	8,8 %
Médicaments prescrits	100 000	10,4 %	97	10,7 %	3	0,3 %
Médicaments prescrits, logement temporaire	28,4	0,3 %	27,4	0,3 %	1	3,6 %
État de santé économique & bénéficiaires directs	121 470	10,2 %	115	10,8 %	6	5,3 %



LE DÉNOMBREMENT : UNE PERSPECTIVE DES PERSONNES EN SITUATION D'ITINÉRANCE VISIBLE À MONTRÉAL

LE 11 OCTOBRE 2022, 13 RÉGIONS DU QUÉBEC SE SONT PRÊTÉES SIMULTANÉMENT À L'EXERCICE DU DÉNOMBREMENT DES PERSONNES EN SITUATION D'ITINÉRANCE VISIBLE. LES RÉSULTATS OBTENUS SERVIRONT À BROSSER LE TROISIÈME PORTRAIT DE L'ITINÉRANCE VISIBLE AU QUÉBEC. EN 2015, DANS SON PLAN D'ACTION INTERMINISTÉRIEL EN ITINÉRANCE (MOBILISÉS ET ENGAGÉS POUR PRÉVENIR ET RÉDUIRE L'ITINÉRANCE), LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS) A EXPRIMÉ L'IMPORTANCE DE RELEVER LE DÉFI DE MIEUX CONNAÎTRE LES PERSONNES EN SITUATION D'ITINÉRANCE ET S'EST ENGAGÉ À TENIR UN DÉNOMBREMENT TOUS LES 3 ANS.

Qu'est-ce qu'un dénombrement?

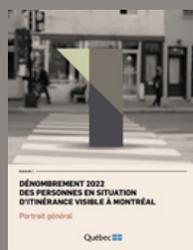
Le dénombrement représente une photo de la situation de l'itinérance visible à un moment et un lieu précis. Le jour de l'exercice, ce sont des milliers de bénévoles, ayant reçu une formation, qui sillonnent des secteurs prédéterminés de la ville. Le dénombrement ne brosse pas un portrait complet de la situation puisque certains sous-groupes sont moins rejoints et certains secteurs, non sillonnés. On ne peut donc pas généraliser les résultats au-delà de l'échantillon spécifique sondé. Malgré ces limites, les données sont importantes pour mieux orienter et améliorer les interventions et peuvent être complémentaires à d'autres études.

Aller plus loin que le portrait provincial

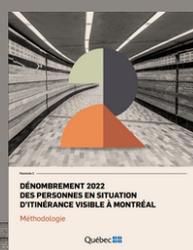
En 2023, le MSSS publiait le **rapport provincial** en suivi à l'exercice de l'automne 2022. La DRSP et les acteurs régionaux du milieu de l'itinérance ont souhaité creuser davantage les données pour la région de Montréal. Une série de 7 fascicules thématiques a donc été produite pour rendre accessibles des analyses supplémentaires pour notre région. Les objectifs de ces fascicules sont de décrire l'ampleur et les principales caractéristiques du phénomène de l'itinérance visible à Montréal et d'effectuer des comparaisons avec les données issues du dénombrement de 2018, lorsque cela est applicable.

7 FASCICULES THÉMATIQUES DÉNOMBREMENT ITINÉRANCE VISIBLE DE MONTRÉAL, 2022

Portrait Général (FR, ANG)



Méthodologie



Perte de logement



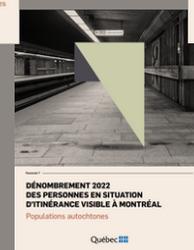
Problèmes de santé



Portrait selon les groupes d'âge



Portrait selon le genre et l'orientation sexuelle



Population autochtone (FR, ANG)

Nouvelle
thématique 2022

Suite à la page suivante ►

Portrait de l'itinérance visible à Montréal

Ci-dessous quelques données tirées des fascicules produits spécifiquement pour la région de Montréal. En résumé, le tableau général de l'itinérance visible est le suivant :

- **4 690 (estimation) personnes en situation d'itinérance visible**, une hausse de 33 % comparativement à 2018
- **Source principale de revenus** : programme d'aide sociale (58 %)
- **27 %** ont déclaré avoir fait des **études postsecondaires**
- **Surreprésentation de certaines personnes en situation d'itinérance** (hommes cisgenres, personnes LGBTQ2+, Premières Nations et Inuit)
- **Profil de l'itinérance diversifié** (femmes cisgenres, autres identités de genre, personnes racisées, membres des communautés autochtones, jeunes, personnes âgées, personnes issues d'un parcours migratoire, etc.)

TOUT LE MONDE COMPTE À MONTRÉAL 2025



2025 : la 4e édition

La 4e édition du dénombrement **Tout le monde compte** se déroulera dans la nuit du 15 au 16 avril 2025. Pour l'occasion, ce sont, cette fois-ci, 16 régions du Québec qui y participeront.

Recrutement de bénévoles

Plus de 1000 bénévoles sont nécessaires pour parcourir l'entièreté du territoire montréalais.

Merci à toutes les personnes ayant pris part à cette initiative!

Consultation publique sur l'itinérance et la cohabitation sociale à Montréal

Le 8 juillet 2024, le comité exécutif de la Ville de Montréal a confié à l'OCPM le mandat de consulter la population sur « les conditions de succès afin d'assurer la cohabitation sociale et une intégration harmonieuse des ressources pour les personnes en situation d'itinérance dans les quartiers de la métropole ».

La Direction régionale de santé publique de Montréal a **présenté ses recommandations** devant les commissaires le lundi 17 février 2025 puis déposé, quelques jours plus tard, son **mémoire complet**.

L'ensemble de la documentation présentée et déposée par les acteurs est disponible **[ici](#)**.

