

Veille informationnelle

Bulletin n° 18

Novembre 2005

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



Coordination :
Secteur gestion des connaissances

Collaboration :
Secteur amélioration de la performance
Secteur surveillance de l'état de santé de la population

- ◆ Organisation des systèmes de santé
- ◆ Gestion, management
- ◆ Organisation et gestion des services de santé
- ◆ Amélioration de la pratique clinique et des modes d'intervention
- ◆ Gestion et amélioration des problématiques sociales et de santé
- ◆ Appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux
- ◆ Surveillance de l'état de santé et de bien-être de la population

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

1255, rue Beauregard
Longueuil, Québec
Tel : (450) 928-6777
Fax : (450) 677-8850
www.rrsss16.gouv.qc.ca

SOMMAIRE

DÉFINITION	5
CONCEPTS	5
ORGANISATION DES SYSTÈMES DE SANTÉ	5
GESTION, MANAGEMENT	5
ORGANISATION ET GESTION DES SERVICES DE SANTÉ	5
AMÉLIORATION DE LA PRATIQUE CLINIQUE ET DES MODES D'INTERVENTION.....	5
GESTION DE L'AMÉLIORATION DES PROBLÉMATIQUES SOCIALES ET DE SANTÉ	5
APPRÉCIATION DE LA PERFORMANCE DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX.....	5
SURVEILLANCE DE L'ÉTAT DE SANTÉ ET DE BIEN-ÊTRE DE LA POPULATION	6
PUBLICATIONS ET SOURCES D'INFORMATION	7
ORGANISATION DES SYSTÈMES DE SANTÉ	7
<i>Alternative scenarios for health, life expectancy and social expenditure.....</i>	7
<i>Caring for people beyond tomorrow.....</i>	7
<i>Getting better value for money from Sweden's healthcare system.....</i>	8
<i>Health care reform : why? what? when?.....</i>	8
<i>A healthcare revolution : Quebec's new model of healthcare.....</i>	8
<i>A need to transform the U.S. health care system.....</i>	9
<i>The nordic experience : welfare states and public health.....</i>	9
<i>Premier rapport annuel de l'Équipe des résultats dans le domaine de la santé 2004-2005</i>	9
GESTION, MANAGEMENT	9
<i>27^e Conférence internationale des Commissaires à la protection des données et à la vie privée.....</i>	9
<i>Bridging the gap : the use of research evidence in policy development.....</i>	10
<i>Connaissances et pratiques de gestion dans le domaine de la santé.....</i>	10
<i>En plein essor.....</i>	10
<i>Encourager les choix touchant le travail et le départ à la retraite.....</i>	11
<i>La gestion de la recherche dans les universités.....</i>	11
<i>Gouvernance et management en économie sociale.....</i>	11
<i>Health, work and well-being : caring for our future.....</i>	12
<i>Knowledge management : an integrative approach.....</i>	12
<i>Leadership and the art of change.....</i>	12
<i>Leveraging collaborative networks in infrequent emergency situations.....</i>	13
<i>Managing and sustaining the APS workforce.....</i>	13
<i>New directions for knowledge transfer and knowledge brokerage in Scotland.....</i>	13
<i>La souffrance des intervenants : perte d'idéal collectif et confusion sur le plan des valeurs</i>	14
<i>Unlocking the human potential for public sector performance.....</i>	14
<i>Vieillesse de la main d'œuvre.....</i>	14
ORGANISATION ET GESTION DES SERVICES DE SANTÉ	15
<i>Bilan des progrès accomplis à l'égard de l'entente bilatérale intervenue à l'issue de la rencontre fédérale-provinciale-territoriale des premiers ministres sur la santé de septembre 2004.....</i>	15
<i>Coordinating health care : lessons from Norway.....</i>	15
<i>Estimations préliminaires des dépenses de santé des gouvernements provinciaux et territoriaux de 1974-1975 à 2005-2006.....</i>	15
<i>La place des données dans l'élaboration des politiques publiques.....</i>	16
<i>La réforme des soins primaires et les femmes.....</i>	16
AMÉLIORATION DE LA PRATIQUE CLINIQUE ET DES MODES D'INTERVENTION.....	16
<i>Effectiveness and efficiency of search methods in systematic reviews of complex evidence : audit of primary sources.....</i>	16
<i>Encadrer l'utilisation des mesures de contrôle.....</i>	17
<i>Les facteurs organisationnels liés à la qualité dans les services Info-Santé CLSC.....</i>	17
<i>Grading evidence and recommendations for public health interventions : developing and piloting a framework.....</i>	17
<i>Guide des pratiques novatrices en organisation des soins et du travail.....</i>	18
<i>Improving communication between researchers and policy makers in long-term care : or, researchers are from Mars; policy makers are from Venus.....</i>	18
<i>Portrait de la formation en vaccination offerte aux infirmières dans les établissements de santé du Québec.....</i>	18
<i>Projet régional de soutien aux aidants naturels de la Montérégie.....</i>	19
<i>Les systèmes automatisés et robotisés utilisés pour la distribution des médicaments dans les établissements de santé au Québec.....</i>	19
GESTION DE L'AMÉLIORATION DES PROBLÉMATIQUES SOCIALES ET DE SANTÉ	20
<i>Continuum interventions universelles.....</i>	20
<i>L'amélioration des saines habitudes de vie chez les jeunes.....</i>	20
<i>Améliorer la santé des jeunes Canadiens.....</i>	20

L'application d'études d'impact santé / développement durable aux projets des villes	20
Le capital social comme instrument de politique publique	21
Congrès international de l'Association des épidémiologistes de langue française « Environnement et santé »	21
Efficacy and effectiveness of influenza vaccines in elderly people	21
Entre caresses et baisers, une ITS s'est faufilée... il faut en parler	22
Évaluation des effets du programme « Les médicaments : oui... non... mais »	22
Measuring impact : the health and wellbeing of people in mid-life and beyond	22
Politiques et interventions en habitation	22
Reducing poverty by tackling social exclusion	23
<i>Continuum perte d'autonomie liée au vieillissement</i>	23
Appropriateness of use of medicines in elderly inpatients	23
Assessing falls in older adults	23
Behavioural changes and psychological symptoms in dementia disorders	24
Besoins non comblés chez les personnes âgées vivant dans la communauté	24
Les chutes chez les adultes âgés	24
Un défi de solidarité	25
Delirious about dementia. Towards better services for patients with cognitive impairment by geriatricians	25
Do current discharge arrangements from inpatient hospital care for the elderly reduce readmission rates, the length of inpatient stay or mortality, or improve health status?	25
Les droits reconnus aux malades en fin de vie	26
The effect of health changes and long-term health on the work activity of older Canadians	26
End-of-life decision making : a cross-national study	26
État de la recherche sur la chute des personnes âgées	26
Facteurs prédictifs d'un vieillissement sans besoin d'aide d'une population de personnes âgées de plus de 80 ans	27
Forum franco-québécois sur la santé : vieillissement et santé	27
Un G.O. pour les aînés	27
Healthy aging through healthy living	28
Improving the quality of long-term care with better information	28
Rapport sur les chutes des aînés au Canada	28
Rapport technique : les blessures résultant de chutes des Canadiens âgés de 65 ans et plus	28
The social inclusion of older people at local level	29
Synthèse de l'enquête sur l'état des lieux « Population – cadre bâti » dans les logements-foyers pour personnes âgées	29
Vieillir pauvre au Canada	29
<i>Continuum santé mentale – toute clientèle</i>	30
Agissons pour la vie	30
Améliorer la santé mentale de la population	30
<i>Continuum santé mentale – jeunes</i>	30
Knowledge transfer and implementation of evidence-based practice in children's mental health	30
Which comes first in adolescence : sex and drugs or depression?	31
<i>Continuum santé mentale – adultes</i>	31
Prospective study of physical activity and depressive symptoms in middle-aged women	31
Scoping project : older people and depression	31
<i>Continuum jeunes en difficultés et leur famille</i>	33
Cadre conceptuel pour le développement des programmes visant l'intégration sociale des adolescents du CJM-IU	33
Groupe de réflexion sur les drogues : guide d'animation	33
The impact of family structure during childhood on later-life attainment	33
Les services des Centres jeunesse offerts aux adolescents ayant des troubles de comportement I : Associations avec les difficultés des jeunes et des familles	34
Les services des Centres jeunesse offerts aux adolescents ayant des troubles de comportement II : Évolution des jeunes et des familles	34
une année plus tard	34
<i>Continuum déficience intellectuelle et TED</i>	34
Génétique : Guy Rouleau cherche les gènes de l'autisme et de la schizophrénie	34
L'inclusion scolaire des enfants autistes	35
« Eye movement » test may help treat fetal alcohol syndrome	35
<i>Continuum déficience physique et prévention des incapacités</i>	35
Le diagnostic et le traitement de la surdité chez l'enfant : pas une minute à perdre!	35
Quality of life in age-related macular degeneration	36
Les villes et l'intégration des personnes handicapées : dossier	36
<i>Continuum dépendances</i>	36
Alcool et santé : les effets de la consommation modérée et régulière d'alcool	36
Gambling et impacts sociaux	37
L'intervenant, la relation thérapeutique et l'échec de la thérapie	37
Les jeunes et l'alcool	37
La réduction des méfaits en contexte carcéral québécois et canadien : tour d'horizon des pratiques connues	37
Répondre à l'appel	38
Toxicomanie au féminin	38
<i>Continuum maladies chroniques : diabète</i>	38
Childhood influences on diabetes among older Americans	38
Diabetesity	39

Review of the cost of diabetes complications in Australia, Canada, France, Germany, Italy and Spain.....	39
<i>Continuum maladies chroniques : asthme</i>	39
Severity assessment in asthma : an evolving concept	39
<i>Continuum maladies chroniques : MPOC</i>	40
Maladie pulmonaire obstructive chronique : rapport d'évaluation national.....	40
Programme d'actions en faveur de la BPCO	40
<i>Continuum maladies chroniques : maladies cardiovasculaires</i>	40
A quantitative analysis of fish consumption and coronary heart disease mortality	40
<i>Continuum lutte contre le cancer</i>	41
Clinical assessment of elderly people with cancer	41
Patterns and predictors of place of cancer death for the oldest old	41
Statistiques sur la survie au cancer	41
Une stratégie pour les soins en fin de vie	42
Vivre avec le cancer : le pouvoir du soutien moral	42
<i>Continuum maladies transmissibles : VIH – VHC</i>	42
Évaluation d'un outil d'intervention en milieu carcéral	42
<i>Continuum maladies transmissibles : infections nosocomiales</i>	43
Programme national de lutte contre les infections nosocomiales, 2005-2008	43
Toxin production by an emerging strain of Clostridium difficile associated with outbreaks of severe disease in North America and Europe.....	43
APPRÉCIATION DE LA PERFORMANCE DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX.....	43
<i>A framework for assessing incentives in results-based management</i>	43
<i>Nanny or Steward?</i>	44
SURVEILLANCE DE L'ÉTAT DE SANTÉ ET DE BIEN-ÊTRE DE LA POPULATION	44
<i>Démographie et vieillissement des territoires</i>	44
<i>Essai : connaître, débattre et décider</i>	44
<i>La place des données dans l'élaboration des politiques publiques</i>	45
ÉVÉNEMENTS	45
<i>4^e Conférence internationale de l'ISEqH</i>	45
<i>4^e Symposium canadien Cochrane</i>	45
<i>8^e Conférence nationale sur la promotion de la santé</i>	45
<i>11th World congress of public health</i>	46
<i>Colloque Interdisciplinaire Pluri-professionnel de Prévention et d'Évaluation en Gériatrie</i>	46
<i>Colloque sur l'empowerment infirmier : le pouvoir d'agir</i>	46
<i>Comotred 2007</i>	46
<i>Epidémiologie sociale et inégalités de santé</i>	47
<i>Geriatrics 2006</i>	47
<i>Health care 2006 : new research, new priorities, new directions</i>	47
<i>Innovations in elective service patient care delivery conference</i>	47
<i>IOSH 2006 - Health and safety : fit for business</i>	48
<i>National roundtable on health system effectiveness</i>	48
<i>Producing systematic reviews of evidence</i>	48
<i>Vieillesse, santé et société : acquis, défis et perspectives</i>	48
<i>World Parkinson Congress</i>	49
FORMATION	49
<i>Activités de perfectionnement pour cadres, gestionnaires et professionnels</i>	49
<i>Utilisation des profils Iso-SMAF</i>	49
SOURCES D'INFORMATION GÉNÉRALES	50
<i>Capacity building for health impact assessment</i>	50
<i>Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP)</i>	50
<i>Centre européen de ressources en initiatives locales de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (LOCIN)</i>	50
<i>Centre ontarien d'information en prévention et le Centre de la promotion de la santé de l'Université de Toronto</i>	50
<i>CHUM 2010</i>	51
<i>Evidence-based public health (ASTHO)</i>	51
<i>Outils cliniques</i>	51
<i>Projet ROLE en matière de politiques de santé</i>	51

DÉFINITION

La veille informationnelle est une fonction interactive qui implique des processus de recherche, collecte, sélection, analyse, classement et diffusion d'information à valeur ajoutée, récente, publiquement disponible, concernant des thématiques ciblées, pour favoriser le partage et la mise en réseau des connaissances et soutenir l'Agence et ses partenaires dans leur prise de décision.

CONCEPTS

Les concepts utilisés pour organiser l'information de veille thématiquement sont issus d'une synthèse de la littérature dans le domaine adaptée à nos besoins d'information. Ils permettent de catégoriser et de repérer l'information en procédant d'une perspective générique à une perspective spécifique, en privilégiant autant que possible la spécificité. Chaque référence n'apparaît qu'une fois afin d'éviter les redondances.

ORGANISATION DES SYSTÈMES DE SANTÉ

Suivi des tendances en matière de politiques et de systèmes de santé aux niveaux national et international.

GESTION, MANAGEMENT

Évolution des pratiques de gestion. Au niveau des tendances en gestion des ressources humaines : planification de la main-d'œuvre, organisation du travail, développement des compétences, mobilisation des personnes et gestion du changement. Comprend également les tendances en matière de gestion des connaissances.

