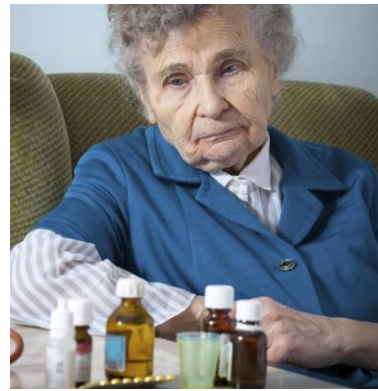


Le fardeau des blessures à Ottawa, 2010



Des connaissances à la pratique

Automne 2010

Contenu

Impact sur la santé des résidents d'Ottawa 1

Les résidents les plus touchés..... 2

Comment surviennent les blessures 5

Réduction des blessures à Ottawa ... 5

Amélioration des compétences 5

Sensibilisation 6

Création de milieux qui favorisent la prévention des blessures..... 6

Élaboration d'une politique en matière de santé publique 6

Renforcement de l'action communautaire 7

Réorientation des services de santé afin de mieux répondre aux besoins de la collectivité..... 7

Partenaires dans la prévention des blessures à Ottawa ... 8

La prévention des blessures est essentielle si nous voulons améliorer l'état de santé des gens à l'échelle locale et réduire le fardeau imposé au système de soins de santé.

En 2004 seulement, les blessures ont coûté 19,8 milliards de dollars à l'économie canadienne. Les blessures ont entraîné près de 14 000 décès et plus de 210 000 hospitalisations, donnant lieu à d'énormes coûts sociaux et économiques. Pourtant, la plupart des blessures sont évitables, qu'elles soient *intentionnelles*, comme les homicides, les agressions et les actes autodestructeurs, ou *non intentionnelles*, comme celles qui sont associées aux chutes, aux collisions routières et aux activités sportives et récréatives.

Pour trouver des pistes de solutions efficaces au problème des blessures dans la région de la capitale nationale, Santé publique Ottawa (SPO) a fait œuvre de pionnière au cours des deux dernières années, en entreprenant la toute première analyse visant à quantifier et décrire les blessures à l'échelon local.

Le rapport intitulé *Le fardeau des blessures à Ottawa* offre une évaluation détaillée des types et de la fréquence des blessures subies par les enfants, les jeunes et les adultes à Ottawa. Les données sur les visites à l'urgence, les hospitalisations et les décès, de 2001 à 2008, aident à tracer le portrait des blessures qui touchent le plus grand nombre de résidents à Ottawa.

Impact sur la santé des résidents d'Ottawa

Les résultats révèlent que le fardeau des blessures à Ottawa est à la fois immédiat et substantiel (Tableau 1) :

- Les chutes, les collisions routières et les empoisonnements et le mésusage de substances constituent les blessures *non intentionnelles* les plus courantes à Ottawa. Environ 156 résidents d'Ottawa meurent chaque année des suites de blessures non intentionnelles.
- Les actes autodestructeurs et le suicide ajoutent au fardeau local des blessures et comptent pour 52 décès, en moyenne, chaque année.
- Pour chaque décès relié à des blessures, on compte un nombre encore plus élevé d'hospitalisations et de visites à l'urgence :
 - ▶ Les **chutes** sont la première cause des hospitalisations et des visites à l'urgence à Ottawa, comptant en moyenne pour 51 décès et 20 927 visites à l'urgence, par année, entre 2004 et 2008.
 - ▶ Les **collisions routières** comptent aussi parmi les principales causes de blessures, à Ottawa, auxquelles on attribue en moyenne 32 décès et 4 054 visites à l'urgence par année.

Tableau 1 – Les blessures à Ottawa

	Décès Moyenne annuelle (2001-2005)	Hospitalisations Moyenne annuelle (2004-2008)	Visites à l'urgence Moyenne annuelle (2004-2008)
Toutes les blessures non intentionnelles	156	–	–
Chutes	51	2 438	20 927
Collisions routières	32	334	4 054
Blessures impliquant des piétons*	7	65	356
Blessures reliées au cyclisme**	<5	95	1 473
Empoisonnements et mésusage de substances	19	92	846
Blessures sportives et récréatives	6	342	6 722
Brûlures et échaudages	5	33	762
Noyades	5	9	22
Blessures intentionnelles			
Actes autodestructeurs et suicides***	52	Exclus	1 304

Nota : Les catégories se recoupent, et les nombres additionnés ne font donc pas le compte.