ITINÉRANCE ET COHABITATION SOCIALE à Montréal



LE MONITORAGE: DES OUTILS INGÉNIEUX POUR SOUTENIR LES ÉQUIPES DE LA DRSP ET LEURS PARTENAIRES

PEU DE DONNÉES SONT DISPONIBLES POUR AVOIR UN PORTRAIT DE LA SANTÉ DES TOUT-PETITS, C'EST POURQUOI LE SERVICE DE PÉRINATALITÉ ENFANCE FAMILLE COMMUNAUTÉ (PEFC) ENTREPREND SES PROPRES ACTIVITÉS DE MONITORAGE. OR, CETTE ACTIVITÉ PEUT REPRÉSENTER UN DÉFI POUR LES PARTENAIRES QUI DOIVENT COLLECTER ET SAISIR DE L'INFORMATION. POUR RELEVER CE DÉFI, PEFC A ADOPTÉ UNE PHILOSOPHIE DE COLLABORATION QUI TIENT COMPTE DU TRAVAIL QUOTIDIEN DES PARTENAIRES. CETTE DÉMARCHE EST COURONNÉE DE SUCCÈS! EN PLUS DE SIMPLIFIER LE TRAVAIL DES PERSONNES SUR LE TERRAIN, CETTE COLLECTE DE DONNÉES PERMET DE TRACER LE PORTRAIT DES BESOINS SPÉCIFIQUES DES TERRITOIRES ET DE SOUTENIR LES COLLABORATIONS.

Une histoire de collaboration

Les équipes de monitoring du secteur jeunesse soutiennent plusieurs équipes et partenaires afin de rendre les données accessibles, tant pour le travail de terrain que pour l'analyse des données issues de la saisie. La collaboration active entre les personnes intervenantes et la direction de santé publique est un élément central pour assurer la création d'outils qui s'adaptent aux défis rencontrés par les utilisateurs et utilisatrices. Les solutions sont pensées en amont en regard des besoins précis de monitoring des milieux. Dans le service PEFC, plusieurs thèmes bénéficient de l'approche de soutien par l'équipe monitoring:

- Programme Interventions éducatives précoces (IÉP) : activités et besoins spécifiques de chacun des territoires
- Allaitement : les cibles à atteindre au niveau des taux d'allaitement en centre hospitalier
- Services intégrés en périnatalités et pour la petite enfance (SIPPE) : mesure d'implantation des conditions d'efficacité du programme
- Équipe de proximité : les actions réalisées auprès des partenaires et les enjeux vécus par les partenaires



Des outils de monitoring agiles et utiles

Par exemple, les discussions avec les personnes intervenantes du programme IÉP ont révélé la nécessité de mettre en commun les données dans un outil complet qui regroupe les informations au même endroit. Toutes leurs perspectives ainsi que celles des questionnaires et de la DRSP ont été considérées pour penser à une solution innovante. La forme d'un outil collaboratif est apparue comme une solution gagnant-gagnant qui ne répond pas seulement aux besoins actuels, mais qui cible en amont des enjeux émergents.

Cette adaptabilité et ce regard à 360 degrés sont des stratégies reprises dans les différents mandats de l'équipe de monitoring. Cette prise en compte des besoins des partenaires, l'écoute et la relation de confiance permettent la création d'outils de monitoring qui sont utilisés, appréciés et valorisés dans les milieux. En plus d'être des outils qui simplifient leur travail, l'agilité de leur mise en œuvre contribue à mettre en commun des données, tout en ciblant avec précision les éléments à monitorer.



Suite à la page suivante ►

« Vraiment un super de beau travail de votre part. Ça paraît que c'est épuré et mon travail est vraiment plus léger! »

- Une intervenante du programme IÉP du CCSMTL

Une rétroaction positive

Plusieurs commentaires positifs ont été transmis à l'équipe monitoring. Ils révèlent avec aplomb comment des outils flexibles et ingénieux, adaptés tout autant aux personnes qui font la saisie qu'à ceux qui en font l'analyse, assurent une plus grande satisfaction de toutes les parties. Cela se traduit du même coup par une plus grande qualité des données.



Le succès d'un outil de monitoring repose sur **l'écoute des besoins** et sur **la relation de confiance** entre les différentes parties qui ont collaboré à sa mise en œuvre.

Monitorer pour soutenir l'équité

Le monitoring permet de comprendre la diversité des milieux dans lesquels les tout-petits évoluent, tout en s'arrimant aux besoins identifiés par les partenaires auprès de leur population. De plus, les données collectées lors du monitoring peuvent apporter un éclairage des enjeux d'équité, par exemple sur les quartiers mieux desservis, les groupes de la population qui reçoivent davantage les services, ou encore les milieux rejoints. En ce sens, le monitoring pourrait par exemple aider à réorienter ou adapter des services pour favoriser l'équité.

Exemple de données de l'offre de service du programme IÉP sur un an

- **Demandes de soutien IÉP pour les milieux éducatifs** : nombre de demandes de soutien traitées et facteurs de vulnérabilité des enfants menant à la demande
- **Formations** : nombre de formations offertes dans l'année, thèmes des formations et participants rejoints par ces formations
- **Groupes de discussion pour le personnel éducatif à l'enfance** : nombre de groupes offerts dans l'année pour échanger sur les enjeux en service de garde et type de milieu rejoint par ces groupes



Des données essentielles

Pour l'équipe PEFC, il est clair que le monitoring apporte une plus-value au travail quotidien des équipes qui permet de suivre et de promouvoir les actions réalisées en promotion et prévention auprès des tout-petits à Montréal.

Membres de l'équipe PEFC impliqués dans le monitoring

- Vivianne Martin, APPR, équipe PEFC
- Hélène Daigneault, APPR, équipe PEFC
- Rosalie Montplaisir, APPR, équipe PEFC

GESTION INTELLIGENTE DE L'INFORMATION ÉLECTRONIQUE ET DES DOCUMENTS

PRÉVUE DANS LA PLANIFICATION STRATÉGIQUE EN COURS, LA DRSP EST SUR LE POINT D'IMPLANTER QOREULTIMA, UN LOGICIEL DE GESTION INTÉGRÉE DE L'INFORMATION QUI PERMETTRA DE GÉRER NON SEULEMENT LES DOCUMENTS ÉLECTRONIQUES, MAIS AUSSI DES INVENTAIRES PHYSIQUES.

