

**Bibliothèque  
et Archives  
nationales**

**Québec**



Le présent fichier est une publication en ligne reçue en dépôt légal, convertie en format PDF et archivée par Bibliothèque et Archives nationales du Québec. L'information contenue dans le fichier peut donc être périmée et certains liens externes peuvent être inactifs.

Version visionnée sur le site Internet d'origine le 15 juillet 2008.

Section du dépôt légal



## VI sAge : bulletin de veille informationnelle du projet de santé et de bien-être de la Montérégie

Janvier 2008

### Pratiques de gestion

Hills, Marcia, et autres. [Déterminer l'avenir de la promotion de la santé : priorités d'action](#). Saint-Denis Cedex : UIPES ; Toronto : CCRPS, 2007. 14 p.

Cote : RA 427.8 S529 2007

Dans la foulée de la Charte d'Ottawa de 1986, cette Déclaration de l'Union Internationale de Promotion de la Santé et d'Éducation pour la Santé dans la perspective de l'Amélioration de la Condition humaine recommande de : développer des approches nouvelles pour des défis nouveaux; mettre en pratique des politiques publiques favorables à la santé; renforcer les structures et les processus dans tous les secteurs; axer vers une pratique basée sur les connaissances; développer une main d'œuvre compétente en promotion de la santé; viser l'empowerment des communautés.

Orzano, A. John, et autres. « **Family medicine practice performance and knowledge management** ». *Health Care Management Review*, vol. 33, n° 1, January/March 2008, p. 21-28.

À partir d'un modèle défini de gestion des connaissances, les auteurs ont étudié le fonctionnement spécifique de quatre groupes de médecine familiale. En plus des différences observées quant au processus et aux outils utilisés par les protagonistes, il ressort : 1) l'importance de la gestion des connaissances en tant que telle; 2) la nécessité d'impliquer l'ensemble des intervenants du système de santé dans la capitalisation et le partage des connaissances; 3) la mise en oeuvre de moyens de facilitation et de socialisation; 4) l'intégration de telles pratiques dans le contexte des soins primaires; 5) les efforts à fournir en vue d'une meilleure compréhension des interactions organisationnelles.

### [Événement] Calendrier des séminaires du GRIS

Montréal, Hiver 2008.

Thème(s) : De la métaphore à l'opérationnalisation : histoire de vie, réseau de soutien, interface - Une saine gouvernance pour une meilleure santé - Déterminants psychoculturels du faible taux d'allaitement en contexte de pauvreté au Québec - Profil de pratique des médecins de famille en santé mentale dans le cadre des réformes.  
Organisateur : *Groupe de recherche interdisciplinaire en santé*.

### [Événement] Calendrier des forums du GRIS

Montréal, Hiver 2008.

Thème(s) : La transition nutritionnelle creuse les inégalités de santé hommes/femmes - Modes d'organisation des services prometteurs pour le Québec - La territorialisation des politiques de santé publique en France et au Danemark - Médecine et santé au travail en France - L'infirmière praticienne spécialisée : analyse d'implantation - Combating infant mortality : lessons from colonial history : the Maltese case.  
Organisateur : *Groupe de recherche interdisciplinaire en santé*.

★ Provost, Marie-Hélène, et autres. [Description, impact et conditions d'efficacité des stratégies visant l'intégration de la prévention dans les pratiques cliniques : revue de la littérature : l'intégration de pratiques cliniques préventives](#). Québec : MSSS, 2007. 166 p.

Cote : RA 425 P969d 2007

Sur la base des 88 études sélectionnées, les auteurs concluent qu'aucune des 14 stratégies relevées (formation médicale continue, dossier médical électronique, etc.) ne facilite l'intégration de la prévention dans la pratique courante des professionnels. Les résultats permettent l'identification d'autres approches qui se révèlent davantage efficaces : 1) les systèmes de rappel visant les cliniques; 2) les équipes d'amélioration de la qualité des soins; 3) le système de bureau sur mesure - facilitation; 4) les interventions visant le patient; 5) les interventions multifacettes.

### [Événement] Les enjeux éthiques et juridiques en recherche populationnelle

Québec, 13 février 2008.

Organisateur : *Regroupement des organismes de santé publique de la région de Québec*.

Sylvain, Hélène. [La collaboration interprofessionnelle dans les services de première ligne en régions rurales et éloignées](#). Rimouski : UQAR, 2007. 42 p.