ORGANISATION ET GESTION DES SERVICES DE SANTÉ

Fonctions de gestion appliquées aux services de santé et aux organisations : planification, organisation, évaluation / reddition de comptes, imputabilité, gestion des ressources humaines, allocation des budgets, accessibilité, appréciation de la qualité.

AMÉLIORATION DE LA PRATIQUE CLINIQUE ET DES MODES D'INTERVENTION

Gouvernance clinique, qualité des soins, sécurité des patients, pratique fondée sur les données probantes, exemples de « meilleures pratiques ».

GESTION DE L'AMÉLIORATION DES PROBLÉMATIQUES SOCIALES ET DE SANTÉ

Information relative aux continuums.

APPRÉCIATION DE LA PERFORMANCE DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

Suivi d'indicateurs permettant d'apprécier la performance du système de santé et de services sociaux et regroupés selon quatre dimensions agissant en interrelations : l'adaptation du système, la production des services, le maintien des valeurs et l'atteinte des buts.

SURVEILLANCE DE L'ÉTAT DE SANTÉ ET DE BIEN-ÊTRE DE LA POPULATION

Suivi continu des besoins sociaux et de santé dans une perspective populationnelle incluant leurs déterminants et les indicateurs pertinents et traduisant les réalités des divers paliers territoriaux.

PUBLICATIONS ET SOURCES D'INFORMATION

Note : les documents dont la référence contient une adresse URL sont consultables directement en cliquant sur l'adresse. Les documents dont la référence contient une cote peuvent être empruntés au centre de documentation de l'Agence. Les documents dont la référence est suivie de la mention « soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur* » peuvent être consultés au centre de documentation de l'Agence.

ORGANISATION DES SYSTÈMES DE SANTÉ

Alternative scenarios for health, life expectancy and social expenditure

PELLIKAAN, Frank, WESTERHOUT, E. ***Alternative scenarios for health, life expectancy and social expenditure : the influence of living longer in better health on health care and pension expenditures and government finances in the EU.*** Brussels : European Network of Economic Policy Research Institutes, June 2005. 104 p.

Ce document offre des projections sur les répercussions que pourraient avoir l'accroissement de l'espérance de vie sur les systèmes de santé, les pensions de vieillesse ainsi que sur les finances publiques en général.

<http://www.enepri.org/Publications/RR08.pdf>

Ou cote : RA 564.8 P391a 2005

Caring for people beyond tomorrow

Caring for people beyond tomorrow : a strategic framework for the development of primary health and social care for individuals, families and communities in Northern Ireland. Belfast : Department of Health, Social Services and Public Safety, 2005. 56 p.

Présentation du cadre de travail, développé par le ministère de la Santé de l'Irlande du Nord, qui vise à fournir une vision claire du futur système de soins primaires. Les objectifs de ce dernier sont axés sur le développement et la dispensation des services.

<http://www.dhsspsni.gov.uk/publications/2004/caring/carepeople04.asp>

Getting better value for money from Sweden's healthcare system

RAE, David. ***Getting better value for money from Sweden's healthcare system***. Paris : OCDE, 2005. 39 p.

Ce document présente les forces et les faiblesses du système de santé suédois, tout en s'attardant sur les défis qui l'attendent. Plusieurs questions sont soulevées, dont l'amélioration de l'accès aux soins, le temps d'attente en chirurgie, la décentralisation des soins, l'amélioration du fonctionnement du secteur hospitalier, et les ressources financières du secteur.

[http://www.oalis.oecd.org/oalis/2005doc.nsf/43bb6130e5e86e5fc12569fa005d004c/f501081ec882a6b8c1257088002cdbb0/\\$FILE/JT00189812.PDF](http://www.oalis.oecd.org/oalis/2005doc.nsf/43bb6130e5e86e5fc12569fa005d004c/f501081ec882a6b8c1257088002cdbb0/$FILE/JT00189812.PDF)

Ou cote : **RA 395.S944 R134g 2005**

Health care reform : why? what? when?

FUCHS, Victor R., EMANUEL, Ezekiel J. « **Health care reform : why? what? when? : what it might take to effect comprehensive change** ». *Health Affairs*, vol. 24, n° 6, November/December 2005, p. 1399-1414.

Un consensus existe sur l'insatisfaction générale face au système de santé américain, mais aucun sur comment réformer ce dit système. Cette réforme devrait-elle se faire de façon graduelle ou intégrée? La priorité de la réforme devrait-elle se situer au niveau du financement du système ou au niveau de l'amélioration des services et de l'organisation? C'est à quelques-unes de ces questions que les auteurs tentent de répondre.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

A healthcare revolution : Quebec's new model of healthcare

LEVINE, David. « **A healthcare revolution : Quebec's new model of healthcare** ». *Healthcare Quarterly*, vol. 8, n° 4, November 2005, p. 38-46.

L'auteur décrit le nouveau modèle de réorganisation des services de santé et des services sociaux proposé par le Gouvernement du Québec. Selon lui, le Québec entre dans une deuxième « révolution tranquille » des soins de santé, aussi importante que la première, mais différente dans sa philosophie. L'auteur croit que ce changement dans la gestion et la vision du rôle du système de santé peut réellement avoir du succès.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

A need to transform the U.S. health care system

GAUTHIER, Anne, SERBER, Michelle. ***A need to transform the U.S. health care system : improving access, quality, and efficiency : a chartbook***. New York : Commonwealth Fund, October 2005. 52 p.

Créée afin d'identifier des stratégies politiques ainsi que des pratiques efficaces visant l'amélioration du système de santé aux États-Unis, la *Commission on high performance health system* explore dans ce document certaines approches menant, notamment, à une meilleure accessibilité des services.

http://www.cmf.org/usr_doc/gauthier_transformUSHltsys_867.pdf

The nordic experience : welfare states and public health

The nordic experience : welfare states and public health. Suède : Commission des déterminants sociaux ; Centre for Health Equity Studies, 2005.

Dresse un portrait du rôle joué par les états nordiques dans le domaine de la santé publique et des inégalités de santé.

http://www.chess.su.se/news_events.php

Premier rapport annuel de l'Équipe des résultats dans le domaine de la santé 2004-2005

(ONTARIO). MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE. ÉQUIPE DES RÉSULTATS DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ. ***Premier rapport annuel de l'Équipe des résultats dans le domaine de la santé 2004-2005***. Toronto : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, octobre 2005. 27 p.

Le but de ce rapport est de communiquer les efforts et les progrès dans l'accessibilité aux soins de santé, en Ontario.

http://www.health.gov.on.ca/french/publicf/pubf/ministry_reportsf/hrt_05f/hrt05f.pdf

GESTION, MANAGEMENT

27^e Conférence internationale des Commissaires à la protection des données et à la vie privée

27^e Conférence internationale des Commissaires à la protection des données et à la vie privée, Montreux (14-16 septembre 2005). Berne : Préposé fédéral à la protection des données, 2005.

Ce document relate les grandes lignes de cette conférence qui a porté sur l'universalité des principes de la protection de la vie privée, et la mise sur pied d'une convention universelle de protection des données.

<http://www.edsb.ch/f/doku/pressemitteilungen/2005/2005-09-16.pdf>

Bridging the gap : the use of research evidence in policy development

BREHAUT, Jon D., JUZWISHIN, Don. ***Bridging the gap : the use of research evidence in policy development***. Edmonton : Alberta Heritage Foundation for Medical Research, 2005. 29 p.

Ce document a deux objectifs : 1) décrire quelques-uns des défis au niveau de l'utilisation des données probantes pour alimenter l'élaboration des politiques de santé 2) fournir un cadre de travail aux décideurs et aux chercheurs qui permettra d'identifier et de faciliter l'utilisation des données probantes issues de la recherche dans l'élaboration des politiques de santé.

<http://www.ahfmr.ab.ca/download.php/603bfe472b366f45f74232a52d798039>

Cote : R 854.C212 B834b 2005

Connaissances et pratiques de gestion dans le domaine de la santé

DENIS, Jean-Louis, LAMOTHE, Lise, McMANUS, Anne. « **Connaissances et pratiques de gestion dans le domaine de la santé** ». *Infolettre*, vol. 2, n° 3, novembre 2005, p. 2-6.

« L'objectif de ce texte est de présenter une réflexion critique sur les rapports entre connaissances et pratiques de gestion en s'appuyant sur l'expérience des quatre premières années d'activités de la Chaire GETOS ».

<http://www.medsp.umontreal.ca/getos/pdf/Infofr102005.pdf>

En plein essor

En plein essor : édition 2005 du rapport sur la recherche universitaire et la transmission du savoir. Ottawa : Association des universités et des collèges du Canada, 2005. 88 p.

L'AUCC publie un rapport sur les efforts collectifs des universités en matière de recherche et de transmission du savoir. Ce dernier fournit aux intervenants, aux chefs de file du secteur public et à la population, un compte rendu détaillé des investissements effectués par le gouvernement fédéral dans la recherche universitaire et illustre l'importance de celle-ci pour les Canadiens.

<http://www.aucc.ca/momentum/fr/report/>

Encourager les choix touchant le travail et le départ à la retraite

CANADA. PROJET DE RECHERCHE SUR LES POLITIQUES. ***Encourager les choix touchant le travail et le départ à la retraite : rapport de projet.*** Ottawa : Projet de recherche sur les politiques, octobre 2005. 52 p.

Le vieillissement de la population constitue un véritable défi au Canada, spécifiquement pour les organisations. Ce rapport examine les impacts de la diminution de la population active, et suggère d'encourager les travailleurs âgés à continuer leurs activités, afin de réduire les effets d'un départ précipité à la retraite.

http://recherchepolitique.gc.ca/doclib/Encour_Choice_F.pdf

Ou cote : **HD 6279 E56 2005**

La gestion de la recherche dans les universités

La gestion de la recherche dans les universités : rapport au président de la république suivie des réponses des administrations et des organismes intéressés. [S.l.] : Cour des comptes, 2005. 208 p.

On y présente la profonde mutation de la recherche publique en France, résultat de l'intervention croissante des universités. À la suite d'une analyse des forces et des faiblesses des mécanismes, mis en place au niveau central pour répartir entre universités les moyens consacrés à la recherche, il ressort qu'il y a cohérence avec l'évolution constatée dans la plupart des pays développés, mais aussi que beaucoup d'efforts de la part de tous les partenaires devront être fournis pour parvenir à un équilibre satisfaisant.

<http://www.ccomptes.fr/Cour-des-comptes/publications/rapports/recherche-univ/rapport-recherche-univ.pdf>

Gouvernance et management en économie sociale

« **Gouvernance et management en économie sociale** ». *Économie et solidarités*, vol. 35, n^{os} 1-2, 2004.

La gouvernance, une vieille et une nouvelle réalité pour l'économie sociale / Marie J. Bouchard – Le développement de structures de gouvernance démocratiques : le cas de la coopérative Mondragón / Baleren Bakaikoa, Agurtzane Begiristain et Angel M. Errasti – L'entrepreneuriat collectif modèle unique ou gouvernances multiples? Une approche exploratoire auprès de dix sociétés coopératives de production françaises / Frédérique Bataille-Chedotel et France Huntzinger – Les gestionnaires de l'économie sociale : entre les valeurs et l'enracinement / Rafael Chaves et Antonia Sajardo-Moreno – La gouvernance des coopératives et des sociétés mutuelles : une perspective de paradoxe / Chris Cornforth – Gouvernance et gestion de l'entreprise collective d'usagers : stratégies de création de valeur et configurations organisationnelles / Marie-Claire Malo et Martine Vézina – Rompre avec le modèle de gouvernance démocratique dans les coopératives d'huile d'olive / Adoración Mozas Moral – Le directeur d'une entreprise autogérée : une recension de recherches empiriques en Espagne / Alfonso Carlos Morales-Gutiérrez.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Health, work and well-being : caring for our future

GRANDE-BRETAGNE. DEPARTMENT FOR WORK AND PENSIONS. ***Health, work and well-being : caring for our future : a strategy for the health and well-being of working age people.*** London : DWP, 2005. 28 p.

En collaboration avec le Department of Health, le Department for Work and Pensions du Royaume-Uni présente dans ce document une stratégie pour améliorer la santé et le bien-être en milieu de travail. Cette stratégie a comme objectifs principaux : l'implication des différents acteurs, l'amélioration des conditions de travail et l'offre de soins de santé adaptés aux travailleurs.

http://www.dwp.gov.uk/publications/dwp/2005/health_and_wellbeing.pdf

Ou cote : **HD 7260.62.G751 H434 2005**

Knowledge management : an integrative approach

HANDZIC, Meliha, ZHOU, Albert Z. ***Knowledge management : an integrative approach.*** Oxford : Chandos Publishing, 2005. 156 p.

La connaissance a été largement identifiée comme ressource concurrentielle principale pour les organisations. Conséquemment, l'utilisation et le transfert de celle-ci ont pris une grande importance organisationnelle. Ce livre se concentre sur les concepts de base de la gestion des connaissances. Principalement, il rassemble divers aspects dans le domaine de la recherche et de la pratique de la gestion des connaissances, et il propose des exemples appropriés et représentatifs de cette ressource.

Cote : **HD 30.2 H236k 2005**

Leadership and the art of change

BEACH, Lee Roy. ***Leadership and the art of change : a practical guide to organizational transformation.*** Thousand Oaks : Sage Publications, 2006. 180 p.

Cette monographie s'intéresse principalement à l'une des tâches les plus impressionnantes qu'un dirigeant ait à accomplir, soit celle d'élaborer un changement organisationnel à la fois rempli de succès et répondant aux menaces et opportunités susceptibles de survenir dans l'environnement interne ou externe de l'entreprise.

Cote : **HD 57.7 B366l 2006**

Leveraging collaborative networks in infrequent emergency situations

MOYNIHAN, Donald P., LA FOLLETTE, Robert M. ***Leveraging collaborative networks in infrequent emergency situations***. Washington : IBM Center for the Business of Government, 2005. 48 p.

L'auteur traite de la gestion de crise et de l'importance d'établir des réseaux de collaborateurs afin de prévenir, d'éviter et de mieux gérer les situations d'urgence. Il tire des leçons d'une expérience californienne et fait aussi quelques recommandations.