Que représente ce virage numérique?

Tout organisme du réseau de la santé et des services sociaux du Québec se doit de respecter la loi sur les archives. Avec l'arrivée des documents et dossiers numériques, la DRSP avait l'obligation de regrouper et d'archiver les informations dans un endroit permettant d'assurer la confidentialité, la disponibilité et l'intégrité des informations tout en respectant les délais de conservation prévus dans le calendrier de conservation. Le virage numérique offre de nombreux avantages, par exemple, la rapidité d'accès aux informations médicales, un gain d'espace dans nos établissements et une diminution extraordinaire de l'utilisation du papier.

QoreUltima : un local d'archives numériques

QoreUltima permettra de regrouper et de gérer en un seul endroit tous les documents contenant des informations confidentielles et personnelles sur les personnes ayant fait l'objet d'un signalement ou d'une déclaration dans le cadre d'une MADO. Ce logiciel permettra aussi de retracer un dossier ou des documents papier qui ne sont pas numérisés et d'identifier précisément leur localisation (dans le local X, la rangée Y, sur l'étagère A et, dans la boîte B).

Finalement, si les critères de succès sont réunis, nous pourrions élargir son utilisation afin d'y regrouper tous les documents administratifs tels que les politiques, les procédures et les rapports statistiques utiles au bon fonctionnement des activités courantes.

« En 2024, le secteur PCMI, a reçu et traité plus de 79 282 communications écrites (fax, courriels...) en lien avec les MADO. »

Caroline Salvail, archiviste médicale à la DRSP

Au cœur de cet énorme chantier

L'archiviste médicale ou archiviste médical joue un rôle majeur dans ce virage. Ce professionnel est présent à toutes les étapes, de l'analyse de besoins au pilotage des métadonnées, des rôles, et des profils permettant les accès aux différents utilisateurs et utilisatrices. Il veille sur l'assurance qualité et s'assure que chaque règle de conservation est respectée. Le travail d'équipe est essentiel tout au long de ce processus, car il permet une collaboration efficace entre les différentes personnes intervenantes pour en garantir la réussite. Lorsque l'implantation sera terminée, les formations et le support aux utilisateurs et utilisatrices pourront débuter.

Pour en connaître davantage sur le rôle d'archivage médical, lisez l'article de l'entrevue avec Caroline Salvail, archiviste médicale à la DRSP (page suivante).





L'ARCHIVISTE MÉDICAL·E EN SANTÉ PUBLIQUE

Entrevue avec Caroline Salvail

CAROLINE SALVAIL, ARCHIVISTE MÉDICALE ET COORDONNATRICE PROFESSIONNELLE POUR L'ÉQUIPE SAISIE DANS LE SECTEUR PCMI A RÉPONDU À NOS QUESTIONS CONCERNANT LE RÔLE ET LA NÉCESSITÉ DES ARCHIVISTES À LA SANTÉ PUBLIQUE.

QUEL EST LE RÔLE DE L'ARCHIVISTE MÉDICAL·E EN SANTÉ PUBLIQUE?

CS : Le service des archives travaille en sous-marin et son importance est souvent minimisée, tout comme le rôle d'archivage médical. Ce n'est pas volontaire selon moi, mais bien dû à une méconnaissance ou à une incompréhension des tâches accomplies.

L'archiviste est une personne-ressource en ce qui concerne la confidentialité, la tenue de dossier et la gestion documentaire. À la DRSP, son rôle sort de la routine régulière. Par exemple, en ce qui concerne les dossiers des usagers et usagères reliés aux MADO, l'archiviste :

- s'assure de la présence et de l'exactitude de l'identité des personnes;
- effectue la gestion des dossiers (doublons);
- est responsable de l'archivage des documents en format papier et numérique et du respect des règles de conservation;
- réponds aux demandes d'accès à l'information;
- rédige des procédures liées aux tâches des archives.

L'archiviste travaille également en étroite collaboration avec les différentes équipes à l'assurance qualité des données saisies et à l'harmonisation des procédures de saisie. Son implication dans divers projets est essentielle afin de s'assurer que les règles reliées aux dossiers des usagers et usagères soient respectées.

COMMENT L'ÉVOLUTION DES TECHNOLOGIES AFFECTE LE MÉTIER D'ARCHIVISTE?

CS : On entend régulièrement que l'archivage médical consiste à classer des feuilles dans le sous-sol poussiéreux des établissements et qu'avec la venue des dossiers électroniques, le Dossier santé Québec (DSQ) et bientôt le Dossier de santé numérique (DSN), les archivistes n'auront plus de travail. Ce n'est pas vrai! Nous ne classons pas de feuilles dans les dossiers, nos tâches sont plutôt liées au contenu du dossier. Comme le réseau de la santé est en perpétuelle évolution, notre manière de travailler et nos tâches doivent constamment s'adapter à ces changements. Que les informations soient sur papier, en format numérique, ou dans un logiciel informatique, les mêmes règlements et lois s'appliquent.

À QUOI PEUT RESSEMBLER LA FORMATION DE L'ARCHIVISTE MÉDICAL·E?

CS : La formation comprend, entre autres, des cours en terminologie médicale, en anatomie et physiologie, en accès à l'information (compréhension et utilisation des lois et règlements), en statistiques, en critères explicites et études épidémiologiques, en analyse de dossier, en codification des maladies et interventions et en saisie de données en plus de cours de gestion documentaire. Les archivistes sont des personnes très polyvalentes et peuvent apporter leur contribution dans plusieurs domaines... un peu comme un couteau suisse!

À LA DRSP, COMBIEN Y A-T-IL D'ARCHIVISTES?