* 8 % de la main-d'œuvre d'Ottawa, ou 31 000 résidents, se rendent au travail à pied.

** 2 % de la main-d'œuvre d'Ottawa, ou 9 000 résidents, se rendent au travail à vélo.

*** Plus d'un résident d'Ottawa sur 10 affirme avoir envisagé de se suicider à un moment de sa vie.

- ▶ Les **empoisonnements et le mésusage de substances** entraînent en moyenne 19 décès et 846 visites à l'urgence chaque année. Les décès associés à ces blessures se sont accrus chez les hommes entre 1994 et 2005.
- ▶ Les **actes autodestructeurs et le suicide** sont à l'origine de 52 décès et de 1 304 visites à l'urgence, en moyenne, chaque année. Dans l'ensemble, on enregistre un plus grand nombre de visites à l'urgence par habitant, en lien avec des actes autodestructeurs, à Ottawa qu'en Ontario – le seul type de blessure pour lequel Ottawa s'en tire plus mal que la province.

Ces décès, hospitalisations et visites à l'urgence – jumelés à la plupart des blessures qui échappent largement au système de soins de santé traditionnel – constituent un fardeau considérable, à l'échelon local, sur le plan de la souffrance humaine, de la perte de productivité, des coûts des soins de santé, des incapacités potentielles à long terme, et des années de vie perdues. Ensemble, les blessures non intentionnelles entraînent plus d'années de vie perdue que les suicides. Les hommes enregistrent des taux plus élevés de mortalité prématurée en lien avec des blessures que les femmes, les hommes étant plus susceptibles de mourir avant d'avoir atteint l'âge de 75 ans.

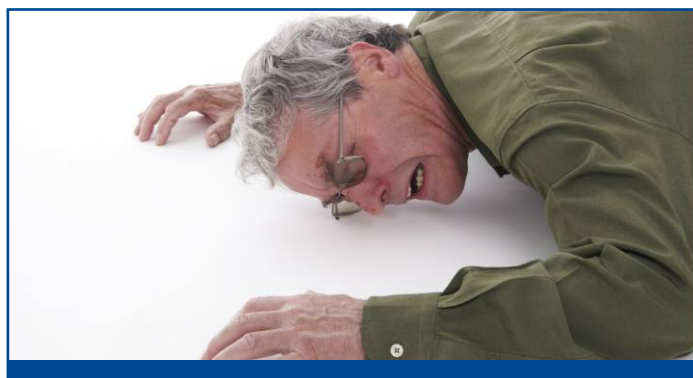
Les résidents les plus touchés

Les blessures ne sont pas le fruit du hasard. Les caractéristiques individuelles des gens (p. ex., âge,

sexe) et des milieux (voisinages, lieux de travail, domiciles) augmentent les risques que ne surviennent certains types de blessures.

À Ottawa, certaines blessures touchent des groupes démographiques particuliers (Tableau 2) et surviennent de façon prévisible (Figure 1), ce qui nous permet de diriger notre attention sur certains segments de la population et sur certains milieux, de sorte que nos démarches soient le plus efficaces possible pour réduire le fardeau des blessures dans notre collectivité :

- **Chutes** – Les chutes sont les plus fréquentes chez les jeunes enfants et les aînés, en particulier les femmes âgées. De fait, les chutes sont la principale cause de décès attribuable aux blessures chez les personnes de 65 ans et plus. Au sein de ce groupe, la plupart des chutes ont lieu à la maison et résultent d'un glissement, d'un trébuchement ou d'un faux pas, ou encore





se produisent à partir d'un lit, d'une chaise ou d'un autre meuble, dans les escaliers ou sur une marche. Chez les jeunes enfants, ce sont surtout les chutes à partir d'un lit, d'une chaise ou d'un autre meuble qui nécessitent une visite à l'urgence.