Tenue le 14 décembre 2007 et organisée par le GRÉAS1 et l'ASSS de Montréal, la présentation de madame Hélène Sylvain est désormais accessible en ligne. Deux projets de recherche constituaient les sujets principaux de cet exposé : 1) la collaboration interprofessionnelle dans les régions rurales, éloignées et isolées du Québec; 2) un modèle de collaboration interprofessionnelle en groupe de médecine de famille (GMF).

### [\[Événement\] Healthcare Systems Ergonomics and Patient Safety 2008](#)

Strasbourg, France, 25-28 juin 2008.

Thème(s) : Creating and designing the healthcare experience

Organisateur : *International Ergonomics Association*.

### [\[Événement\] Au delà des données probantes : la prise de décisions difficiles](#)

Edmonton, Alberta, 28-29 avril 2008.

Organisateur : *L'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé*.

### [Innovations en santé : pour s'y retrouver!](#)

« Ce blogue, une initiative du Dr Pascale Lehoux, a pour but de développer une plateforme de transfert des connaissances et de permettre un dialogue entre journalistes, associations de patients, décideurs et chercheurs. Chaque mois, un dossier d'actualité y sera traité ; de nombreux sujets seront abordés dans nos rubriques (dépistage prénatal, pharmacogénomique, médecine prédictive) et des entrevues faites avec des chercheurs seront également en ligne en format vidéo ».

Liddy, Clare, et autres. « [Telehomecare for patients with multiple chronic illnesses : pilot study](#) ». *Canadian Family Physician*, vol. 54, n° 1, January 2008, p. 58-65.

Généralement perçu comme peu convivial pour les personnes âgées, le télémonitorage constitue une technologie facile à utiliser et particulièrement utile en cas de maladies chroniques. Le programme mené, incluant notamment l'installation de moniteurs de pression chez tous les patients, a eu « un effet très positif sur la santé et le mode de vie des patients ». Les 22 participants et leurs soignants considèrent que le système permettrait de réduire le nombre de consultations en cabinet.

Hodson, Rhiannon, et Elizabeth Cooke. *Leading evidence-informed practice : a handbook*. Totnes, England : Research in Practice, 2007. 133 p.

Cote : HD 57.7 H692l 2007

Être un bon leader permet de créer un climat, une culture, une motivation et un dynamisme nécessaires à l'utilisation quotidienne de la pratique éclairée par des données probantes. Dans cette optique, ce guide se penche sur ces deux questions : Qu'est-ce qui amène certaines personnes à devenir des leaders si efficaces dans l'influence positive des données probantes sur la pratique? Comment développent-ils les comportements et les caractéristiques pour y parvenir?

### [\[Événement\] 32e Conférence annuelle de l'Association des bibliothèques de la santé du Canada](#)

Halifax, Nouvelle-Écosse, 26-30 mai 2008.

Thème(s) : Naviguer sur les mers du changement

Organisateur : *Association des bibliothèques de la santé du Canada*.

### [\[Événement\] Evidence Soup for the Policy-Maker's Soul](#)

Vancouver, Colombie-Britannique, 4-5 mars 2008.

Organisateur : *Centre for Health Services and Policy Research*.

## **Systèmes de santé**

Dickson, Graham. [Le projet de Cadre pancanadien des capacités de leadership pour le système de santé : initiative de recherche concertée visant à élaborer un cadre des capacités de leadership pour les services de santé au Canada](#). Ottawa : FCRSS, 2007. 23 p.

Cote : RA 395.C212 D554p 2007

« Le système de santé canadien a besoin d'un solide leadership pour assurer sa viabilité et répondre aux besoins des Canadiens à l'avenir [...] Une équipe de chercheurs a donc réalisé cette étude qualitative sur la forme et le contenu éventuels d'un cadre pancanadien des capacités de leadership pour le système de santé. Elle vise trois objectifs : 1) énoncer les capacités de leadership assurant le bon fonctionnement du système de santé; 2) vérifier la mesure dans laquelle ce cadre pourrait recevoir l'aval d'un éventail d'organismes de santé canadiens; 3) faire participer les décideurs aux discussions sur l'utilité de ce cadre comme point de départ pour la création

de possibilités de développement conjoint et efficient du leadership ».