<http://www.businessofgovernment.org/pdfs/MoynihanReport.pdf>

Managing and sustaining the APS workforce

COMMONWEALTH OF AUSTRALIA. ***Managing and sustaining the APS workforce : paying particular attention to graduate recruitment and career development***. Barton Act : Australian Government, 2005. 89 p.

« La fonction publique australienne fait face à un défi de taille : continuer à attirer et conserver son personnel en tenant compte d'un marché de l'emploi toujours plus concurrentiel. Ce rapport met en évidence la nécessité pour les organismes publics d'adopter des approches systématiques, stratégiques et dynamiques dans les processus de recrutement, de formation et de rétention du personnel ».

<http://www.apsc.gov.au/mac/apsworkforce.pdf>

New directions for knowledge transfer and knowledge brokerage in Scotland

CLARK, Gill, KELLY, Liz. ***New directions for knowledge transfer and knowledge brokerage in Scotland***. Écosse : Scottish Executive Social Research, 2005.

Ce rapport porte sur le travail de l'équipe de l'Office of Chief Researcher, Scottish Executive Health Department et Scottish Academy for Health Policy and Management concernant la théorie et la pratique de la gestion des connaissances, du transfert et du courtage de connaissances en Écosse.

Cote : **HD 30.2 C593n 2005**

La souffrance des intervenants : perte d'idéal collectif et confusion sur le plan des valeurs

BIRON, Lucie. « **La souffrance des intervenants : perte d'idéal collectif et confusion sur le plan des valeurs** ». *Revue québécoise de psychologie*, vol. 26, n° 2, 2005, p. 163-177.

L'auteure, intervenante en relation d'aide, explore les dimensions et les enjeux de la souffrance vécue par les professionnels du domaine psychosocial du réseau de la santé et des services sociaux. Ce texte nous propose une réflexion sur la modernité et ses valeurs sous-jacentes, sur les idéaux individuels, soit l'impératif du bonheur et la réalisation de soi, ainsi que sur les traits dominants du monde du travail actuel avec ses risques de maladie, particulièrement pour les aidants. Des points de repères en guise de moyens de prévention y sont proposés.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Unlocking the human potential for public sector performance

UNITED NATIONS. DEPARTMENT OF ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS. ***Unlocking the human potential for public sector performance***. New York : United Nations, 2005. 144 p.

L'intention première de ce rapport est d'échanger sur le rôle fondamental du personnel et celui de la gestion des ressources humaines, afin d'obtenir une bonne efficacité de l'administration publique.

<http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/un/unpan021616.pdf>

Vieillesse de la main d'œuvre

LAGACÉ, Chantale, TOURVILLE, Yvan, ROBIN-BRISEBOIS, Alexis. ***Vieillesse de la main d'œuvre, pratiques d'entreprises, politiques publiques : développer une compréhension différenciée du phénomène pour mieux agir***. Montréal : INRS Urbanisation, Culture et Société, 2005. 202 p.

Le Groupe de recherche sur les transformations du travail, des âges et des politiques publiques (TRANSPOL) présente ce rapport. « Le premier objectif a donc été de produire une compréhension différenciée de la manière dont les processus de vieillissement en emploi, les stratégies de sortie d'activités, et surtout les stratégies de maintien en activité, de transmission des savoir-faire, sont structurées selon les univers de travail, les secteurs et les sous-secteurs d'activités. Le second objectif a été de comprendre comment l'existence (ou non) d'un régime de retraite, et la possibilité d'y accéder, interfère avec les stratégies de maintien ou de sortie d'activités. Le troisième objectif a été de tenter d'articuler cette compréhension, en collaboration avec les entreprises privées et les organisations de services publics participant à l'étude, les syndicats ou groupes professionnels qui y sont représentés, avec une perspective d'action, de mobilisation des divers acteurs et de diffusion des

résultats de la recherche, incorporée dès le début à l'enquête, et conçue comme une composante intégrante de la démarche d'ensemble ».

http://transpol.inrs-uqc.ca/pdf/transpol_rapport24.pdf

Ou cote : HD 6279 L172v 2005

ORGANISATION ET GESTION DES SERVICES DE SANTÉ

Bilan des progrès accomplis à l'égard de l'entente bilatérale intervenue à l'issue de la rencontre fédérale-provinciale-territoriale des premiers ministres sur la santé de septembre 2004

QUÉBEC (PROVINCE). MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. ***Bilan des progrès accomplis à l'égard de l'entente bilatérale intervenue à l'issue de la rencontre fédérale-provinciale-territoriale des premiers ministres sur la santé de septembre 2004***. Québec : MSSS, 2005. 32 p.

Ce rapport répond à l'engagement pris par le gouvernement du Québec, lors de la signature de l'*entente asymétrique sur la santé* en septembre 2004, de faire un rapport à la population québécoise sur les résultats obtenus des efforts pour réduire les délais d'attente, et sur les progrès réalisés dans l'atteinte de ces objectifs en promotion de la santé, en prévention des maladies chroniques, et dans d'autres secteurs.

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-720-01F>

Ou cote : RA 450.Q3 B596 2005

Coordinating health care : lessons from Norway

TJERBO, Trond, KJEKSHUS, Lars Erik. « **Coordinating health care : lessons from Norway** ». *International Journal of Integrated Care*, vol. 5, November 2005, p. 1-9.

L'objectif de cet article est de tenter de déterminer ce qui influence la coordination des soins entre les omnipraticiens et les hôpitaux norvégiens. Un premier questionnaire a d'abord été acheminé à tous les médecins généralistes afin de recueillir leur opinion sur les soins de santé de leur territoire, puis un deuxième fut dirigé vers les hôpitaux afin de mieux connaître leur organisation. Les résultats semblent indiquer que les médecins généralistes sont moins satisfaits de la coordination des soins lorsque leurs hôpitaux principaux sont grands et efficaces et que le taux de patients âgés est élevé.

<http://www.ijic.org/cgi-bin/pw.cgi/articles/000234/index.html>

Estimations préliminaires des dépenses de santé des gouvernements provinciaux et territoriaux de 1974-1975 à 2005-2006

INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ. ***Estimations préliminaires des dépenses de santé des gouvernements provinciaux et territoriaux de 1974-1975 à 2005-2006***. Ottawa : ICIS, 2005. 106 p.

L'ICIS révèle que les dépenses de santé des provinces et des territoires continuent de croître. Ce rapport démontre que les gouvernements provinciaux et territoriaux devraient dépenser 91,4 milliards de dollars en 2005-2006, ce qui représente une hausse de 7,5% par rapport à l'exercice précédent.

http://secure.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw_page=media_02nov2005_f

Ou cote : RA 410.55.C212 E81 2005

La place des données dans l'élaboration des politiques publiques

« **La place des données dans l'élaboration des politiques publiques** ». *Horizons*, vol. 8, n° 1, octobre 2005, p. 1-53.

L'initiative visant les lacunes statistiques à la croisée des chemins / Jean-Pierre Voyer – Élargir la couverture du Système des comptes nationaux du Canada / Philip Smith – L'avenir des enquêtes longitudinales : l'état des lieux / Garnett Picot et Maryanne Webber – Une vaste plate-forme pour la collecte de données / John Greenwood – Quand les données ne suffisent pas... / Michael C. Wolfson – Recherche des données désespérément / Cliff Halliwell – Les Centres de données de recherche : un progrès considérable dans le renforcement de la capacité de recherche en sciences sociales / Raymond F. Currie et Byron G. Spencer – Les indicateurs sociaux et les rapports gouvernementaux / Tim Wilson – En quête de données qui vont au-delà des mesures traditionnelles / Gilles Rhéaume – La politique d'accès au savoir : des personnes intelligentes aux organismes intelligents / Albert Simard.

http://recherchepolitique.gc.ca/doclib/Horizons_V8N1_f.pdf

La réforme des soins primaires et les femmes

COMITÉ COORDONNATEUR DES FEMMES ET LA RÉFORME EN SANTÉ. ***La réforme des soins primaires et les femmes***. Winnipeg : Réseau canadien pour la santé des femmes, 2005. 24 p.

« Ce document met de l'avant les principales préoccupations des femmes canadiennes en matière de soins de santé primaires. On y discute des grands enjeux, mais aussi des réformes et des tendances qui prévalent en matière de santé des femmes ».

http://www.cewh-cesf.ca/PDF/health_reform/primaryCareFR.pdf

Ou cote : RA 427.9 C733 2005

AMÉLIORATION DE LA PRATIQUE CLINIQUE ET DES MODES D'INTERVENTION

Effectiveness and efficiency of search methods in systematic reviews of complex evidence : audit of primary sources

GREENHALGH, Trista, PEACOCK, Richard. « **Effectiveness and efficiency of search methods in systematic reviews of complex evidence : audit of primary sources** ». *British Medical Journal*, vol. 331, n° 7524, November 5, 2005, p. 1064-5.

Selon les auteurs, les revues systématiques sur des thèmes difficiles ne peuvent se baser exclusivement sur des méthodes de recherche fondées sur des protocoles. En effet, il n'y aurait que 30% des sources qui seraient directement associées au protocole de recherche utilisé, tandis que 51% de celles-ci seraient identifiées en suivant des sources secondaires, et 24% par des contacts personnels.

<http://bmj.bmjournals.com/cgi/rapidpdf/bmj.38636.593461.68v1>

Encadrer l'utilisation des mesures de contrôle

QUÉBEC (PROVINCE). MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. ***Encadrer l'utilisation des mesures de contrôle : matériel de contention : évaluation de produits, guide pour la conception : guide d'aménagement d'une chambre d'isolement.*** Québec : MSSS, 2005. 55 p.

Divisé en trois parties, ce rapport présente un résumé de l'évaluation de produits relatifs au matériel de contention disponible commercialement; il définit les exigences et les critères relatifs au matériel de contention afin de soutenir sa conception et son choix et, il encadre l'utilisation des mesures de contrôle (en proposant entre autres des normes de sécurité pour l'aménagement des chambres d'isolement).

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-812-01.pdf>

Ou cote : **RA 399.Q3 E56 2005**

Les facteurs organisationnels liés à la qualité dans les services Info-Santé CLSC

QUÉBEC (PROVINCE). MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. « **Les facteurs organisationnels liés à la qualité dans les services Info-Santé CLSC** ». *Coup d'œil sur la recherche et l'évaluation*, n° 37, octobre 2005. 2 p.

Présente les principaux résultats d'une étude sur le degré d'implantation des conditions organisationnelles définies dans les lignes directrices de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec pour l'exercice infirmier au service Info-Santé CLSC, au cours de l'année 2004. Les critères d'embauche, la formation initiale offerte, le soutien clinique, l'amélioration continue de la qualité des soins, l'organisation des tâches, l'environnement de travail et la stabilité du personnel sont les composantes principales de l'étude.

[http://intranet.rtss/appl/rtss/coupoeil.nsf/ff52dbec0b2ed788852566de004c8584/f761b7fcf9b7da8f852570ab0066ed0e/\\$FILE/_o8dnnas10chfmupb9dgmj6dp05kg4cob3ehinasjj41nn4ppd95n6crpdadgmst42_.pdf](http://intranet.rtss/appl/rtss/coupoeil.nsf/ff52dbec0b2ed788852566de004c8584/f761b7fcf9b7da8f852570ab0066ed0e/$FILE/_o8dnnas10chfmupb9dgmj6dp05kg4cob3ehinasjj41nn4ppd95n6crpdadgmst42_.pdf)

Grading evidence and recommendations for public health interventions : developing and piloting a framework

WEIGHTMAN, Alison et autres. ***Grading evidence and recommendations for public health interventions : developing and piloting a framework.*** London : Health Development Agency, 2005. 23 p.

Le but de cet écrit était de développer un cadre de classification des recommandations pour les interventions en santé publique, s'appuyant sur le modèle du National Institute for Clinical Excellence. Une revue de littérature sur le thème de l'incorporation des données de recherche pour les réalisations en santé publique a aussi été effectuée.

<http://www.publichealth.nice.org.uk/download.aspx?o=503421>

Guide des pratiques novatrices en organisation des soins et du travail

BÉDARD, Benoît; BENOIT, Diane; VIENS, Chantal. ***Guide des pratiques novatrices en organisation des soins et du travail***. Montréal : AHQ ; CEOST, 2005. 92 p.

Ce guide propose une approche de mise en œuvre de la gestion du changement, de sa conduite et de son accompagnement. D'une première investigation réseau, 34 projets de transformations organisationnelles ont été identifiés comme prometteurs et porteurs de connaissances en organisation des soins, des services et du travail.

Cote : **HD 58.8 B399g 2005**

Improving communication between researchers and policy makers in long-term care : or, researchers are from Mars; policy makers are from Venus

HOLLANDER FELDMAND, Penny, et autres. « **Improving communication between researchers and policy makers in long-term care : or, researchers are from Mars; policy makers are from Venus** ». *The Gerontologist*, vol. 41, n° 3, p. 312-321.

Le transfert, aux responsables de politiques, de divers renseignements basés sur des données probantes a fait l'objet de plusieurs recherches. Les leçons à tirer n'ont cependant pas été mises en pratique et ce, dans beaucoup de domaines de la recherche appliquée. Cet article explore l'écart entre les besoins d'information des responsables de politique et l'information disponible, particulièrement dans le domaine des soins de longue durée.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Portrait de la formation en vaccination offerte aux infirmières dans les établissements de santé du Québec

SAUVAGEAU, Chantal, et autres. « **Portrait de la formation en vaccination offerte aux infirmières dans les établissements de santé du Québec** ». *Canadian Journal of Public Health*, vol. 96, n° 4, July/August 2005, p. 273-277.

À la suite d'une enquête réalisée auprès de 477 établissements de santé du Québec, en mars 2003, on observe que les CLSC offrent, presque tous, de la formation sur la vaccination à leurs infirmières. Par contre, peu de centres hospitaliers et de centres d'hébergement et de soins de longue durée le font. Cette étude vise donc à documenter la formation en vaccination offerte en milieu de travail aux infirmières du Québec.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Projet régional de soutien aux aidants naturels de la Montérégie

VIENS, Christian, ROWAN, Christine, LEBEAU, Aimé. ***Projet régional de soutien aux aidants naturels de la Montérégie : une analyse stratégique de la pertinence des activités offertes***. Longueuil : ADRLSSSS Montérégie, Direction de santé publique, novembre 2005. 49 p.