- **Collisions routières** – Les jeunes de 15 à 24 ans présentent le taux moyen de visite à l'urgence le plus élevé à la suite d'un accident de la route, et interviennent dans ce portrait les problèmes liés à la sécurité des jeunes conducteurs, dont les distractions, l'utilisation d'appareils de communication portatifs et les facultés affaiblies. Les jeunes conducteurs sont aussi les moins susceptibles de porter la ceinture de sécurité. Les personnes de 65 ans et plus présentent le taux moyen d'hospitalisation le plus élevé à la suite d'un accident de la

route. Les blessures reliées à des collisions routières sont la première cause de décès chez les résidents d'Ottawa âgés de moins de 45 ans.

- **Empoisonnements et mésusage de substances** – Les empoisonnements et le mésusage de substances touchent le plus les hommes de 35 à 64 ans, qui présentent le taux de mortalité le plus élevé; 52 % des décès sont dus à la consommation de narcotiques et d'hallucinogènes, et 36 % sont associés à la consommation d'autres drogues et substances. Les aînés présentent le taux le plus élevé d'hospitalisation à la suite d'un empoisonnement ou d'un mésusage de substances, tandis que les enfants de moins de 5 ans présentent le nombre le plus élevé de visites à l'urgence. Les empoisonnements et le mésusage de substances sont les principales causes de décès reliés à des blessures non intentionnelles chez les personnes de 45 à 64 ans, suivis de tout près par les collisions routières.
- **Actes autodestructeurs et suicide** – Le taux de suicide chez les hommes est deux fois plus élevé que chez les femmes, les taux les plus élevés étant observés chez les hommes de 50 à 64 ans. Les jeunes filles de 15 à 19 ans enregistrent le taux le plus élevé de visites à l'urgence en raison d'actes autodestructeurs, y compris les tentatives de suicide au moyen de drogues, de médicaments et d'alcool.

Tableau 2 – Les résidents les plus durement touchés

	Hommes	Femmes	Moins de 5 ans	5 à 9 ans	10 à 19 ans	45 à 64 ans	65 ans et plus
Toutes les blessures non intentionnelles	D						
Chutes			UR				D H UR femmes
Collisions routières	H				UR 15-24		H
Blessures chez des piétons					H garçons UR		H H femmes
Blessures à vélo	UR			UR	H UR garçons	H	
Empoisonnements et mésusage de substances			UR			D hommes 35-64	H
Blessures sportives et récréatives					H garçons UR garçons		
Brûlures et échaudages	UR		H UR				
Noyades			UR				
Blessures intentionnelles							
Actes autodestructeurs et suicide		UR			UR filles 15-19	D hommes 50-64	

D = Risque le plus élevé de décès parmi les différents groupes d'âge et les deux sexes; H = Risque le plus élevé d'hospitalisation; UR = Risque le plus élevé de visites à l'urgence

Figure 1 – Causes courantes des blessures subies par les gens à Ottawa

À la maison



Chutes

Surviennent surtout à la maison

Aînés :

- Chutes de plain-pied résultant d'un glissement, trébuchement ou faux pas
- Chutes d'un lit, d'une chaise ou autre meuble
- Chutes dans des escaliers

Jeunes enfants :

- Chutes d'un lit, d'une chaise ou autre meuble

Tous les groupes d'âge :

- Chutes en patins, skis, planche à neige, patins à roues alignées

Brûlures et échaudages

50 % des hospitalisations sont dues à des brûlures subies à la maison, principalement des échaudages causés par :

- des boissons chaudes, graisses ou huiles de cuisson
- des liquides chauds
- de l'eau chaude du robinet

Empoisonnements ou mésusage de substances

Décès chez les hommes par intoxication reliée à des drogues ou à des médicaments :

- 52 % - narcotiques ou hallucinogènes
- 36 % - autres drogues et substances

Actes autodestructeurs et suicide

Décès principalement causés par :

- la pendaison ou l'étranglement
- la prise de drogues, de médicaments et d'alcool

Actes autodestructeurs principalement dus à :

- la prise de drogues, de médicaments et d'alcool

Noyades

La plupart des quasi-noyades surviennent à la maison et dans des milieux naturels tels que des lacs et des plages :

- 30 % - impliquent une embarcation
- 22 % - surviennent dans des piscines privées, à la maison

Facteurs contribuant aux quasi-noyades et aux noyades :

- manque de supervision des enfants par des adultes, ou supervision inadéquate
- incapacité de nager ou surestimation des aptitudes à la nage
- comportements à risque (p. ex., gageures avec des amis, consommation d'alcool ou de drogues à proximité d'un plan d'eau)