CS : Nous sommes quatre au total, deux dans la direction adjointe Santé au travail et deux dans la direction adjointe Santé publique.

INONDATIONS EN MILIEUX DE TRAVAIL : PRÉPARATION, RÉPONSE ET RÉTABLISSEMENT

LES INONDATIONS SONT DE PLUS EN PLUS FRÉQUENTES À MONTRÉAL, NOTAMMENT LORS DES CRUES PRINTANIÈRES OU EN ZONE INONDABLE. OR, IL EST IMPORTANT DE PRENDRE CONSCIENCE QUE CES ÉVÉNEMENTS TOUCHENT AUSSI LES MILIEUX DE TRAVAIL QUI DOIVENT FAIRE PREUVE DE PRÉVOYANCE POUR S'ADAPTER À CES NOUVELLES RÉALITÉS.

Conscientiser les milieux de travail

Les changements climatiques accentuent les crues printanières, qui peuvent occasionner des inondations sur le territoire. Les milieux de travail se trouvant dans les zones inondables, cartographiées par le Ministère de l'Environnement, de la Lutte contre les changements climatiques, de la Faune et des Parcs (MELCCFP), sont particulièrement à risque.

L'équipe Urgences sanitaires en santé au travail (USSAT) se préoccupe des impacts des inondations sur les travailleurs pour plusieurs raisons. Entre autres, les inondations peuvent causer des dommages importants aux infrastructures et favorisent la croissance de moisissures, entraînant des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs et travailleuses.

De ce fait, l'équipe USSAT a voulu apprécier le niveau de sensibilisation et de préparation des milieux de travail situés en zone inondable à Montréal avec l'Enquête sur la préparation des milieux de travail aux risques d'inondation réalisée en avril 2024.

Objectifs de l'enquête

Les objectifs visés étaient de mieux connaître:

- Le niveau de préparation des milieux de travail à risque d'inondation
- Les mesures préventives mises en place par les milieux de travail

Rejoindre les établissements en zones inondables

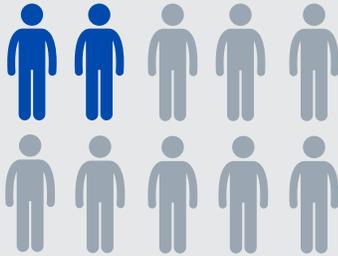
Au total, 234 établissements situés dans les zones inondables de l'île de Montréal ont été visés. De ce nombre, 126 établissements (54%) ont pu être rejoints par téléphone, et 44 ont rempli le formulaire complet.

Après avoir pris contact avec les employeurs, il a été constaté que la principale raison de la non-complétion du formulaire était le manque d'intérêt (27%).

Les résultats révélés par l'enquête

16%

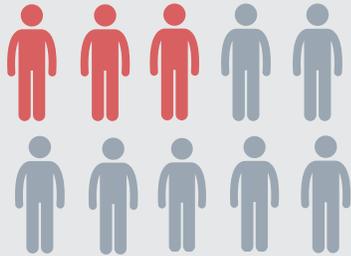
16% des employeurs **ont eu une inondation** dans leur milieu de travail dans les années passées.



2 employeurs sur 10 seulement **sont préoccupés** des risques de la santé et de la sécurité du travail (SST) causés par les inondations.

16%

seulement 16% des employeurs **ont un plan d'action** pour gérer les inondations.



3 employeurs sur 10 seulement identifient les inondations comme risque de santé et sécurité et **se sentent prêts** à gérer les aspects SST liés aux inondations.

Un suivi qui se poursuit

L'analyse des résultats indique un besoin de poursuivre les efforts de sensibilisation des milieux de travail aux risques à la santé liés aux inondations. Les résultats démontrent également qu'il est nécessaire de continuer d'encourager les milieux de travail à se munir de plan d'action en cas d'inondation.

L'équipe USSAT compte donc envoyer des informations concernant les risques à la santé auxquels peuvent être exposés les travailleurs et travailleuses lors d'inondation en milieu de travail et sur l'importance d'avoir un plan d'action pour ce risque, ainsi que des conseils sur la rédaction de celui-ci.

De plus, l'équipe a transmis les résultats de l'enquête aux personnes participantes et a offert son soutien aux milieux de travail pour établir un plan d'action ou pour le réviser et bonifier leurs mesures de prévention.



Des ressources pour agir en prévention

La page **Conseils et prévention - Inondations** explique comment se préparer et se protéger des problèmes de santé et de sécurité en cas d'inondation.

Un **aide-mémoire** fournit les mesures à prendre en cas d'inondation en milieu de travail et les **faits saillants** résument les données de l'Enquête sur la préparation des milieux de travail aux risques d'inondation.

Membres USSAT ayant participé au projet

- Richelène Gouin, technicienne en hygiène du travail
- Sarah Melissa Jane Abraham, APPR – volet toxicologie
- Slimane Selmi, infirmier clinicien
- Tahar Bennabi, infirmier clinicien
- Dorothy Pirrus, infirmière clinicienne
- Ophélie Jacob, cheffe de service USSAT et projets spéciaux
- Geneviève Fournier-Tremblay, cheffe de secteur USSAT
- Dre Frédérique Brouillard, médecin spécialiste SAT

Collaborateur.rice.s et partenaires

- Dominic Beaudet, technicien en recherche social (SAT) - extraction des données et coordonnées du Système d'information en santé au travail (SISAT) pour rejoindre les ETA en zone inondable.
- Virginie Chagnon, APPR – volet littératie et langage clair (SAT) - vulgarisation des concepts rédigés dans l'aide-mémoire et le feuillet de faits saillants
- Aurélie de Lepine, technicienne en administration - mise en page du feuillet de faits saillants
- Christine Guigue, adjointe en administration (SAT) - mise en page et infographie de l'aide-mémoire