Cette recherche évaluative analyse le Projet régional de soutien aux aidants naturels de la Montérégie. Son objectif est de fournir une analyse stratégique traitant de la pertinence des activités offertes par les organismes concernés aux aidants naturels. En plus de décrire et d'analyser le projet régional, ce rapport contribue au développement des connaissances quant à la problématique du vieillissement, les caractéristiques des aidants naturels et l'efficacité des différents types d'interventions réalisées auprès d'eux. Un modèle explicatif des risques d'épuisement et de détérioration de la santé physique et mentale des aidants naturels y est présenté.

http://www.rrsss16.gouv.qc.ca/Menu_Gauche/4-Publications/3-Monographies_Orientations_Rapports/Prevention_et_promotion_de_la_sante/dsp_public_ProjRegSoutAid%20AnalyseStrategique.pdf

Ou cote : **HV 688.Q3 V662p 2005**

Les systèmes automatisés et robotisés utilisés pour la distribution des médicaments dans les établissements de santé au Québec

QUÉBEC (PROVINCE). GROUPE DE TRAVAIL SUR L'INTRODUCTION DE SYSTÈMES AUTOMATISÉS ET ROBOTISÉS UTILISÉS POUR LA DISTRIBUTION DES MÉDICAMENTS DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ AU QUÉBEC. ***Les systèmes automatisés et robotisés utilisés pour la distribution des médicaments dans les établissements de santé au Québec***. Québec : MSSS, 2005. 2 volumes.

Cette analyse porte sur la situation actuelle, et les futurs projets, en matière d'utilisation d'équipements technologiques sur l'ensemble du processus de distribution des médicaments, dans des établissements hospitaliers comptant au moins 100 lits. En marge de ses recommandations, pouvant servir d'outils pour la révision du circuit du médicament, le Groupe de travail insiste sur les moyens susceptibles d'atténuer les conséquences des pénuries de main d'œuvre. Un plan d'action 2005-2006 accompagne le rapport et ses recommandations.

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-719-01>
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-719-02>

Ou cote : **RS 152 Q3s 2005 vol. 1 et 2**

GESTION DE L'AMÉLIORATION DES PROBLÉMATIQUES SOCIALES ET DE SANTÉ

Continuum interventions universelles

L'amélioration des saines habitudes de vie chez les jeunes

QUÉBEC (PROVINCE). ÉQUIPE DE TRAVAIL POUR MOBILISER LES EFFORTS DE PRÉVENTION. ***L'amélioration des saines habitudes de vie chez les jeunes : recommandations.*** Québec : Gouvernement du Québec, 2005. 54 p.

Ce rapport fait état des actions à mettre en place afin de promouvoir la santé chez la jeunesse québécoise. Plusieurs jeunes ont une alimentation inadéquate, sont sédentaires et éprouvent des problèmes de poids, ce qui entraîne d'importants problèmes de santé. L'équipe de travail présente donc ses recommandations afin de faire face à cette crise de santé publique. Parmi les priorités gouvernementales mentionnées se retrouvent la prévention, l'encouragement à l'activité physique ainsi qu'à une saine alimentation chez les jeunes.

http://www.briller.gouv.qc.ca/documentation/pdf/rapport_perrault.pdf

Ou cote : **HV 1441.Q3 Q3a 2005**

Améliorer la santé des jeunes Canadiens

INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ. ***Améliorer la santé des jeunes Canadiens.*** Ottawa : ICIS, 2005. 91 p.

Ce rapport « explore pourquoi certains adolescents sont en meilleure santé que d'autres et pourquoi certains adoptent des comportements à risque et pas d'autres. Il examine plus particulièrement le rôle que peuvent avoir les liens avec la famille, les amis, l'école et la collectivité dans l'explication de ces différences ». Des données pancanadiennes tirées de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes et de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes ont été utilisées pour démontrer ces variations.

http://secure.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw_page=PG_380_F&cw_topic=380&cw_rel=AR_1217_F

Ou cote : **RA 564.5 A499 2005**

L'application d'études d'impact santé / développement durable aux projets des villes

BONNETIER, Céline. ***L'application d'études d'impact santé / développement durable aux projets des villes : analyse des atouts de « l'évaluation de la valeur santé » des politiques publiques.*** [S.l.] : Centre collaborateur de l'OMS pour les villes-santé francophones, 2005.

L'OMS prône l'utilisation d'études d'impact santé / développement durable (EIS). Le présent rapport s'intéresse à la description du modèle théorique de l'OMS, à l'étude de la faisabilité des IES et aux atouts en faveur de l'utilisation systématique et explicite de la méthode EIS.

<http://politiquespubliques.inspq.qc.ca/fichier.php/69/EtudeEIS.pdf>

Ou cote : **HC 240 B717a 2005**

Le capital social comme instrument de politique publique

Le capital social comme instrument de politique publique : conclusion du projet. Ottawa : Projet de recherche sur les politiques, 2005.

La phase principale de ce projet de recherche interministériel est terminée. Ce projet a consisté en une série de consultations et d'activités de recherche et d'apprentissage. Les quatre titres suivants sont disponibles en ligne : 1) une note d'information; 2) le rapport de projet; 3) le capital social à l'œuvre : études thématiques sur les politiques; 4) la mesure du capital social : document de référence pour la recherche, l'élaboration et l'évaluation de politiques publiques.

http://policyresearch.gc.ca/page.asp?pagenm=rp_sc_final2&langcd=F

Congrès international de l'Association des épidémiologistes de langue française « Environnement et santé »

LECLERC, Jean-Marc, LALIBERTÉ, Claire. « **Congrès international de l'Association des épidémiologistes de langue française « Environnement et santé »** ». *Bise*, vol. 16, n° 5, septembre/octobre 2005.

On présente les principaux enjeux du domaine de l'épidémiologie environnementale tels que développés par les conférenciers invités lors du congrès qui se tenait à Québec, du 21 au 23 septembre 2005. Ce congrès visait à faire le point sur des problèmes environnementaux d'actualité et leurs répercussions sur la santé.

<http://www.inspq.qc.ca/pdf/bulletins/bise/BISE-16-5.pdf>

Efficacy and effectiveness of influenza vaccines in elderly people

JEFFERSON, T, et autres. « **Efficacy and effectiveness of influenza vaccines in elderly people : a systematic review** ». *Lancet*, vol. 366, n° 9492, October 1-7, 2005, p. 1165-1174.

Selon le Centre for Disease Control, le but premier de la vaccination chez les personnes âgées est de réduire les risques de complication chez les plus vulnérables d'entre elles. De ce fait, deux groupes prioritaires ont été définis, soit les personnes âgées de 65 ans et plus, ainsi que les résidents des maisons de soins infirmiers et des centres de soins de longue durée. Cet article a pour objectif d'identifier et d'évaluer les études comparatives sur l'efficacité de la vaccination contre l'influenza, chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Entre caresses et baisers, une ITS s'est faufilée... il faut en parler

QUÉBEC (PROVINCE). MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. ***Entre caresses et baisers, une ITS s'est faufilée... il faut en parler***. Québec : MSSS, 2005. 28 p.

Ce document contient des informations sur trois maladies infectieuses assez répandues : la chlamydia, la syphilis et la gonorrhée. Il fournit des conseils pour aider à guérir plus rapidement et pour se protéger plus efficacement, et offre des pistes pour empêcher l'infection de se propager rapidement.

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-328-01.pdf>

Ou cote : **RA 644.V4 E61 2005**

Évaluation des effets du programme « Les médicaments : oui... non... mais »

VIENS, Christian, et autres. ***« Évaluation des effets du programme « Les médicaments : oui... non... mais! » »***. Longueuil : ADRLSSSS Montérégie, 2005. 147 p.

Le programme « Les médicaments : oui... non... mais! » fait l'objet d'une évaluation des effets sur les comportements de santé et de soins des participants. On démontre que ce programme d'éducation à la santé s'avère efficace. Il accroît les connaissances des personnes exposées à l'égard de certains phénomènes physiologiques et problèmes de santé fréquemment associés au vieillissement, de même qu'il modifie leurs attitudes quant au rôle qu'elles devraient jouer elles-mêmes dans la gestion de leur santé.

http://www.rrsss16.gouv.qc.ca/Menu_Gauche/4-Publications/3-Monographies_Orientations_Rapports/Prevention_et_promotion_de_la_sante/dsp_public_eval_medic_oui_non_mais.pdf

Ou cote : **RC 953.7 V662é 2005**

Measuring impact : the health and wellbeing of people in mid-life and beyond

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CLINICAL EXCELLENCE. ***Measuring impact : improving the health and wellbeing of people in mid-life and beyond***. London : NICE, 2005. 26 p.

On cherche à améliorer la santé et le bien-être des gens qui sont rendus à la moitié de leur vie et à réduire les inégalités. On vise également à soutenir les praticiens et les décideurs à l'échelle locale dans l'implantation et l'utilisation des données probantes pour développer des pratiques et influencer la formulation des politiques pour ce groupe de personnes.

<http://www.publichealth.nice.org.uk/download.aspx?o=518183>

Politiques et interventions en habitation

DANSEREAU, Francine. ***Politiques et interventions en habitation : analyse des tendances récentes en Amérique du Nord et en Europe***. Sainte-Foy : Les Presses de l'Université Laval ; Société d'habitation du Québec, 2005. 240 p.

L'équipe de chercheurs de l'Institut national de recherche scientifique présente une analyse comparative des politiques publiques de plusieurs pays en matière d'habitation. Les principaux points abordés sont : les grandes tendances qui ressortent de l'expérience de pays comparables au Canada et au Québec; les particularités des conditions de logement de ces pays; les problématiques et les principaux enjeux de l'habitation; les tendances les plus significatives; les grands domaines de problématique (marché de l'habitation, aide au logement, qualité de l'habitat, revitalisation des quartiers); les perspectives transversales telles que la lutte à la pauvreté, la mixité sociale, la décentralisation; les convergences qui se manifestent ici et ailleurs et influencent les politiques et les pratiques de la plupart des pays.

<http://politiquespubliques.inspq.qc.ca/url.php?i=562&f=News&l=Fr>

Ou cote : **HD 7305.C212 D191p 2005**

Reducing poverty by tackling social exclusion

GRANDE-BRETAGNE. DEPARTMENT FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT. ***Reducing poverty by tackling social exclusion***. London : DFID, 2005. 31 p.

Ce document présente les politiques publiques à instaurer pour réduire la pauvreté, en mettant l'accent sur l'exclusion sociale. Il discute des défis posés par cette exclusion et des moyens disponibles pour contrer ses impacts.

<http://www.globalpolicy.org/soecon/inequal/2005/0905exclusion.pdf>

Continuum perte d'autonomie liée au vieillissement

Appropriateness of use of medicines in elderly inpatients

SPINEWINE, Anne, et autres. « **Appropriateness of use of medicines in elderly inpatients : qualitative study** ». *British Medical Journal*, vol. 331, n° 7522, October 22, 2005, p. 935-940.

Cet article explore les processus qui mènent à une utilisation inappropriée des médicaments chez les patients âgés admis aux soins intensifs. Des données sur la Belgique sont utilisées pour illustrer les propos.

<http://bmj.bmjournals.com/cgi/reprint/331/7522/935.pdf>

Assessing falls in older adults

NNODIM, Joseph O., ALEXANDER, Neil B. « **Assessing falls in older adults : a comprehensive fall evaluation to reduce fall risk in older adults** ». *Geriatrics*, vol. 60, n° 10, 2005, p. 24-29.

Cet article présente une méthodologie globale d'évaluation des chutes visant à réduire le risque de récurrence chez certaines personnes plus sujettes à chuter, chez d'autres ayant des problèmes de santé ou des incapacités spécifiques ou encore un problème d'équilibre.

<http://www.geri.com/geriatrics/data/articlestandard/geriatrics/432005/187816/article.pdf>

Behavioural changes and psychological symptoms in dementia disorders

McKEITH, Ian, CUMMINGS, Jeffrey. « **Behavioural changes and psychological symptoms in dementia disorders** ». *Lancet Neurology*, vol. 4, November 2005, p. 735-742.

Les changements de comportements et les symptômes neuropsychiatriques associés à la démence, tels que décrits dans cet article, nécessitent un meilleur diagnostic compte tenu de leur impact sur la détresse des patients, l'épuisement de leurs proches et les résultats mêmes des traitements prodigués. De plus, dans une perspective plus à long terme, une meilleure détection de ces symptômes et de leur gravité permettra également de mieux mener les essais cliniques quant à la médication requise.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Besoins non comblés chez les personnes âgées vivant dans la communauté

LÉVESQUE, Louise, et autres. « **Besoins non comblés chez les personnes âgées vivant dans la communauté** ». *Coup d'œil sur la recherche et l'évaluation*, n° 36, octobre 2005.

Ce bulletin fait état des besoins non comblés d'aide dans l'accomplissement des activités de la vie quotidienne (AVQ) et des activités de la vie domestique (AVD) chez les personnes de 75 ans et plus vivant dans la communauté. Ce résumé porte sur les résultats d'une enquête prospective populationnelle menée dans la grande région de Montréal. Quelques résultats démontrent la faible prévalence des besoins d'aide insatisfaits. Par ailleurs, les besoins non satisfaits pouvant avoir des conséquences préjudiciables sont plus fréquents.

[http://intranet.rtss/appl/rtss/coupoeil.nsf/ff52dbec0b2ed788852566de004c8584/ee937ae1c67f0845852570ab00671488/\\$FILE/d8dnnas10chfmupb9dgmj6dh05kg50pbie dnmsrj5ecg86ps2clpg_.pdf](http://intranet.rtss/appl/rtss/coupoeil.nsf/ff52dbec0b2ed788852566de004c8584/ee937ae1c67f0845852570ab00671488/$FILE/d8dnnas10chfmupb9dgmj6dh05kg50pbie dnmsrj5ecg86ps2clpg_.pdf)

Les chutes chez les adultes âgés

ROBITAILLE, Yvonne, GRATTON, Jean. **Les chutes chez les adultes âgés : vers une surveillance plus fine des données d'hospitalisation**. Québec : INSPQ, 2005. 19 p.