Dans la rue



Collisions routières

Près de 16 000 collisions rapportées à Ottawa en 2008

2,6 % des collisions à Ottawa, en 2007, impliquaient de l'alcool

Problèmes de sécurité chez les jeunes conducteurs – distraction, passagers, appareils de communication portatifs, somnolence, facultés affaiblies, et le groupe le moins enclin à porter la ceinture de sécurité

Blessures impliquant des piétons

La plupart sont reliées à des collisions avec des automobiles, des camions ou des fourgonnettes

Facteurs de risque de blessures : circulation dense, limites de vitesse supérieures à 40 km/h, vitesse excessive, conduite de nuit et conditions pluvieuses

Blessures à vélo

Chute d'un vélo

Collision avec un véhicule automobile

Dans un milieu récréatif



Blessures sportives et récréatives

Hospitalisations dues à des blessures subies :

- en faisant du vélo
- en faisant du ski ou de la planche à neige (jeunes de 10-19 ans, surtout les garçons)
- en patinant (enfants de 10-14 ans, filles de 5-9 ans, garçons de 15-19 ans)
- en utilisant l'équipement de terrain de jeux (enfants, surtout ceux qui développent leur équilibre et ceux qui aiment tester leurs aptitudes en utilisant l'équipement de façon contraire à l'usage pour lequel il a été conçu)

Visites à l'urgence dues à des blessures subies :

- en faisant du vélo
- en jouant au hockey (garçons, surtout les 10-19 ans; 1/3 dues à un contact physique avec une autre personne, 1/5 causées par un bâton ou une rondelle)
- en faisant du ski ou de la planche à neige (jeunes de 10-19 ans, surtout les garçons)



Comment surviennent les blessures

Comprendre comment surviennent les blessures est important si l'on désire élaborer des stratégies ciblées afin de réduire et de prévenir les blessures. La figure 1 indique que la plupart des blessures surviennent dans trois milieux particuliers :

- **À la maison** – l'endroit principal où surviennent les chutes, les empoisonnements et le mésusage de substances, les brûlures et échaudages, et de nombreuses noyades.
- **Dans la rue** – pour ce qui est des collisions routières et des blessures impliquant des cyclistes et des piétons.
- **Dans un milieu récréatif** – pour ce qui est des blessures sportives et récréatives, et de nombreuses noyades.

Beaucoup de facteurs interviennent dans les blessures. Les attitudes à l'égard de la sécurité sont cruciales. La façon dont les objets et les structures d'usage courant sont conçus peut aussi jouer un rôle déterminant pour ce qui est de réduire tous les types de blessures. Des facteurs sociaux complexes tels que le chômage et les conditions de vie précaires peuvent aussi jouer un rôle déterminant dans les blessures. Par exemple, les problèmes de santé mentale peuvent pousser certaines personnes à s'infliger des blessures, mais beaucoup d'autres facteurs secondaires influent sur ce comportement, y compris la pauvreté, le chômage, la perte d'un être cher, les problèmes dans les relations, la consommation abusive d'alcool et de drogues, les situations d'abus dans le passé, la maladie et l'isolement social.

La plupart de ces facteurs sont évitables. On peut accomplir beaucoup de choses à cet égard par des changements matériels, comportementaux et environnementaux. Pourtant, étant donné que les blessures sont le résultat de nombreux facteurs complexes, les efforts en vue de prévenir ou de réduire la gravité des blessures doivent englober beaucoup de secteurs, de disciplines, d'ordres de gouvernement et d'approches.

Réduction des blessures à Ottawa

Pour réduire à la fois la fréquence et la gravité des blessures à Ottawa – ainsi que le fardeau en aval sur le système de soins de santé – des changements doivent survenir sur trois plans :

- Éducation et comportements
- Technique et technologique
- Législation, politiques et application de la loi

La réduction des blessures au sein de notre collectivité passera donc par une stratégie de promotion de la santé jumelant les activités existantes en matière d'amélioration des compétences et de sensibilisation avec l'élaboration d'une politique de santé publique, la création de milieux qui favorisent la prévention des blessures, le renforcement de l'action communautaire et la réorientation des services de santé afin de mieux répondre aux besoins de la collectivité.