UNE PUBLICATION DANS LE JOURNAL INDOOR ENVIRONNEMENTS

AUTEUR.RICE.S : OLIVIER SÉGUIN, DORRA GHORBAL, GABRIELLE DENAULT, KARINE TRUDEAU, PATRICK POULIN, STÉPHANE PERRON, CATHERINE DEA

AUTRICES AFFILIÉES AU SECTEUR JEUNESSE 0-25 ANS DE LA DRSP : CATHERINE DEA, CHEFFE MÉDICALE, GABRIELLE DENAULT RÉSIDENTE EN SANTÉ PUBLIQUE ET MÉDECINE PRÉVENTIVE, DORRA GHORBAL, APPR

L'ARTICLE EST PUBLIÉ SOUS LE TITRE « CO₂ LEVELS AND SARS-COV-2 TRANSMISSION IN PUBLIC SCHOOLS : A RETROSPECTIVE COHORT STUDY IN MONTREAL (CANADA) » DANS LE JOURNAL INDOOR ENVIRONMENT, DU INTERNATIONAL SOCIETY OF INDOOR AIR QUALITY AND CLIMATE (ISIAQ). IL A ÉTÉ PRODUIT GRÂCE À UNE COLLABORATION ENTRE L'ÉQUIPE SANTÉ JEUNESSE (SAJE) DE LA DRSP ET L'INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ).

L'étude porte sur les associations entre les types de ventilation des écoles, les mesures de CO₂ et la transmission de la COVID-19 durant l'année scolaire 2020-2021.

Elle cherchait à répondre à deux questions :

1. Les types de ventilation dans les écoles de Montréal étaient-ils associés aux mesures de CO₂ prises dans les classes durant la deuxième vague de la pandémie?

Les résultats montrent que oui. La ventilation naturelle par les fenêtres était associée à des mesures de CO₂ plus élevées, tandis que les systèmes de ventilation mécanique étaient associés à des niveaux de CO₂ plus faibles.

2. Les mesures de CO₂ mesurées étaient-elles associées à la transmission de la COVID-19 dans les écoles de Montréal durant cette période?

Les résultats ont plutôt montré que non. On n'observe aucun lien entre les mesures de CO₂ et les cas de COVID-19 à l'école.

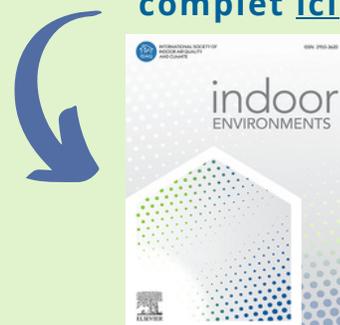
Parmi les autres résultats : Une association significative a été trouvée entre les cas de COVID-19 dans les écoles et l'indice de défavorisation des écoles : plus les écoles étaient défavorisées, plus il y avait de la transmission de COVID-19 dans l'école et à l'extérieur de l'école. Cela laisse soupçonner qu'il y a des liens étroits entre la défavorisation, la transmission de la COVID-19 dans un quartier et la transmission dans les écoles.

En rappel : La ventilation dans les écoles ne semble pas un facteur crucial de la transmission de la COVID-19 dans les écoles, mais elle est importante en général pour la santé des enfants et du personnel.

En conclusion : Cette étude appuie l'idée que la ventilation n'était pas un facteur déterminant de la transmission de la COVID-19 dans les écoles de Montréal durant l'année scolaire 2020-2021.

D'autres facteurs ont probablement eu plus d'impact sur les éclosions scolaires, par exemple la transmission de la COVID-19 dans le quartier de l'école, la défavorisation et les mesures de santé publique dans les écoles.

Consultez l'article complet [ici](#)



UNE PUBLICATION DANS LA REVUE INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY

AUTEURS DE LA DRSP : PASCALE LECLERC, COORDONNATRICE PROFESSIONNELLE ET DRE CAROLE MORISSETTE, MÉDECIN, DU SECTEUR PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES MALADIES INFECTIEUSES (PCMI)

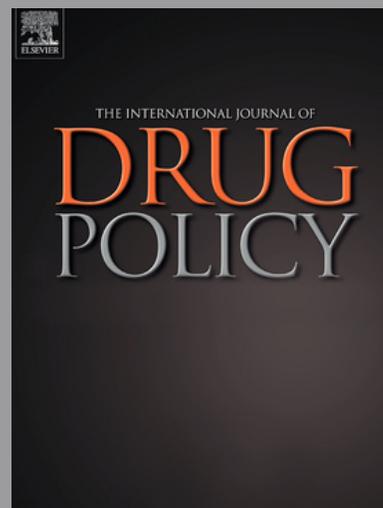
L'ARTICLE EST PUBLIÉ SOUS LE TITRE « CHARACTERISTICS OF SUPERVISED INJECTION SITE CLIENTS AND FACTORS ASSOCIATED WITH REQUIRING OVERDOSE INTERVENTION, MONTREAL, CANADA, 2018–2022 ».

Cette recherche a été réalisée par plusieurs collaborateurs et collaboratrices, dont Pascale Leclerc et Dre Carole Morissette du secteur PCMI de la DRSP. Il est possible de consulter la version complète de l'article scientifique sur le site *Science Direct*.

L'étude se base sur les données recueillies dans les quatre sites d'injection supervisée (SIS) à Montréal entre le 1er mars 2018 et le 31 octobre 2022. L'objectif est de calculer le taux de surdose requérant une intervention (par exemple l'administration de la naloxone ou de l'oxygène, l'intervention des paramédicaux, etc.) dans ces SIS et, ensuite, d'identifier les facteurs associés à ces surdoses à l'aide de modèles de régression logistique et d'équations d'estimation généralisées.

Pendant la période ciblée, il y a eu 122 509 visites dans les quatre SIS de Montréal, réalisées par 2127 clients différents. Le taux de surdose nécessitant une intervention a été de 8,16 (IC 95 % 7,66, 8,68) par 1000 visites.