Même si les taux sont constants dans le temps, le nombre de chutes chez les personnes âgées augmente. Les chutes accidentelles représentent une proportion considérable des hospitalisations chez ce groupe d'âge, soit environ 14 000 par année. Le but de cette recherche est de mieux saisir la morbidité à la suite d'une chute, à partir du fichier des hospitalisations du Québec.

<http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/414-ChutesAdultesAgesHospitalisation.pdf>

Ou cote : **HV 675.7 R666c 2005**

Un défi de solidarité

QUÉBEC (PROVINCE). MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. ***Un défi de solidarité : les services aux aînés en perte d'autonomie : plan d'action 2005-2010.*** Québec : MSSS, 2005. 51 p.

Ce plan cible les actions à entreprendre au cours des cinq prochaines années pour soutenir les services et les soins de longue durée destinés aux personnes âgées en perte d'autonomie. Élaboré afin de répondre aux besoins et aux attentes des aînés et de leurs aidants, ce document poursuit deux grands objectifs : améliorer l'accès aux services ainsi que le soutien au développement diversifié des logements offerts aux personnes en perte d'autonomie, et offrir des services appuyés sur des standards de qualité et de pratique.

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-830-01.pdf>

Ou cote : **HV 1475.Q3 A538d 2005**

Delirious about dementia. Towards better services for patients with cognitive impairment by geriatricians

Delirious about dementia. Towards better services for patients with cognitive impairment by geriatricians : qualitative study. Cambridge : The Consensus Group, [2005]. 16 p.

Rédigé par un groupe d'experts (formé par la British Geriatrics Society et la Faculty of Old Age Psychiatry), ce document définit le rôle des gériatres dans la reconnaissance, le diagnostic et la gestion des patients qui ont des problèmes de démence. Il présente un modèle pour les soins des patients qui met l'accent sur le rôle pivot que ceux-ci ont à jouer.

<http://www.bgs.org.uk/Publications/Publication%20Downloads/Delirious-about-dementia.pdf>

Do current discharge arrangements from inpatient hospital care for the elderly reduce readmission rates, the length of inpatient stay or mortality, or improve health status?

PARKER, S.G. ***Do current discharge arrangements from inpatient hospital care for the elderly reduce readmission rates, the length of inpatient stay or mortality, or improve health status?*** Copenhague : Organisation mondiale de la santé, September 2005. 23 p.

Ce rapport du Health Evidence Network met l'accent sur l'importance d'un transfert efficace et sécuritaire des personnes âgées de l'hôpital à leur domicile. Une continuité entre les soins hospitaliers et les soins à domicile doit être assurée. Quatre différents types d'intervention y sont analysés, soit l'évaluation gériatrique complète, la planification de la sortie de l'hôpital, le soutien à la sortie et l'éducation des patients âgés.

http://www.euro.who.int/eprise/main/WHO/Progs/HEN/Syntheses/dischargingelderly/20050928_5

Les droits reconnus aux malades en fin de vie

OBSERVATOIRE DE L'ADMINISTRATION PUBLIQUE. « **Les droits reconnus aux malades en fin de vie** ». *Télescope : revue d'analyse comparée en administration publique*, hors série, septembre 2005, p. 22-25.

On compare l'administration publique du Québec, à celle des autres États fédérés ou des pays occidentaux, en ce qui concerne les droits reconnus aux malades en fin de vie.

<http://www.enap.quebec.ca/documents-pdf/observatoire/Revue%20de%20presse/Soleil-07-02-05.pdf>

The effect of health changes and long-term health on the work activity of older Canadians

WING HAN, Doreen, CROSSLEY, Thomas F., SCHELLHORN, Martin. ***The effect of health changes and long-term health on the work activity of older Canadians***. Ontario : Research Institute for Quantitative Studies in Economics and Population, October 2005. 46 p.

Se basant sur les données qui proviennent de l'Enquête nationale sur la santé de la population, les auteurs se penchent particulièrement sur deux sujets : 1) les problèmes possibles concernant l'autodéclaration de l'état de santé; 2) et, l'influence relative des changements de santé, de même que la santé à long terme, sur la décision de continuer à travailler.

<http://socserv2.socsci.mcmaster.ca/~qsep/p/qsep397.pdf>

End-of-life decision making : a cross-national study

BLANK, Robert H., MERRICK, Janna C. ***End-of-life decision making : a cross-national study***. London : MIT Press, 2005. 266 p.

Ce livre examine les approches de prise de décisions sur l'utilisation des traitements aux malades en fin de vie de douze pays, choisis parmi ceux développés et ceux en voie de développement. Le but de cet ouvrage est d'offrir une plus large perspective sur le sujet et d'étudier les différences et les similitudes au niveau de l'éthique et de l'orientation des politiques.

Cote : **R 726.8 E56 2005**

État de la recherche sur la chute des personnes âgées

INSTITUT DES SCIENCES ET TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION DE TROYES. ***État de la recherche sur la chute des personnes âgées***. Troyes : Institut des Sciences et Technologies de l'Information de Troyes, 2005.

Présentation des conférences offertes lors du premier colloque PARACHUTE, qui a eu lieu les 12 et 13 mai 2005 en France. Les thèmes abordés touchent les facteurs de risque chez les chuteurs, l'approche clinique des sujets âgés souffrant de chutes à répétition ainsi que les objectifs et les moyens de la réadaptation après la chute.

<http://parachute.utt.fr/index.php.fr?fichier=workshop&format=parachute&langue=fr>

Facteurs prédictifs d'un vieillissement sans besoin d'aide d'une population de personnes âgées de plus de 80 ans

CASSOU, B. « **Facteurs prédictifs d'un vieillissement sans besoin d'aide d'une population de personnes âgées de plus de 80 ans** ». *Revue médicale de l'Assurance Maladie*, vol. 36, 2005, p. 43-51.

Cet article présente les résultats d'une enquête menée sur 20 ans (1982-1983 à 2002-2003) auprès d'une cohorte de près de mille Français qui étaient âgés de plus de 60 ans lors de la première phase de collecte de données. Le but visé est de faire un lien entre le parcours de santé (mortalité, apparition d'incapacité et maintien d'un vieillissement sans besoin d'aide) après la retraite et des variables socio-démographiques, de santé et de vie professionnelle. Selon les données, plus de 30% des sujets très âgés (85 ans et plus) se déclarent sans besoin d'aide, sauf pour les tâches ménagères.

<http://infodoc.inserm.fr/serveur/VArticles.nsf/cdc35169150659e8c12564d600300039/6a0fac0b94556fbcc1257091002c2cfd?OpenDocument>

Forum franco-québécois sur la santé : vieillissement et santé

OBSERVATOIRE FRANCO-QUÉBÉCOIS DE LA SANTÉ ET DE LA SOLIDARITÉ. *Forum franco-québécois sur la santé : vieillissement et santé : idées reçues, idées nouvelles : cahier du participant*. Paris : OFQSS, 2005. 97 p.

L'OFQSS publie le cahier qui a été remis aux participants ayant assisté au Forum franco-québécois sur le vieillissement, les 26 et 27 septembre 2005, à Québec. Le forum était consacré à la recherche des meilleures pratiques et à leurs applications ainsi qu'à l'analyse de certaines idées préconçues quant aux réalités liées au vieillissement.

<http://wpp01.msss.gouv.qc.ca/appl/K30/K30Redirection.asp?doc=p&id=1232>

Un G.O. pour les aînés

STANTON, Danielle. « **Un G.O. pour les aînés : une expérience menée en Estrie pourrait modifier fondamentalement la façon dont le Québec s'occupe des personnes âgées. Pour le mieux!** ». *L'Actualité*, 1^{er} décembre 2005, p. 52-54.

Cet article aborde l'expérience menée en Estrie, soit celle du Programme de recherche sur l'intégration des services pour le maintien de l'autonomie (PRISMA), sous la direction du gériatre Réjean Hébert du Centre de recherche sur le vieillissement de Sherbrooke. On y présente le rôle clé du gestionnaire de cas, qui agit tel un courtier en services pour le maintien à domicile, ainsi que les autres

composantes, tout autant essentielles, d'un réseau intégré de services aux personnes âgées. Bien que l'ensemble des résultats ne seront connus qu'à la fin de 2006, plusieurs résultats déjà colligés démontrent des bienfaits à l'égard de la satisfaction des personnes âgées et de leurs proches ainsi qu'une meilleure utilisation des ressources disponibles.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Healthy aging through healthy living

Healthy aging through healthy living : towards a comprehensive policy and planning framework for seniors in B.C. : a discussion paper. British Columbia : Ministry of Health, 2005. 46 p.

Un vieillissement actif a le pouvoir de réduire la demande pour les services de santé et ainsi réduire les coûts des soins de santé associés au vieillissement de la population. Le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique présente un portrait et des données probantes pour soutenir cinq priorités cruciales pour vieillir en santé : « une alimentation saine, la prévention des blessures, l'activité physique, la lutte au tabagisme et l'importance des réseaux sociaux ».

http://www.healthservices.gov.bc.ca/cpa/publications/healthy_aging.pdf

Ou cote : **HQ 1064.B8 B862h 2005**

Improving the quality of long-term care with better information

MOR, Vincent. « **Improving the quality of long-term care with better information** ». *Milbank Quarterly*, vol. 83, n° 3, 2005, p. 333-364.

Le Milbank Institute analyse la validité conceptuelle et empirique des données sur la qualité des mesures utilisées dans les soins de longue durée et souligne les principales hypothèses derrière leurs utilisations, actuelles et envisagées.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Rapport sur les chutes des aînés au Canada

Rapport sur les chutes des aînés au Canada. Ottawa : Agence de santé publique du Canada, 2005. 70 p.

Ce rapport décrit l'incidence et les conséquences des chutes, puis fait le bilan des connaissances actuelles sur les risques de chutes chez les aînés et sur les meilleurs programmes et pratiques de prévention. Selon ce rapport, les chutes sont responsables de près du deux tiers des hospitalisations résultant de blessures chez les personnes âgées et occasionnent des coûts de plus de 1 milliard de dollars par année au système de santé canadien.

http://www.phac-aspc.gc.ca/seniors-aines/pubs/seniors_falls/pdf/seniors-falls_f.pdf

Ou cote : **HV 675.7 R221 2005**

Rapport technique : les blessures résultant de chutes des Canadiens âgés de

65 ans et plus

SCOTT, Vicky, PEARCE, Marty, PENGELLY, Cate. **Rapport technique : les blessures résultant de chutes des Canadiens âgés de 65 ans et plus.** Ottawa : Agence de santé publique du Canada, 2005. 16 p.

À partir des données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, ce rapport fournit des estimés nationaux concernant les blessures autodéclarées par les aînés lors d'une chute. Y sont également présentées, des estimations sur les nombres de cas et les taux de chute avec blessure, les types de blessure, les types d'activité et les lieux où le traitement a été obtenu.

http://www.phac-aspc.gc.ca/seniors-aines/pubs/seniors_falls/pdf/technical-report-injury_f.pdf

The social inclusion of older people at local level

DELANEY, Sarah, CULLEN, Kevin and DUFF, Petrina. **The social inclusion of older people at local level : profiles of CDBs' activities addressing older people.** Dublin : National Council on Ageing and Older People, 2005. 51 p.

Ce rapport présente des mesures d'inclusion sociale des personnes âgées, prises au niveau local, en Irlande.

http://www.ncaop.ie/publications/Soc_Inc_Annex.pdf

Synthèse de l'enquête sur l'état des lieux « Population – cadre bâti » dans les logements-foyers pour personnes âgées

FRANCE. MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS, DE LA SANTÉ ET DE LA FAMILLE ; MINISTÈRE DE L'EMPLOI, DE LA COHÉSION SOCIALE ET DU LOGEMENT. **Synthèse de l'enquête sur l'état des lieux « Population – cadre bâti » dans les logements-foyers pour personnes âgées.** France : Ministère des Solidarités, de la Santé et de la Famille ; Ministère de l'Emploi, de la Cohésion sociale et du Logement, 2005. 89 p.

Les résultats livrés témoignent des travaux menés dans l'ensemble des départements pour mieux connaître les logements-foyers pour personnes âgées en France. On propose une analyse basée sur des constats scindés en deux parties : 1) une partie portant sur les données chiffrées recueillies par les départements auprès des établissements, 2) une autre partie portant sur les données qualitatives.

http://www.personnes-agees.gouv.fr/dossiers/logement_foyer/r_log_foy.pdf

Vieillir pauvre au Canada

CONSEIL CONSULTATIF NATIONAL SUR LE TROISIÈME ÂGE. **Vieillir pauvre au Canada.** Ottawa : CCNTA, 2005. 35 p.

Dans ce rapport, le CCNTA soulève cinq enjeux et propose des solutions : 1) il propose des modifications au programme de la Sécurité de la vieillesse et au Régime de pensions du Canada pour mieux lutter contre la pauvreté des personnes âgées, 2) il déplore les effets cumulés des divers programmes basés sur le revenu, comme le Supplément de revenu garanti, qui confisquent une partie importante de tout revenu additionnel, 3) il s'intéresse à de nouveaux comptes d'épargne retraite comme

alternative aux REER pour les petits épargnants, 4) il propose de limiter les coûts du logement et des établissements de soins de longue durée, et d'assurer un meilleur revenu aux femmes et aux immigrants.

http://www.naca-ccnta.ca/margins/poverty/pdf/margins-poverty_f.pdf

Ou cote : **HQ 1064.C212 C755v 2005**

Continuum santé mentale – toute clientèle

Agissons pour la vie

CARDINAL, Lise. ***Agissons pour la vie : plan d'action contre le suicide (PACS) 2005-2010, territoire de Charlevoix.*** La Malbaie : Comité prévention suicide Charlevoix, 2005. 85 p.

Ce plan d'action s'inscrit dans la continuité de la mobilisation entreprise depuis quelques décennies au Québec, en matière de prévention du suicide. Il s'inspire de certains constats partagés par plusieurs acteurs de la région de Charlevoix, que ce soit en promotion de la santé, en prévention du suicide ou en intervention auprès de personnes aux prises avec la problématique. Il met l'accent sur les actions spécifiquement reliées à la problématique du suicide, qui concernent les personnes suicidaires, leur famille et leurs proches. On y retrouve aussi des mesures qui soutiennent la mise en place des services qui leur sont destinés.