Amélioration des compétences

À l'échelon local, beaucoup de programmes de formation des formateurs de Santé publique Ottawa ont permis aux enseignants et aux bénévoles de renseigner les écoliers et les groupes communautaires sur la prévention des blessures liées à des activités précises et à des milieux particuliers. L'amélioration des compétences chez les jeunes a permis de miser sur l'influence des pairs dans des domaines variés allant de la prévention du tabagisme à la prévention de l'intimidation.

Compte tenu du profil des blessures à Ottawa, les initiatives futures en matière d'éducation communautaire et d'amélioration des compétences pourraient continuer de mettre l'accent sur :

- La formation des « conseillers en prévention des chutes » afin de discuter des principaux problèmes;
- La formation des adultes plus âgés sur la façon d'animer des cours d'exercices doux;
- La formation et l'embauche d'adultes plus âgés afin d'animer des ateliers sur les médicaments;
- L'enseignement de techniques de conduite automobile sécuritaire aux jeunes conducteurs;
- Le développement d'aptitudes aux communications, à la résolution de problèmes et à la gestion de la détresse, en particulier chez les adolescentes et les hommes;

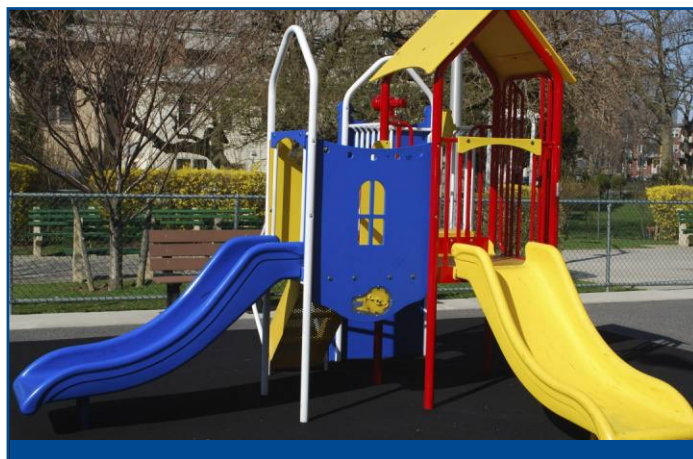


- L'enseignement de techniques sportives particulières (p. ex., Nager pour survivre, cours de cyclisme BÉCANE), et la façon de bien ajuster un casque protecteur

Sensibilisation

De façon similaire, l'éducation du public par le biais de campagnes médiatiques, d'événements communautaires, de présentoirs et d'articles dans les journaux communautaires a aidé à sensibiliser les gens à des blessures particulières à Ottawa. À l'avenir, Santé publique Ottawa et les planificateurs et éducateurs locaux pourront évaluer les efforts déployés en regard des principaux types de blessures (et des groupes qui en sont touchés) :

- Renseigner le public sur l'incidence élevée des chutes – et sur la façon de prévenir les chutes à la maison et au jeu, chez les aînés et chez les jeunes enfants;
- Repenser les campagnes conçues pour accroître la sécurité automobile parmi tous les groupes d'âge, notamment les jeunes conducteurs et les conducteurs de plus de 65 ans;
- Envisager de nouvelles approches pour réduire le risque d'empoisonnement et de mésusage de substances chez les jeunes enfants, les aînés et les hommes d'âge moyen;
- Planifier des interventions ciblant les niveaux de compétences et les comportements à risque des adolescents de sexe masculin en ce qui a trait aux activités sportives et récréatives;
- Prévoir des interventions qui élargissent les connaissances des parents et des fournisseurs de services de garde d'enfants relativement aux blessures et aux étapes du développement de l'enfant.



Création de milieux qui favorisent la prévention des blessures

Outre les changements comportementaux, les changements environnementaux et techniques/ technologiques sont essentiels si l'on veut créer un milieu qui permettra de réduire la fréquence et la gravité des blessures. Ces interventions plus vastes nécessitent un leadership et des partenariats solides à l'échelon local, ainsi que la participation des responsables des orientations politiques et des décisionnaires dans tous les secteurs.