Les analyses montrent que le risque d'avoir une surdose requérant une intervention dans les quatre SIS Montréalais varie selon le genre, l'âge, la situation résidentielle, la drogue injectée, la fréquence d'injection, le temps depuis la première injection, le nombre de SIS fréquenté et le lieu le plus fréquent d'injection.



Pour consulter l'article complet :

[Characteristics of supervised injection site clients and factors associated with requiring overdose intervention, Montreal, Canada, 2018–2022](#)

Volume 137, mars 2025

FORMATIONS ET CONFÉRENCES

Pour acquérir de nouvelles connaissances!



Les **Midis des Savoirs** sont des conférences, organisées par le service Gestion des savoirs et le responsable du développement professionnel continu (DPC) de la DRSP, dans l'objectif de favoriser le **développement professionnel continu** et l'**acquisition de connaissances** bénéfiques pour les professionnelles et professionnels.

Ces conférences :

- Favorisent le partage de **savoirs de pointe**
- Offrent un accès privilégié à des **spécialistes**
- Stimulent les **échanges** sur des sujets d'actualité en santé publique

PROGRAMMATION MIDIS DES SAVOIRS DE LA DRSP

Date et heure	Évènement
2025-04-16, 12h00 à 13h00	Présentations étudiantes des stagiaires de la DRSP sur les traumatismes liés aux transports, les cancers à Montréal, l'environnement familial et le développement des jeunes et les inondations pluviales
2025-04-23, 12h00 à 13h00	Présentations étudiantes des stagiaires de la DRSP sur la prévention de l'itinérance chez les aînées, les pratiques parentales positives des parents issus de l'immigration, le froid extrême et les centres de formation sur le suivi de la santé mentale positive
2025-05-07, 12h00 à 13h00	Lien entre le développement des enfants de maternelle et l'effet de l'âge relatif sur le diagnostic de TDAH et la prescription de médicament Catherine Haek, Professeure au Département des sciences économiques, UQAM
2025-05-21, 12h00 à 13h00	Aménagement des milieux de vie et conditions favorables à la santé mentale Organisme Vivre en ville

Pour vous inscrire à ces conférences, voir la page suivante.

Suite à la page suivante 



92e Congrès de l'ACFAS

La recherche joue un rôle crucial dans la résolution des grands défis de notre époque et dans la compréhension des dynamiques sociales et politiques. En combinant les sciences humaines et sociales aux sciences naturelles, au génie et aux sciences de la vie, la communauté de recherche est mieux équipée pour trouver des solutions efficaces aux problèmes de plus en plus complexes que notre monde doit affronter, et ce, tout en améliorant le bien-être de la population.

Où : École de technologie supérieure et Université Concordia

Quand : 5 au 9 mai 2025

Pour qui : professionnels et professionnelles de la recherche, de l'enseignement et autres, membres de la relève

Programmation : consultez [ce lien](#)

Inscription : payante



Le Rendez-vous de la Chaire RISS

La thématique de cette deuxième édition du Rendez-vous de la Chaire RISS s'intitule « Des politiques, ça se change : le rôle des actions collectives et des médias ». Cette journée explorera les leviers d'action permettant de faire progresser la lutte contre les inégalités.

Où : Centre PHI, espace 4, 407 rue Saint-Pierre

Quand : 22 mai 2025, 9h à 17h30

Pour qui : personnes intéressées par ces enjeux

Programmation : consultez [ce lien](#)

Inscription : gratuite

Rendez-vous recherche et innovation en santé publique

La transformation de la société s'accélère sous l'effet de plusieurs grandes tendances, entraînant de nouveaux défis et des opportunités pour la santé publique. De nouvelles données, connaissances, méthodes, approches ou outils pourront aider à faire face aux enjeux actuels et futurs. Plus que jamais, des partenaires de divers horizons devront collaborer à leur développement.

Où : en mode hybride, en présentiel à l'ESPUM, 7101, avenue du Parc, Montréal (au troisième étage) et en virtuel

Quand : 29 mai 2025, 13h à 17h

Pour qui : personnes intéressées par ces enjeux

Programmation : consultez [ce lien](#)

Inscription : gratuite, places limitées en présentiel

École d'été sur la santé, le développement et la réussite des enfants

Divers partenaires de tous les secteurs d'activités se mobilisent depuis plusieurs années pour agir sur l'équité dès la petite enfance. Il s'agit de la 5e édition de l'École d'été. Les connaissances mobilisées dans les différents modules, couvrant la période de la conception à 8 ans, permettront d'approfondir l'un des facteurs clés qui influent sur la santé, le développement et la réussite des enfants. Elles offriront également des stratégies d'intervention reconnues innovantes et prometteuses ou efficaces.

Où : Lieu à valider

Quand : 2 au 6 juin 2025

Pour qui : professionnels et professionnelles du milieu de la santé, de l'éducation, de la famille, de la recherche, et autre, élus municipaux et élues municipales

Programmation : consultez [ce lien](#)

Inscription : payante



L'ensemble du personnel de la DRSP reçoit les invitations automatiquement avec le groupe d'envoi courriel DRSP-Tous.

Le personnel des équipes locales de santé publique des CIUSSS de Montréal (**externe** à la DRSP) désirant être ajouté à la liste d'envoi des Midis des savoirs peut remplir [ce formulaire](#)

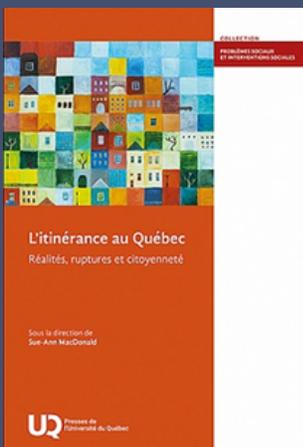
EN DIRECT DE LA BIBLIOTHÈQUE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

La Bibliothèque de la santé publique de Montréal a récemment acquis les livres suivants :



L'État du Québec 2025
(2024) / Collectif, Institut
du Nouveau Monde, 210 p.