Cote : **HV 6545 C267a 2005**

Améliorer la santé mentale de la population

COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES. ***Améliorer la santé mentale de la population : vers une stratégie sur la santé mentale pour l'Union européenne.*** Bruxelles : CCE, 2005. 26 p.

Ce document constitue la réponse de la Commission au Plan d'action sur l'amélioration de la santé mentale chez la population de l'Union européenne, instauré lors de la conférence ministérielle européenne sur la santé mentale de l'OMS, tenue en début d'année. Il propose principalement de mettre en place une stratégie communautaire sur la santé mentale pour l'Union européenne, et définit les priorités éventuelles de celle-ci.

http://europa.eu.int/comm/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_fr.pdf

Continuum santé mentale – jeunes

Knowledge transfer and implementation of evidence-based practice in children's mental health

BARWICK, Melanie A., et autres. ***Knowledge transfer and implementation of evidence-based practice in children's mental health.*** Toronto : Children's Mental Health Ontario, 2005. 138 p.

Présente un projet de recherche sur l'utilisation du transfert des connaissances et des données probantes dans le domaine de la santé mentale chez les jeunes.

L'objectif principal de ce projet est l'amélioration de la santé et du bien-être des enfants, et de leur famille, vivant avec un trouble de santé mentale, tout en faisant la promotion d'un environnement de vie sain et de la qualité des programmes d'intervention auprès de ces dites familles.

<http://nirn.fmhi.usf.edu/resources/publications/CMHO-Report.pdf>

Ou cote : **RJ 502.06 K73 2005**

Which comes first in adolescence : sex and drugs or depression?

HALLFORS, Denise D., et autres. « **Which comes first in adolescence : sex and drugs or depression?** ». *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 29, n° 3, October 2005, p. 163-170.

Cette étude tente de définir si ce sont les comportements sexuels et la consommation de substances illicites qui précèdent la dépression chez les adolescents, ou l'inverse. Basée sur des données provenant de la National Longitudinal Study of Adolescent Health, qui a conduit une enquête auprès de plus de 13 491 adolescents âgés entre 7 et 11 ans, l'étude conclut que les comportements sexuels et de consommation peuvent prédire et accroître l'occurrence de la dépression chez les adolescents, alors que la dépression en elle-même, n'entraîne pas nécessairement l'émission de tels comportements.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Continuum santé mentale – adultes

Prospective study of physical activity and depressive symptoms in middle-aged women

BROWN, Wendy J., et autres. « **Prospective study of physical activity and depressive symptoms in middle-aged women** ». *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 29, n° 4, November 2005, p. 265-272.

Cette étude examine la relation cause/effet entre la pratique d'activité physique et les symptômes de dépression chez les femmes d'âge mûr ayant participé à la Australian Longitudinal Study on Women's Health entre 1996 et 2001.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Scoping project : older people and depression

COLIN PENTER MATRIX CONSULTING GROUP, BINDI OTHER GEE. ***Scoping project : older people and depression***. Perth : Office for Seniors Interests Volunteering, 2005. 52 p.

Ce rapport présente un projet de conscientisation de la communauté australienne concernant la dépression chez les personnes âgées de 55 ans et plus.

<http://www.community.wa.gov.au/NR/rdonlyres/44843875-B157-47A2-9B65-11CEBF44D37D/0/DCDGUISCOPINGPROJECTONDEPRESSION2005PDF.pdf>

Continuum jeunes en difficultés et leur famille

Cadre conceptuel pour le développement des programmes visant l'intégration sociale des adolescents du CJM-IU

GAUDET, Judith, CHAGNON, François. ***Cadre conceptuel pour le développement des programmes visant l'intégration sociale des adolescents du CJM-IU : rapport du comité de pilotage sur l'intégration sociale : un document de référence en évolution.*** Montréal : Centre jeunesse de Montréal, Institut universitaire, 2005. 80 p.

À la suite de l'étude sur les besoins prioritaires des jeunes de 12-17 ans menée durant l'année 2003, les problèmes d'intégration sociale furent ciblés comme étant un point majeur au niveau de l'intervention auprès de cette clientèle. Ce document propose les résultats du groupe de pilotage, mis sur pied afin de mener des travaux en vue d'améliorer les interventions sur le sujet, à l'égard des adolescents de 12 à 18 ans. On y présente certaines recommandations pour l'élaboration de programmes ainsi que les questions importantes à considérer afin de continuer les activités concernant l'intégration sociale des jeunes.

Cote : **HV 1441.Q3 G266c 2005**

Groupe de réflexion sur les drogues : guide d'animation

DUROCHER, Lise, PELLETIER, Sylvain, TRUDEAU-LEBLANC, Pierrette. ***Groupe de réflexion sur les drogues : guide d'animation.*** Montréal : Centre jeunesse de Montréal, Institut universitaire, 2005. 205 p.

Dans le but d'améliorer leur qualité de vie ainsi que leur sentiment de bien-être, ce guide offre aux adolescents la possibilité d'échanger sur leur consommation d'alcool et de drogues. « Les objectifs généraux sont de susciter chez les participants une réflexion sur leurs habitudes de consommation afin qu'ils puissent réduire les risques et les conséquences de leur consommation d'alcool et de drogues et les amener à se responsabiliser en acquérant des habilités prosociales. Cette démarche permet également de favoriser la motivation à utiliser des services spécialisés en toxicomanie chez les adolescents qui le requièrent ».

Cote : **HV 5824.Y68 D964g 2005**

The impact of family structure during childhood on later-life attainment

FRANCESCONI, Marco, JENKINS, Stephen P., SIEDLER, Thomas. ***The impact of family structure during childhood on later-life attainment.*** London : Anglo-German Foundation for the Study of Industrial Society, 2005. 61 p.

Cette étude compare des données recueillies en Allemagne et en Angleterre sur l'impact social, physique, éducatif et économique de la structure familiale sur les enfants. L'hypothèse que les enfants élevés dans une famille non traditionnelle soient désavantagés est avancée par les auteurs.

<http://www.agf.org.uk/pubs/pdfs/1414web.pdf>

Les services des Centres jeunesse offerts aux adolescents ayant des troubles de comportement I : Associations avec les difficultés des jeunes et des familles

TOUPIN, J., PAUZÉ, J., DÉRY, M. « **Les services des Centres jeunesse offerts aux adolescents ayant des troubles de comportement I : Associations avec les difficultés des jeunes et des familles** ». *Revue de psychoéducation*, vol. 34, n° 2, 2005, p. 191-213.

En quoi se distinguent les familles et les jeunes ayant un trouble de comportement qui sont orientés vers les services de suivi externe, de placement en famille d'accueil et de placement en centre de réadaptation, offerts par les Centres jeunesse? Les résultats de cette recherche démontrent plus de ressemblances que de différences entre les groupes tant au plan de la fréquence de divers troubles mentaux, que des caractéristiques des parents et des familles.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Les services des Centres jeunesse offerts aux adolescents ayant des troubles de comportement II : Évolution des jeunes et des familles une année plus tard

TOUPIN, J., DÉRY, M., PAUZÉ, J., « **Les services des Centres jeunesse offerts aux adolescents ayant des troubles de comportement II : Évolution des jeunes et des familles une année plus tard** ». *Revue de psychoéducation*, vol. 34, n° 2, 2005, p. 215-231.

Peu d'études ont évalué les effets potentiellement attribuables aux interventions et à l'intensité des services offerts chez les jeunes desservis par les Centres jeunesse du Québec. Or, cette étude décrit les services reçus par des adolescents de 12 à 17 ans et leur famille au cours d'une année en Centre jeunesse et trace l'évolution de leurs changements en lien avec l'intensité des interventions. Bien que les résultats de la recherche révèlent de façon significative une diminution des difficultés des jeunes une année plus tard, ces changements ne peuvent être attribués à l'intensité des services par les Centres jeunesse.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Continuum déficience intellectuelle et TED

Génétique : Guy Rouleau cherche les gènes de l'autisme et de la schizophrénie

ROULEAU, Guy. « **Génétique : Guy Rouleau cherche les gènes de l'autisme et de la schizophrénie** ». *Forum Express*, vol. 5, n° 1, octobre 2005.

Le chercheur Guy Rouleau et son équipe viennent de recevoir une subvention de 17,8 M\$ pour un projet majeur, qui se déroulera sur quatre ans, visant à découvrir

les gènes spécifiques à l'autisme et à la schizophrénie. La part génétique étant présente, la découverte des gènes concernés aura des applications sociétales et pharmaceutiques, selon le généticien.

<http://www.iforum.umontreal.ca/forumexpress/2005-2006/200510/article08.html>

L'inclusion scolaire des enfants autistes

POIRIER, Nathalie, et autres. « **L'inclusion scolaire des enfants autistes** ». *Revue de psychoéducation*, vol. 34, n° 2, 2005, p. 265-286.

Sous certaines conditions, les enfants autistes peu ou moyennement performants (soit de « bas niveau ») peuvent bénéficier d'intégration scolaire en classe régulière. Ces conditions concernent le degré d'adaptation du programme de la classe requis par l'enfant, la formation des enseignants d'intégration, la préparation de l'enfant à cette expérience par un programme d'intervention précoce intensive et enfin des mesures d'accompagnement, une fois l'intégration faite, dans la classe ordinaire.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

« Eye movement » test may help treat fetal alcohol syndrome

QUEEN'S UNIVERSITY. « **« Eye movement » test may help treat fetal alcohol syndrome** ». November 10, 2005.

Des chercheurs de l'université Queen's de Kingston en Ontario ont développé un nouveau test mesurant les mouvements des yeux et permettant de distinguer spécifiquement les enfants atteints du syndrome d'alcoolisme foetal de ceux présentant des troubles de développement.

http://qnc.queensu.ca/story_loader.php?id=4373c8cd8bc57

Continuum déficience physique et prévention des incapacités

Le diagnostic et le traitement de la surdité chez l'enfant : pas une minute à perdre!

TEWFIK, Ted. « **Le diagnostic et le traitement de la surdité chez l'enfant : pas une minute à perdre!** ». *Le Clinicien*, vol. 20, n° 10, octobre 2005, p. 103-107.

L'auteur explique la surdité chez l'enfant. Les types de surdité, les statistiques, les causes, le diagnostic, les tests utilisés, le traitement et les interventions chirurgicales y sont présentés dans une perspective d'intervention précoce.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Quality of life in age-related macular degeneration

KLESERT, Todd R., CHANG, Thomas. « **Quality of life in age-related macular degeneration** ». *Medscape Ophthalmology*, vol. 9, n° 2, 2005. 5 p.

La dégénérescence maculaire est la principale cause de déficience visuelle chez les personnes de plus de 18 ans. Cet article présente les effets de cette maladie oculaire sur les habitudes de vie et la perte progressive de l'autonomie dans les activités de la vie quotidienne des personnes âgées qui en sont atteintes.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Les villes et l'intégration des personnes handicapées : dossier

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC. « **Les villes et l'intégration des personnes handicapées : dossier** ». *L'Intégration*, vol. 15, n° 1, automne 2005.

À la suite du mandat, attribué par le gouvernement aux municipalités de plus de 15 000 habitants, de produire un plan d'action identifiant les obstacles à l'intégration des personnes handicapées, ce dossier présente comment certaines villes (qui ont déjà une longueur d'avance) ont expérimenté différents projets pour répondre aux besoins des personnes handicapées et de leur famille.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Continuum dépendances

Alcool et santé : les effets de la consommation modérée et régulière d'alcool

Alcool et santé : les effets de la consommation modérée et régulière d'alcool. Montréal : Éduc'alcool, 2005. 12 p.

On pose un regard scientifique sur la consommation modérée et régulière d'alcool qui a généralement des effets bénéfiques pour la santé, particulièrement chez les femmes ménopausées et les hommes âgés de plus de quarante ans. Le conseil d'administration d'Éduc'alcool souligne : « Il importe d'être extrêmement prudent dans la diffusion de ces données car chaque personne est unique ». On présente donc des repères d'importance situant l'étude dans le cadre d'un rapport global des consommateurs face à l'alcool.

Ou cote : **HV 5258 A354 2005**

Gambling et impacts sociaux

SUISSA, Amnon Jacob. « **Gambling et impacts sociaux : quelques repères** ». *L'Intervenant*, vol. 22, n° 1, octobre 2005, p. 11-16.

« Sans prétendre répondre à l'ensemble des facteurs explicatifs associés à ce problème complexe, cet article tente de mettre en lumière certains enjeux liés aux impacts sociaux qui sont généralement effacés dans le discours officiel gouvernemental ».

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

L'intervenant, la relation thérapeutique et l'échec de la thérapie

STEPHENSON, Randolph. « **L'intervenant, la relation thérapeutique et l'échec de la thérapie** ». *L'Intervenant*, vol. 22, n° 1, octobre 2005, p. 7-9.

« Ce texte vise à présenter diverses stratégies que peut utiliser l'intervenant en toxicomanie pour influencer positivement l'alliance thérapeutique ainsi que les stratégies qui peuvent s'avérer utiles pour gérer l'échec thérapeutique ».

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Les jeunes et l'alcool

QUÉBEC (PROVINCE). MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. **Les jeunes et l'alcool**. Québec : MSSS, 2005. 27 p.

Ce document s'adresse aux adolescents et adolescentes qui désirent s'informer sur les bienfaits et les méfaits de l'alcool. Il offre un éclaircissement afin de décider où, quand et quelle quantité d'alcool boire, et aide à faire les bons choix afin de consommer de façon réfléchie.

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-817-01F.pdf>

Ou cote : **HV 5135 J59 2005**

La réduction des méfaits en contexte carcéral québécois et canadien : tour d'horizon des pratiques connues

PLOURDE, C., et autres. « **La réduction des méfaits en contexte carcéral québécois et canadien : tour d'horizon des pratiques connues** ». *Revue de psychoéducation*, vol. 34, n° 2, 2005, p. 287-300.