La création de milieux qui favorisent la prévention des blessures peut se faire de différentes façons :

- Bâtir, concevoir et entretenir des infrastructures sécuritaires et durables. Par exemple, la conception des routes a un impact sur les accidents routiers, et les structures, la hauteur et la surface influent sur le risque de blessures subies en utilisant l'équipement des terrains de jeux;
- Faire intervenir divers groupes au sein de la collectivité pour créer un environnement social qui promeut la sécurité auprès de tous les groupes culturels et socioéconomiques, et auprès des personnes ayant tous les types d'incapacités physiques et des gens de tout âge.

Élaboration d'une politique en matière de santé publique

L'élaboration d'une politique en matière de prévention des blessures doit reposer sur des données probantes telles que cette étude, les meilleures pratiques documentées et l'expérience. Cette démarche peut englober les éléments suivants :

- Veiller à ce que les communautés offrent un environnement propice à la marche et qui soutient les modes de vie actifs;

- Offrir une évaluation du milieu et apporter les modifications qui s'imposent à l'intérieur et autour de la maison, pour accroître la sécurité, améliorer l'accessibilité et favoriser le bon déroulement des activités de la vie quotidienne;
- Améliorer les normes relatives à la prévention des blessures dans les loisirs et les sports, par exemple rendre obligatoire le port de l'équipement de protection;
- Continuer à veiller à l'application des mesures législatives existantes exigeant l'installation de clôtures et de barrières à blocage automatique afin de réduire l'accès non autorisé aux piscines.

Renforcement de l'action communautaire

De nombreux intervenants se partagent la responsabilité des changements plus vastes à l'échelle de la société. Modifier les comportements, les produits et les milieux nécessite la participation de nombreux professionnels – personnel infirmier, pédiatres, entraîneurs, concepteurs de terrains de jeux, ingénieurs de produits, criminologues, politiciens et premiers intervenants, pour n'en nommer que quelques-uns.

Comme en témoigne la liste des partenaires, à la fin de ce rapport, plusieurs intervenants s'attachent déjà à trouver des solutions à des problèmes clés liés aux blessures à Ottawa. À l'avenir, il nous faudra renforcer et élargir ces partenariats et les occasions de collaborer avec d'autres intervenants afin d'adopter une approche coordonnée à l'égard de la prévention des blessures à Ottawa. En fin de compte, nous cherchons à intégrer les efforts et à miser sur la capacité collective de notre ville pour réduire les blessures reliées aux chutes, aux collisions routières, aux empoisonnements et au mésusage de substances, ainsi qu'aux actes autodestructeurs et au suicide.

Parmi les partenariats qu'il serait utile d'explorer et d'élargir davantage, on compte ceux avec les intervenants des secteurs suivants :

- Santé
- Sécurité à domicile
- Sécurité routière
- Sécurité des loisirs

Réorientation des services de santé afin de mieux répondre aux besoins de la collectivité

Les consultations avec les intervenants aideront Santé publique Ottawa à évaluer la capacité et l'état de préparation des partenaires existants et éventuels pour ce qui est de coordonner les interventions. Cet exercice pourrait aussi aider à mettre au point un inventaire systématique des services offerts en matière de prévention des blessures au sein de la collectivité et de cerner les lacunes dans ces services. On pourra ensuite apporter des changements dans les politiques et programmes de santé.

Les données factuelles dont nous disposons révèlent que la prévention des blessures est le plus efficace si elle :

- Cible les multiples facteurs qui contribuent aux blessures;
- Favorise les changements environnementaux et comportementaux;
- Fait intervenir les personnes qui sont le plus à risque;
- Mise sur des interventions dans tous les secteurs (p. ex., santé, services policiers, éducation);
- Est soutenue et renforcée au fil du temps.

Ottawa a tout à gagner sur le plan économique et social en faisant progresser sa stratégie sur la prévention des blessures. Le rapport intitulé *Le fardeau des blessures à Ottawa* fait ressortir les mesures que nous devons prendre afin d'alléger le fardeau des blessures qui pèse sur le système de santé, de créer une main-d'œuvre plus productive pour les entreprises et le secteur des services, et de rehausser la qualité de vie des individus et des familles en les aidant à vivre sans blessures.