Le thème de cette édition de l'État du Québec est : sommes-nous une société émotive? Dans quel climat émotionnel vivons-nous aujourd'hui au Québec? Comment les émotions s'expriment-elles au sein de notre société? Quelle place occupent-elles dans la prise de décision publique, face aux grands défis auxquels nous sommes confrontés?



L'itinérance au Québec : réalités, ruptures et citoyenneté (2024) / sous la direction de Sue-Ann MacDonald, Presses de l'Université du Québec, 230 p.

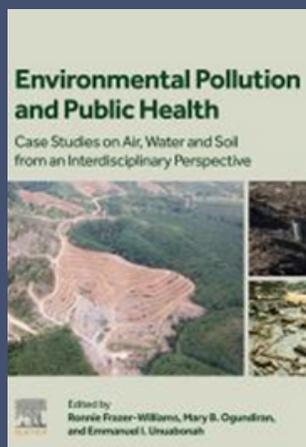
Cet ouvrage tente de saisir la complexité de l'itinérance en appréhendant ses formes cachées et invisibilisées. Il essaie de déceler les processus sociaux qui poussent certaines personnes à la marge, voire qui contribuent à leur désaffiliation. Les auteurs et autrices s'appuient sur une démarche qualitative qui a documenté la complexité du phénomène de l'itinérance à travers le Québec à partir du point de vue des personnes concernées.



La diversité en contextes éducatifs : regards théoriques et pratiques (2024) / sous la direction de Carl Beaudoin, Presses de l'Université du Québec, 248 p.

Le présent ouvrage souhaite mettre de l'avant la richesse qui découle des diversités, que ce soit pour le bien-être individuel ou collectif. Il analyse la question selon une perspective tripartite – historique, politique et théorique – et vise à mieux soutenir les actrices et les acteurs du milieu scolaire à l'égard de certains phénomènes sociaux qui se transposent dans les espaces éducatifs.

Suite à la page suivante ►



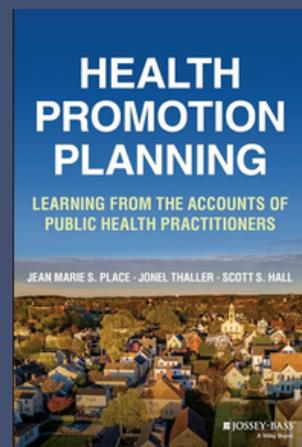
Environmental pollution and public health : case studies on air, water and soil from an interdisciplinary perspective (2024) / edited by Ronnie Frazer-Williams, Mary B. Ogundiran, Emmanuel I. Unuabonah, Elsevier, 342 p.

Cet ouvrage fournit des études de cas détaillées sur les applications des dernières technologies concernant la pollution de l'air, de l'eau et du sol. Les différentes sections couvrent comment la santé de l'environnement influence invariablement notre santé publique et comment utiliser les méthodes d'identification et la technologie pour mitiger et contrer la pollution environnementale.



Health disparities, disasters, and crises : approaches for a culture of preparedness (2024) / edited by Roland J. Thorpe Jr., DeMond S. Miller, Routledge, 205 p.

Avec les contributions de 30 spécialistes en gestion des désastres en santé publique, ce texte explore comment les disparités de santé de différents groupes socioéconomiques et ethniques et comment les déterminants sociaux aident à juger l'exposition et la vulnérabilité aux pandémies et autres crises. Le tout est supporté par des études de cas des meilleures pratiques et des exemples venant du monde entier.



Health promotion planning : learning from the accounts of public health practitioners (2024) / Jean Marie S. Place, Jonel Thaller, Scott S. Hall, Jossey-Bass, 202 p.

Ce livre utilise une narration qui tresse ensemble les expériences réelles d'une centaine de praticiens de la santé publique qui travaillent à résoudre la crise des opioïdes dans une petite ville du Midwest américain. À travers l'histoire de cette ville, vous verrez en action les principes de la planification de programmes en promotion de la santé.

- Consultez la liste complète des nouvelles acquisitions [ici](#).
- Personnel de la DRSP : pour consulter l'un de ces documents ou pour plus de renseignements sur l'offre de services complète des Bibliothèques du CCSMTL, rendez-vous sur le portail web (ccsmtl-biblio.ca) ou sur le catalogue Santécom (catalogue.santecom.qc.ca).
- Personnel du réseau de la santé : pour consulter l'un de ces documents, contactez votre bibliothèque de proximité.

Bonne lecture!