Cet article a pour but de vérifier si les pratiques de réduction des méfaits peuvent être adoptées en milieu carcéral. Après avoir analysé les mesures adoptées en milieu carcéral québécois et canadien, les auteurs constatent que l'accès aux mesures, tels les programmes d'entretien à la méthadone et les programmes d'accès à un matériel d'injection propre, s'avère limité. Les auteurs souhaitent plus d'arrimage entre les différentes instances correctionnelles, judiciaires et la santé publique.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Répondre à l'appel

CENTRE CANADIEN DE LUTTE CONTRE L'ALCOOLISME ET LES TOXICOMANIES. ***Répondre à l'appel : cadre national d'action visant à réduire les méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues et substances au Canada.*** Ottawa : CCLAT, 2005. 29 p.

Ce document répond à l'appel des Canadiens, d'organismes gouvernementaux, d'organisations non gouvernementales ou d'autres intervenants, afin de favoriser une approche qui permettrait de relever les défis liés aux méfaits de l'abus de substances. Il donne un aperçu des éléments composant le cadre d'action national.

<http://www.ccsa.ca/NR/rdonlyres/682162D9-1DCF-49E6-91DC-5CE850D71629/0/ccsa0113232005.pdf>

Ou cote : **HV 5000.C212 R425 2005**

Toxicomanie au féminin

POOLE, Nancy, DELL, Colleen Anne. ***Toxicomanie au féminin.*** Ottawa : CCLAT, 2005. 16 p.

En collaboration avec le Centre d'excellence de la Colombie-Britannique pour la santé des femmes, le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies présente ce document d'information sur les éléments propres à la consommation de substances et la toxicomanie chez les filles et les femmes.

<http://www.ccsa.ca/NR/rdonlyres/DA7EF750-18F8-430D-B86A-A575A5B5DCEC/0/ccsa0111432005.pdf>

Ou cote : **HV 4999.W65 P822t 2005**

Continuum maladies chroniques : diabète

Childhood influences on diabetes among older Americans

BEST, Latricia E., et autres. ***Childhood influences on diabetes among older Americans.*** Pennsylvania : Department of Sociology, The Pennsylvania State University, 2005, 30 p.

Cette recherche a pour but de faire le lien entre différentes conditions de vie observées au cours de l'enfance et de l'adolescence et la présence du diabète à l'âge adulte. Le manque de nutriments essentiels dans l'alimentation, de mauvaises habitudes alimentaires, un bas niveau socioéconomique, un faible niveau d'éducation sont reconnus pour avoir des effets sur le métabolisme. Ces facteurs, lorsque présents dans l'enfance et l'adolescence, ont un impact négatif sur la santé à l'âge adulte, ils influencent la réussite socioéconomique des personnes et ils accroissent chez elles les risques d'être atteintes de diabète.

<http://iussp2005.princeton.edu/download.aspx?submissionId=51580>

Diabesity

KAUFMAN RATNER, Francine. ***Diabesity : the obesity-diabetes epedemix that threatens America and what we must do to stop it.*** New York : Bantam Books, 2005. 326 p.

Selon les experts, plus du tiers des enfants américains nés dans les années 2000 développeront une forme de diabète de type 2 au cours de leur vie. L'auteure, une sommité en matière d'obésité et de diabète, nous propose donc différentes solutions pour contrer cette maladie mortelle, mais évitable.

Cote : **RA 645.O23 K21d 2005**

Review of the cost of diabetes complications in Australia, Canada, France, Germany, Italy and Spain

RAY, Joshua A., et autres. « **Review of the cost of diabetes complications in Australia, Canada, France, Germany, Italy and Spain** ». *Current Medical Ressource Opinion*, vol. 21, n° 10, 2005, p. 1617-1629.

L'incidence du diabète de type 2 augmente rapidement dans les pays développés où une croissance du nombre de personnes obèses, un style de vie inactif et un vieillissement significatif de la population y sont observés. Selon l'Organisation mondiale de la Santé, le taux actuel de prévalence, soit 3% de la population, doublera pour atteindre 6,3% en 2025. Cette étude vise à établir les coûts des soins et services requis lors des complications de la maladie, tels que fournis dans la littérature existante, et ce pour six pays dont le Canada.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Continuum maladies chroniques : asthme

Severity assessment in asthma : an evolving concept

MILLER, Mary K. « **Severity assessment in asthma : an evolving concept** ». *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, vol. 116, November 2005, p. 990-995.

Cet article, portant sur l'analyse de différents outils d'évaluation de la sévérité de l'asthme, a permis d'observer un manque de consensus quant aux pratiques employées. Il appert que l'évaluation de la gravité de la maladie doit s'appuyer à la fois sur les symptômes courants et les données de l'évaluation fonctionnelle pulmonaire ainsi que sur la médication utilisée et la consommation des services de santé lors de son aggravation.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Continuum maladies chroniques : MPOC

Maladie pulmonaire obstructive chronique : rapport d'évaluation nationale

ASSOCIATION PULMONAIRE DU Canada ; SOCIÉTÉ CANADIENNE DE THORACOLOGIE. **Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) : rapport d'évaluation nationale**. Ottawa : Association pulmonaire du Canada ; Société canadienne de thoracologie, 2005. 38 p.

Ce rapport présente les résultats d'une étude sur la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), menée à travers le Canada. Après avoir dressé un portrait de la MPOC, le rapport fait état de constatations, pour les provinces et les territoires, relativement aux forces et lacunes en matière de prévention et de maîtrise de la maladie. Il en ressort que la MPOC doit être reconnue comme priorité en matière de soins de santé et faire l'objet d'une stratégie formelle.

http://www.poumon.ca/mpoc/docs/2005.mpoc_rapport.pdf

Ou cote : **RC 776.O3 M237 2005**

Programme d'actions en faveur de la BPCO

(FRANCE). MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS. **Programme d'actions en faveur de la brocho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), 2005-2010 « Connaître, prévenir et mieux prendre en charge la BPCO »**. France : Ministère de la Santé et des Solidarités, novembre 2005. 64 p.

« Objectifs généraux : Diminuer, à terme, la fréquence de la BPCO dans la population générale, d'ici 5 ans, par la mise en place d'une politique de prévention visant à réduire les facteurs de risque de la maladie, particulièrement l'exposition tabagique et professionnelle; Diminuer la mortalité évitable, les hospitalisations, réduire le handicap respiratoire et améliorer la qualité de la vie et l'insertion socioprofessionnelle des malades par un dépistage, un diagnostic précoce et une prise en charge adaptée ».

<http://www.splf.org/s/IMG/pdf/plan-BPCOfinalise2.pdf>

Continuum maladies chroniques : maladies cardiovasculaires

A quantitative analysis of fish consumption and coronary heart disease mortality

KÖNIG, Ariane, et autres. « **A quantitative analysis of fish consumption and coronary heart disease mortality** ». *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 29, n° 4, November 2005, p. 335-346.

À la suite d'une analyse quantitative de type relation dose/effet, cet article évalue l'impact de la consommation de poisson (certains contiennent du méthylmercure) sur les maladies coronariennes, la mortalité et les infarctus du myocarde non mortels.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Continuum lutte contre le cancer

Clinical assessment of elderly people with cancer

GOSNEY, Margot A. « **Clinical assessment of elderly with cancer** ». *Lancet Oncology*, vol. 6, October 2005, p. 790-797.

Cet article met l'accent sur l'importance d'une évaluation globale, à la fois gériatrique et oncologique, compte tenu de la présence fréquente chez les personnes âgées de maladies comorbides et de leur impact sur les décisions à l'égard des traitements. Il s'avère nécessaire de dégager les effets du cancer de ceux attribués à la comorbidité. L'auteure y évalue l'information fournie par différents outils de mesure et les bénéfices de leur utilisation que ce soit avant, pendant ou lors du suivi des traitements en oncologie. Elle conclut que d'autres outils devront être développés dans le but de guider la prise de décision éthique concernant les traitements à offrir aux patients âgés.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Patterns and predictors of place of cancer death for the oldest old

LOCK, Anna L., HIGGINSON, Irene J. « **Patterns and predictors of place of cancer death for the oldest old** ». *BMC Palliative Care*, vol. 4, n° 6, 2005, 23 p.

On décrit la population âgée qui meurt du cancer, ainsi que les facteurs qui peuvent affecter le lieu de décès.

<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-684x-4-6.pdf>

Statistiques sur la survie au cancer

CANADA. STATISTIQUE CANADA. ***Statistiques sur la survie au cancer***. Ottawa : Statistique Canada, 2005. 427 p.

« Présentent les estimations observées et relatives après cinq ans pour des sièges de cancer diagnostiqués à partir de 1992. En plus des estimations par groupe d'âge et des estimations normalisées selon l'âge fournies au niveau national (à l'exclusion du Québec), des estimations pour tous les groupes d'âge (15 à 99 ans) et des estimations normalisées selon l'âge sont présentées pour les provinces ».

<http://www.statcan.ca/francais/freepub/82-226-XIF/82-226-XIF2005001.pdf>

Ou cote : **RC 279.C212 S797 2005**

Une stratégie pour les soins en fin de vie

ONTARIO. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE. **Une stratégie pour les soins en fin de vie**. Toronto : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, 2005.

Le gouvernement McGuinty accroît les soins en fin de vie. La stratégie concernant les soins en fin de vie améliorera les soins apportés aux personnes qui approchent de la mort, à domicile et dans la communauté, grâce aux mesures suivantes : l'affectation de fonds aux centres d'accès aux soins communautaires en vue de prodiguer de meilleurs soins en fin de vie et d'en accroître le nombre; la remise d'une aide financière à des maisons de soins palliatifs réparties dans plus de 30 communautés, d'ici 2007 2008; l'affirmation du rôle des bénévoles dans les maisons de soins palliatifs.

<http://ogov.newswire.ca/ontario/GPOF/2005/10/04/c7373.html?lmatch=&lang=f.html>

Vivre avec le cancer : le pouvoir du soutien moral

JENKINS, Kristin. **Vivre avec le cancer : le pouvoir du soutien moral**. Ottawa : Agence de santé publique du Canada, septembre 2005.

Différents programmes d'aide et d'entraide sont offerts aux personnes atteintes du cancer. Cet écrit présente différents services de soutien offerts entre autres par la Société canadienne du cancer.

<http://www.canadian-health-network.ca/servlet/ContentServer?cid=1123759864769&pagename=CHN-RCS%2FCHNResource%2FCHNResourcePageTemplate&c=CHNResource&lang=Fr>

Continuum maladies transmissibles : VIH – VHC*Évaluation d'un outil d'intervention en milieu carcéral*

ALLARD, Pier-Raymond, NOËL, Lina, BRADET, Richard. **Évaluation d'un outil d'intervention en milieu carcéral : le jeu de cartes éducatif**. Québec : INSPQ, 2005. 35 p.

Ce document présente les résultats de l'évaluation du jeu de cartes « Joue tes Atouts », un outil d'intervention en prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang, développé par l'Association des intervenants en toxicomanie du Québec et destiné aux personnes incarcérées. « Les analyses montrent que les connaissances acquises et les changements de comportement sont encore plus élevés auprès des personnes présentant des risques plus élevés de contracter des ITSS ».

<http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/407-JeuCartesMilieuCarceral.pdf>

Ou cote : **RA 644.V4 A419é 2005**

Continuum maladies transmissibles : infections nosocomiales

Programme national de lutte contre les infections nosocomiales, 2005-2008

(FRANCE). MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS. ***Programme national de lutte contre les infections nosocomiales, 2005-2008***. France : Ministère de la Santé et des Solidarités, 2005. 19 p.

Ce programme, mis en place depuis maintenant 16 ans, vise à organiser la lutte contre les infections nosocomiales au niveau local, régional et national en France. En se basant sur l'expérience déjà acquise, ce plan vise à développer de nouvelles stratégies, de consolider les structures déjà en place, de développer l'expertise, et de valoriser la recherche.

http://www.sante.gouv.fr/htm/actu/infect_nosoco181104/prog.pdf

Toxin production by an emerging strain of Clostridium difficile associated with outbreaks of severe disease in North America and Europe

WARNY, Michel, et autres. « **Toxin production by an emerging strain of *Clostridium difficile* associated with outbreaks of severe disease in North America and Europe** ». *Lancet*, vol. 366, n° 9491, September 24-30, 2005, p. 1079-1083.

Cet article fait état de travaux de recherche visant à étudier l'hypervirulence de la souche de *Clostridium difficile* qui sévit au Québec et de façon plus prépondérante dans certains hôpitaux, dont le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke. L'hypervirulence de la souche serait reliée à l'augmentation de la production de toxines A et B et ce, comparativement à d'autres souches provenant des États-Unis et du Royaume Uni.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

APPRÉCIATION DE LA PERFORMANCE DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

A framework for assessing incentives in results-based management

SWISS, James E. « **A framework for assessing incentives in results-based management** ». *Public Administration Review*, vol. 65, n° 5, September/October 2005, p. 592-602.

L'auteur examine le type de gestion qu'est celle de la gestion par résultats. Implantée par de nombreux gouvernements, cette dernière n'a pas toujours produit les effets désirés. Cet article indique que des incitatifs insuffisants seraient un des points faibles de cette forme de gestion.

Document disponible pour consultation au centre de documentation (soumis aux dispositions de la *Loi sur le droit d'auteur*)

Nanny or Steward?

JOCHELSON, Karen. ***Nanny or Steward? : the role of government in public health***. London : King's Fund, 2005. 41 p.

L'auteure présente un rapport sur le rôle du gouvernement en santé publique. Premièrement, on s'intéresse aux options offertes aux gouvernements pour influencer les comportements individuels et collectifs afin de réduire les risques pour la santé. Une deuxième partie analyse les données probantes sur l'évaluation d'impact des interventions en santé publique à travers des études de cas sur l'alcool, le tabac et la sécurité routière. La troisième partie présente quelques conclusions se rapportant au rôle du gouvernement et à l'évaluation d'impact des interventions sur les inégalités.

<http://politiquespubliques.inspq.qc.ca/url.php?i=567&f=News&l=Fr>

Ou cote : RA 425 J63n 2005

SURVEILLANCE DE L'ÉTAT DE SANTÉ ET DE BIEN-ÊTRE DE LA POPULATION***Démographie et vieillissement des territoires***

DURANCE, Philippe. ***Séminaire Prospective Info : démographie et vieillissement des territoires***. Paris : Ministère de l'Équipement, des Transports, de l'Aménagement du territoire, du Tourisme et de la Mer, 2005. 18 p.