Ottawa

City services
Services municipaux
3-1-1
TTY/ATS
613-580-2401
ottawa.ca

Speeding costs you
A tag with a price too high
La vitesse, à quel prix?
La vitesse a un prix

ATTENTION
Barrages de sécurité
La sécurité avant tout

Partenaires dans la prévention des blessures à Ottawa

Plusieurs programmes de Santé publique Ottawa aident à réduire les blessures, et bon nombre de ces activités sont menées en collaboration avec des partenaires communautaires. Nous remercions nos partenaires et nous nous engageons à poursuivre nos efforts en vue de réaliser l'objectif que nous partageons, soit celui de réduire la souffrance personnelle des gens et le fardeau social liés aux blessures évitables dans notre collectivité.

Chutes

Carefor – Services et soins de santé communautaires
Centre de recherche sur la santé communautaire
Centre de services Guigues
Centres de santé communautaire
Conseil sur le vieillissement d'Ottawa
Conval-Aid
HealthCraft Products
Hôpital Montfort
Hôpital Queensway-Carleton
Infirmières paroissiales
L'Hôpital d'Ottawa
Les Bons compagnons
OC Transpo
Organismes de soins de santé à domicile
Ostéoporose Canada, Section d'Ottawa
Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain
Société Alzheimer d'Ottawa
Société Parkinson d'Ottawa
Soins continus Bruyère
Unité d'évaluation gériatrique
VHA Rehab Solutions

Sécurité routière

Bureau d'assurance du Canada
CAA North & East Ontario
Citoyens pour la sécurité à vélo
Commission de la capitale nationale
Conseil de sécurité d'Ottawa
Gendarmerie royale du Canada
Green Communities Canada
Jeunes conducteurs du Canada
MADD Ottawa
Ministère des Transports de l'Ontario
Ontario Federation of Anglers and Hunters
Ontario Road Builders Association
Ottawa-Carleton Wildlife Centre

Pensez d'abord – Section d'Ottawa
Police provinciale de l'Ontario
SécuriJeunes Canada
Service de police d'Ottawa
Service des incendies, Ville d'Ottawa
Service paramédic, Ville d'Ottawa
Travaux publics, Ville d'Ottawa

Empoisonnements et mésusage de substances

Association canadienne pour la santé mentale – Section d'Ottawa
CAA North & East Ontario
Centre de santé communautaire Carlington
CHEO – Plan it Safe
Club des garçons et filles d'Ottawa
Collège Algonquin
Dave Smith Centre
Gendarmerie royale du Canada
L'Hôpital d'Ottawa
La Cité Collégiale
MADD Ottawa
Maison Fraternité
Ministère des Transports
Ottawa-Carleton District School Board
Police provinciale de l'Ontario
Programme de soins aux victimes d'agression sexuelle et de violence conjugale
Rideauwood Addiction and Family Services
Service de police d'Ottawa
Université Carleton
Université d'Ottawa

Actes autodestructeurs et suicide

Association canadienne pour la santé mentale – Section d'Ottawa
Bureau des services à la jeunesse
Centre de santé communautaire Pinecrest-Queensway

CHEO – Réseau Ado
Coalition pour la prévention du suicide
Conseil des écoles catholiques du Centre-Est
Conseil des écoles publiques de l'Est de l'Ontario
Distress Centre of Ottawa and Region
L'Hôpital d'Ottawa, Services de psychiatrie, Campus Civic
Les Familles endeuillées de l'Ontario – Section d'Ottawa
Ottawa Catholic School Board
Ottawa-Carleton District School Board
Service de police d'Ottawa
Service de police d'Ottawa, Unité d'aide aux victimes en situation d'urgence
Youth Net/ Réseau Ado

Sports et loisirs

Active Ottawa Actif
CHEO
Commission de la capitale nationale
Lafleur – Patrouilleurs du canal
Parcs et Loisirs, Ville d'Ottawa (programme BÉCANE et cours de patinage)
Patrouille de sentier
Pensez d'abord – Section d'Ottawa

Brûlures et échaudages

Service des incendies, Ville d'Ottawa

Prévention des noyades

Centre récréatif Dovercourt
CHEO – Plan it Safe
Parcs et Loisirs, Ville d'Ottawa
Service de police d'Ottawa
Service des incendies, Ville d'Ottawa
Service paramédic, Ville d'Ottawa
Société canadienne de la Croix-Rouge, Section d'Ottawa
Société de sauvetage