NOMINATIONS

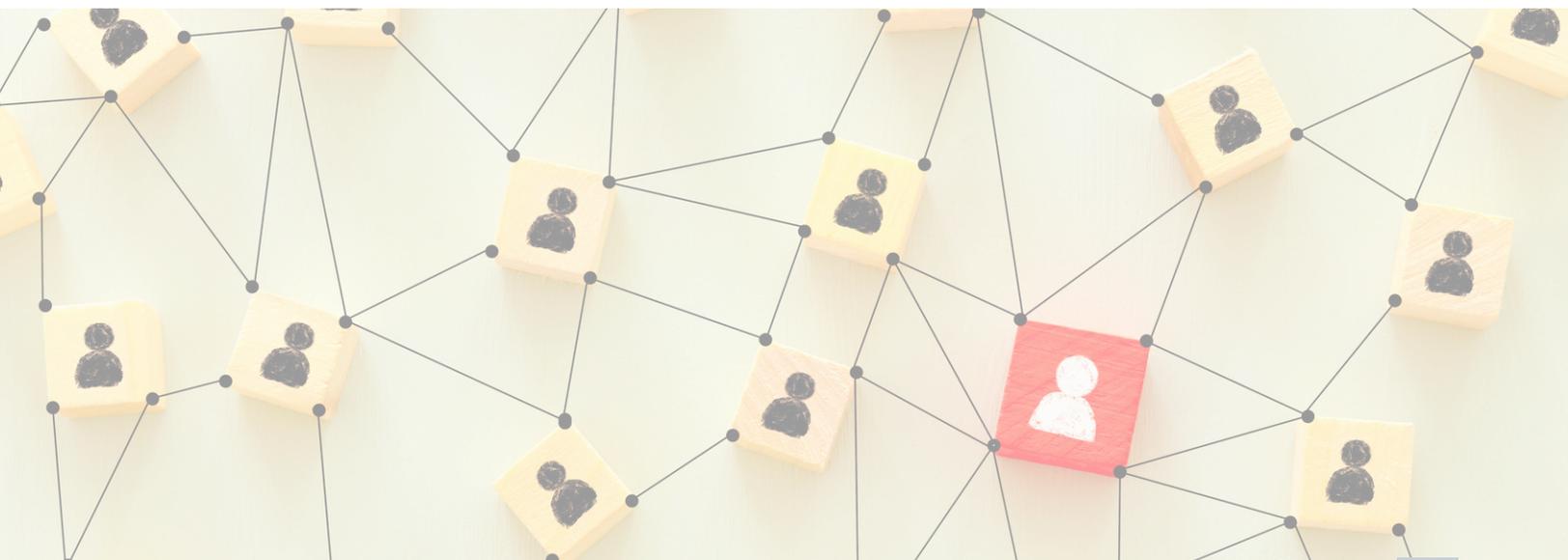
C'est avec beaucoup de fierté que la DRSP souhaite vous faire part de la nomination de nouvelles recrues dans le réseau de santé publique.

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL



CLAUDIE RODRIGUE
ADJOINTE À LA
DIRECTRICE RÉGIONALE
DE SANTÉ PUBLIQUE
(CUMUL DE FONCTIONS)

Mme Rodrigue travaille au sein du réseau de la santé et des services sociaux depuis plus de 20 ans. Elle possède une formation universitaire en psychologie, criminologie ainsi qu'en développement des organisations et gestion stratégique du changement. Elle s'est jointe à la direction régionale de santé publique en septembre 2019. Au cours des dernières années à la direction, elle a su mener des dossiers de fonds permettant à notre organisation de bien ancrer différents mandats transversaux dont ceux en lien avec l'enseignement, la recherche, la formation et le transfert de connaissances. De plus, elle a fait preuve d'agilité et de résilience dans des dossiers nécessitant des transformations rapides. Ses atouts lui permettront de contribuer à la consolidation des acquis de notre direction et de faire face aux défis et aux transitions à venir.



QUESTIONNAIRE

CONNAISSEZ-VOUS

VOS CHIFFRES?



L'équipe éditoriale du bulletin vous met au défi de trouver les réponses à ces questions au sujet de vos publics cibles!



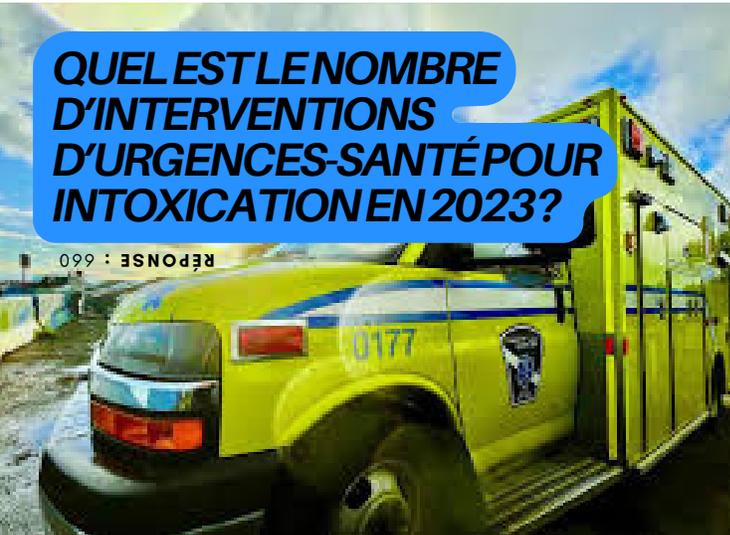
QUELLE EST LA POPULATION TOTALE À MONTRÉAL?

RÉPONSE : 2 004 265 À L'AUTOMNE 2024



QUEL EST LE NOMBRE DE NOUVEAUX CAS DE VIH EN 2022?

RÉPONSE : 310



QUEL EST LE NOMBRE D'INTERVENTIONS D'URGENCES-SANTÉ POUR INTOXICATION EN 2023?

RÉPONSE : 660

CHLAMYDIA TRACHOMATIS

LA CHLAMYDIA TRACHOMATIS DEMEURE L'ITSS LA PLUS DÉCLARÉE. COMBIEN DE CAS ONT ÉTÉ DÉCLARÉS EN 2023?

RÉPONSE : 8820

santé au travail

VRAI OU FAUX ?

**LES TRAVAILLEURS DE MONTRÉAL
REPRÉSENTENT 30% DE L'ENSEMBLE DES
TRAVAILLEURS DU QUÉBEC ?**

RÉPONSE : VRAI

**69 000 ÉTABLISSEMENTS SONT SUR
LE TERRITOIRE MONTRÉALAIS**

RÉPONSE : VRAI

**QUEL EST LE NOMBRE
APPROXIMATIF ANNUEL DE
NAISSANCES À MONTRÉAL ?**

RÉPONSE : ENVIRON 20 000

**VRAI OU FAUX ?
CELA REPRÉSENTE 24,2 % DE
L'ENSEMBLE DES NAISSANCES DU
QUÉBEC**

RÉPONSE : VRAI



**À MONTRÉAL,
QUELLE EST LA PROPORTION DE
JEUNES DU SECONDAIRE QUI SE
PERÇOIVENT EN TRÈS BONNE OU
EXCELLENTE SANTÉ ?**

RÉPONSE : 58%



*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'île-de-Montréal*

Québec 