Compte rendu du séminaire, tenu le 20 janvier 2005, portant sur la problématique du défi du vieillissement des territoires. « En effet, si la question du vieillissement est abondamment documentée, ses effets différenciés entre les territoires constituent un enjeu central pour les politiques d'aménagement et de développement des territoires, et un chantier de réflexion prospective ouvert ».

[http://infodoc.inserm.fr/serveur/vieil.nsf/%28Web+Ressources+Attachments%29/DATARDemVieil2005/\\$File/DATARDemVieil2005.pdf](http://infodoc.inserm.fr/serveur/vieil.nsf/%28Web+Ressources+Attachments%29/DATARDemVieil2005/$File/DATARDemVieil2005.pdf)

Essil : connaître, débattre et décider

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. ***Essil : connaître, débattre et décider : la contribution d'une Enquête socioéconomique et de santé intégrée et longitudinale***. Québec : ISQ, 2005. Pagination multiple.

L'Institut de la statistique du Québec présente cette vaste enquête, basée sur une analyse de données complexes, longitudinales et intégrées, qui permet de mieux saisir les trajectoires des individus et des familles, ainsi que l'interdépendance entre les divers aspects de leur vie : santé, éducation, travail, revenu, vie familiale et sociale, etc.

http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/conditions/essil_pdf.htm

Ou cote : RA 450.Q3 E78 2005

La place des données dans l'élaboration des politiques publiques

CANADA. PROJET DE RECHERCHE SUR LES POLITIQUES. « **La place des données dans l'élaboration des politiques publiques** ». *Horizons : projet de recherche sur les politiques*, vol. 8, n° 1, octobre 2005.

Ce numéro d'*Horizons* traite des besoins en matière de données pour l'élaboration de politiques publiques et de programmes efficaces. Les articles abordent, notamment, les besoins futurs en données, l'utilité des enquêtes longitudinales, les modèles d'élaboration de politiques sociale et de santé, ainsi que l'utilisation et l'importance de ces données.

http://recherchepolitique.gc.ca/doclib/Horizons_V8N1_f.pdf

ÉVÉNEMENTS

4^e Conférence internationale de l'ISEqH

Lieu : Adélaïde, Australie

Date : 11 au 13 septembre 2006

Cette conférence, organisée par la Société Internationale pour l'Équité dans la Santé, aura pour thème *Créer des sociétés saines par l'inclusion et l'équité*. Elle reflètera le rôle central des déterminants sociaux, politiques et économiques dans la création de sociétés saines.

http://www.iseqh.org/index_fr.htm

4^e Symposium canadien Cochrane

Lieu : Centre Mont-Royal, Montréal

Date : 2 et 3 décembre 2005

Le thème général du symposium est *Les résultats probants au service des décisions de santé*. Ce symposium offrira à ceux intéressés au développement et au transfert des connaissances, la possibilité de partager leurs expériences, d'apprendre des uns et des autres et de développer de nouveaux réseaux.

http://www.hsj.qc.ca/general/public/cochrane2005/_fr_default.aspx

8^e Conférence nationale sur la promotion de la santé

Lieu : Aarau, Suisse

Date : 26 et 27 janvier 2006

Rendez-vous annuel d'échanges nationaux et internationaux en promotion de la santé, les thèmes principaux de cette conférence seront le poids corporel sain et la santé psychique/stress.

<http://www.promotiondelasante.ch/fr/activities/conference/2006/default.asp>

11th World congress of public health

Lieu : Rio de Janeiro, Brésil

Date : 21 au 25 août 2006

La World Federation of Public Health Association et la Brazilian Association of Collective Health annonce leur onzième congrès mondial de santé publique. Les sujets abordés seront : « les actions mondiales sur les déterminants de la santé ; la gouvernance mondiale, la participation des citoyens et le droit à la santé ; la promotion des systèmes de soins de santé équitables ainsi que les nouvelles frontières en science et technologie et leurs impacts pour la santé publique ».

<http://www.saudecoletiva2006.com.br/ingles/presentation.php>

Colloque Interdisciplinaire Pluri-professionnel de Prévention et d'Évaluation en Gériatrie

Lieu : Montpellier, France

Date : 15 et 16 décembre 2005

Pour la quatrième année, le CIPPEG propose de réunir les différents professionnels de la gériatrie autour de thèmes gériatriques qui prévalent.

http://www.gerosante.fr/pages/pres_cippeg.html

Colloque sur l'empowerment infirmier : le pouvoir d'agir

Lieu : Orford

Date : 6 décembre 2005

Ce colloque est organisé par le Centre d'expertise en santé de Sherbrooke. Plusieurs thèmes seront abordés : l'empowerment en soins palliatifs et en fin de vie, l'habilitation et la prise en charge (représentations et interventions des infirmières du secteur des soins à domicile).

<http://www.iugs.ca/FR/500/?CECollId=14>

Comotred 2007

Lieu : Palais des Congrès, Montréal

Date : 18 au 21 juin 2007

Cette 11^e Conférence internationale sur la mobilité et le transport des personnes âgées ou à mobilité réduite aura pour thème « Analyse comparative, évaluation et vision pour l'avenir ». On y abordera des sujets, tels : l'état d'avancement de la

recherche, les réalisations internationales et les perspectives des innovations technologiques.

http://www.tc.gc.ca/pol/fr/comotred2007/message_TC_f.asp

Epidémiologie sociale et inégalités de santé

Lieu : Toulouse, France

Date : 18 et 19 mai 2006

Ce colloque thématique de l'Association des épidémiologistes de langue française vise à faire progresser la connaissance sur l'ampleur, les déterminants ainsi que l'évolution des inégalités sociales et à mieux en faire comprendre les mécanismes. Il s'adresse aux chercheurs, cliniciens et intervenants de santé publique qui s'intéressent à l'épidémiologie sociale et aux déterminants sociaux de la santé.

<http://www.bdsp.tm.fr/Colloques/Default.asp?Frame=http%3A//www.bdsp.tm.fr/Colloques/Scripts/Show.bs%3FbqRef%3D918>

Geriatrics 2006

Lieu : Istanbul, Turquie

Date : 2 au 6 avril 2006

La médecine fondée sur les données probantes en gériatrie, la nutrition ainsi que la dépression se retrouvent parmi les sujets qui seront abordés lors de ce congrès sur la santé des personnes âgées.

<http://www.geriatri2006.org>

Health care 2006 : new research, new priorities, new directions

Lieu : Toronto, Ontario

Date : 23-24 janvier 2006

L'Institute for Clinical Evaluative Sciences organise ce colloque, où les spécialistes s'intéresseront aux systèmes de soins de santé ontarien.

http://www.ices.on.ca/file/Symposium_2006_Brochure.pdf

Innovations in elective service patient care delivery conference

Lieu : Wellington, Nouvelle-Zélande

Date : 16 et 17 février 2006

« L'objectif de ce colloque est de partager les connaissances sur les initiatives et les innovations dans la dispensation des soins aux patients, spécialement pour celles qui affectent les temps d'attente et les flux de patients ».

http://www.moh.govt.nz/moh.nsf/wpg_index/about-Innovations+in+Elective+Service+Patient+Care+Delivery+conference

IOSH 2006 - Health and safety : fit for business

Lieu : Londres, Royaume-Uni

Date : 13 et 14 mars 2006

Offrira des informations actuelles et proposera des solutions aux défis auxquels font face les professionnels de la santé du Royaume-Uni, ainsi qu'à travers le monde.

<http://www.ioshconference.co.uk/2006/>

National roundtable on health system effectiveness

Lieu : Ottawa, Ontario

Date : 15 et 16 décembre 2005

L'Association canadienne des soins de santé tiendra une table ronde nationale sur l'efficacité du système de santé afin de favoriser un dialogue constructif sur les bonnes pratiques au niveau de la gouvernance et de la gestion. On vise aussi à explorer des pratiques actuelles et des leçons apprises dans différentes régions du Canada.

<http://www.cha.ca/roundtable/index.aspx>

Producing systematic reviews of evidence

Lieu : Los Angeles

Date : 22 au 24 février 2006

Le sixième colloque annuel de la Campbell Collaboration Colloquium mettra l'accent sur les revues systématiques et sur les effets des interventions dans les domaines comme l'aide sociale, l'éducation et la justice.

<http://www.campbellcolloquium.org/>

Vieillesse, santé et société : acquis, défis et perspectives

Lieu : Québec

Date : 1^{er} au 4 octobre 2006

Le Comité scientifique, qui organise le 8^e Congrès international francophone de gérontologie et gériatrie, invite tous les professionnels de la santé, des sciences sociales et administratives sans oublier les aidants sur le terrain, à soumettre des communications orales ou par affiches, ou encore des symposiums, de quelque nature que ce soit (recherche clinique, intervention sociale, etc.). « Ce congrès se veut une tribune qui permettra aux collègues francophones du monde entier, de se

joindre à nous pour réfléchir aux défis, aux opportunités et aux moyens d'action à déployer face au vieillissement de la population en ce début de 21^e siècle ».

<http://www.cifgg.org/>

World Parkinson Congress

Lieu : Washington

Date : 22 au 26 février 2006

Ce colloque mondial sur la maladie de Parkinson présentera divers thèmes comme, par exemple, le rôle des approches non pharmacologiques, les conséquences de la maladie sur la qualité de vie, ainsi que les politiques publiques et la dispensation des soins.

<http://www.worldpdcongress.org/>

FORMATION

Activités de perfectionnement pour cadres, gestionnaires et professionnels

L'Université Laval offre un choix de formation publique d'un jour ou deux regroupés sous différents thèmes : habiletés personnelles, compétences en gestion, gestion de projet, ressources humaines, développement des affaires, sciences et génie. Des formations exclusives, d'une durée de six jours ou plus, sont également offertes.

<http://www.ulaval.ca/dgfc/formationspubliques/>

Utilisation des profils iso-SMAF

Lieu : Sherbrooke

Date : 2 décembre 2005

Cette formation s'adresse à tous les professionnels de la santé. « Les profils iso-SMAF représentent un système de gestion axé sur la classification des besoins des usagers en profil type d'autonomie fonctionnelle. Développé à partir du Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle SMAF, les 14 profils iso-SMAF regroupent des personnes ayant un profil d'incapacité semblable, qui nécessitent globalement des services similaires (groupes iso-ressources) et qui génèrent des coûts équivalents (profils iso-SMAF). Les profils iso-SMAF peuvent être utilisés dans tous les milieux de soins, du domicile à l'hébergement. Cette particularité tient compte de la préoccupation du réseau de la santé et des services sociaux du Québec de répondre avec efficacité, qualité et continuité aux besoins de la clientèle des personnes âgées en perte d'autonomie. Ce système se veut utile quotidiennement aux cliniciens en plus de l'être aux gestionnaires ».

<http://www.iugs.ca/FR/500/activitesformation.asp?CEActId=9&Sec=1>

SOURCES D'INFORMATION GÉNÉRALES

Capacity building for health impact assessment

Ce site donne accès à des informations sur l'évaluation d'impact sur la santé (EIS) dans les organisations à Liverpool en Grande-Bretagne, en plus d'aborder la promotion de l'EIS dans le développement des politiques publiques et la planification.

<http://www.ihia.org.uk/cbhia/cbhome.html>

Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales (CLIPP)

Le CLIPP est un organisme de coordination et d'expertise en transfert des connaissances. Chaque mois, le Service de gestion d'information et des connaissances (SEGIC) du CLIPP publie un bulletin de veille dont le contenu provient de plusieurs centaines de sites répertoriés par le SEGIC. Il est possible de recevoir directement et rapidement de l'information actuelle et pertinente dans le domaine psychosocial.

<http://www.clipp.ca/servlet/dispatcherservlet?selectedContentID=12033&lang=1&action=2>

Centre européen de ressources en initiatives locales de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (LOCIN)

Cette plate-forme Internet s'intéresse aux initiatives locales de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale. Il vise à fournir des informations pour améliorer les connaissances sur les stratégies locales de lutte contre la pauvreté, faciliter l'échange des connaissances et des expériences, encourager ainsi qu'à encourager la création de nouvelles initiatives locales, etc.

<http://www.locin.info/>

Centre ontarien d'information en prévention et le Centre de la promotion de la santé de l'Université de Toronto

Ces deux organismes forment maintenant un partenariat afin de créer un nouveau Réseau canadien de la santé (RCS) en promotion de la santé. Le mandat du Réseau est de mettre en valeur la promotion de la santé au sein du RCS ainsi que les ressources qui s'intéressent aux déterminants de la santé.

<http://www.opc.on.ca/francais/index.htm>
<http://www.utoronto.ca/chp/>

CHUM 2010

La direction du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) met à la disposition de la population ce site Internet, afin de suivre l'évolution du projet du nouveau complexe hospitalo-universitaire qui sera construit au centre-ville de Montréal. La population pourra ainsi être au fait des dernières nouvelles, trouver des informations sur sa localisation exacte et ses grandes étapes de réalisation, ou encore visiter une foire aux questions et une section interactive pour permettre d'acheminer leurs interrogations.

<http://www.chum2010.qc.ca/accueil/chum-2010.fr.html>

Evidence-based public health (ASTHO)

« L'Association of State and Territorial Health Officials aux Etats-Unis a développé une section spéciale sur son site Internet s'intéressant à l'utilisation des données probantes dans le domaine de la santé publique. Ce site souligne les initiatives et les cibles de recherche à mettre en place pour favoriser l'utilisation des données probantes dans les interventions de santé publique ».

http://www.astho.org/?template=evidence_based_ph_practice.html

Outils cliniques

L'Institut universitaire de gériatrie de Montréal présente des outils cliniques interdisciplinaires, sous forme de règles de soins et de protocoles, qui pourront inspirer les intervenants dans leur pratique auprès des aînés.

<http://www.iugm.qc.ca/200/OutilsCliniques.asp>

Projet ROLE en matière de politiques de santé

« Ce site Internet est dédié à l'élaboration de politiques publiques en matière de santé. Il offre des outils et des ressources pour augmenter la capacité d'influer sur les politiques de santé, pour bâtir des relations, cerner les occasions et trouver des moyens pratiques d'influencer les politiques de santé ».

<http://www.projectvoice.ca/French/Home.html>