[Euro-Canada health consumer index 2008](#). Brussels : Health Consumer Powerhouse ; Winnipeg : Frontier Centre for Public Policy, 2008. 42 p.

Le Canada se classe au 23e rang sur 30 en matière de soins de santé, selon ce nouveau rapport européen sur la qualité des systèmes de santé. Inclu pour la première fois dans les résultats de cette étude annuelle, le système canadien traîne loin derrière des pays tels l'Autriche, l'Allemagne ou la Suisse. Malgré une qualité des soins somme toute excellente, plusieurs lacunes entravent son amélioration globale tels les droits des patients peu respectés, les dossiers médicaux difficile d'accès, le second avis médical quasi impossible, les temps d'attente beaucoup trop longs et le faible rapport qualité-prix.

## Continuum déficience intellectuelle et TED

FASD Regional Training Centers Consortium. « **Educating health professionals about fetal alcohol spectrum disorders** ». *American Journal of Health Education*, vol. 38, n° 6, November/December 2007, p. 364-373.

L'exposition prénatale à l'alcool (EPA) constitue une des principales causes évitables du syndrome d'alcoolisme fœtal (SAF). Les professionnels de la santé jouent un rôle capital quant à l'identification des femmes enceintes à risque. Les Regional Training Centers ont donc développé des approches éducatives innovantes, destinées aux praticiens et aux étudiants en médecine, visant le développement des connaissances sur le SAF et la capacité à identifier, traiter et prévenir cette condition.

Turgeon, Lucie. « [Briser l'isolement : une prise en charge précoce et intensive est primordiale pour les enfants autistes](#) ». *Santé canadienne*, janvier/février 2008, p. 20-23.

Statistiquement, les cas d'autisme sont plus nombreux qu'il y a 20 ans : 1 enfant sur 165 en souffrirait. Selon l'auteure, cette augmentation s'explique par la description actuelle de la maladie qui comprend diverses formes et non plus seulement des cas « d'autisme purs ». À travers le cas particulier d'un enfant autiste, l'auteure offre une description de ce trouble neurologique ainsi que des causes possibles, même si elles demeurent inconnues.

Morin, Stéphane. « **Contributions positives à l'expérience parentale et incapacité chez l'enfant** ». *Revue québécoise de psychologie*, vol. 28, n° 3, 2007, p. 129-152.

Cette recherche confirme une plus faible perception de contributions positives à l'expérience parentale chez les pères que chez les mères. Afin de mieux comprendre l'expérience parentale auprès d'un enfant ayant des incapacités, l'auteur s'intéresse aux différences dans la perception de contributions positives selon le genre du parent ainsi qu'aux caractéristiques comportementales associées et leurs influences.

## Continuum déficience physique et prévention des incapacités

[À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité : proposition de politique pour accroître la participation sociale des personnes handicapées](#). Drummondville : OPHQ, 2007. 59 p.

Cote : HV 1559.Q3 P274 2007

« La présente proposition de politique a pour but d'accroître la participation sociale des personnes handicapées dans une perspective d'assurer, dans les faits, l'exercice de leurs droits et libertés. Cela suppose d'abord de relever un défi fondamental : rendre la société québécoise inclusive ».

Mongeau, Jean-Guy, et Florence Vinit. « **Le clown docteur : une aide thérapeutique indéniable** ». *L'Actualité médicale*, vol. 28, n° 40, 9 janvier 2008, p. 14-15.

En travaillant en étroite collaboration avec l'équipe soignante, le docteur clown a un impact sur la santé mentale et physique de l'enfant car il l'accompagne à partir des soins intensifs jusqu'aux différentes étapes de sa réadaptation. Les auteurs explorent les éléments d'ordre relationnel, ludique, voire psychocorporel à l'origine des effets thérapeutiques du clown dans le processus de réadaptation de l'enfant polytraumatisé.

Peli, Eli, et autres. « **Applications of augmented vision head-mounted systems in vision rehabilitation** ». *Journal of the Society for Information Display*, vol. 15, n° 12, December 2007, p. 1037-1045.

Cet article présente une nouvelle aide visuelle permettant d'optimiser l'usage de la vision résiduelle des personnes ayant une déficience visuelle. Le « vision multiplexing » permet de réduire la perte de résolution habituelle tout en augmentant le champ visuel perçu. Deux applications différentes du système de visualisation montées sur casque ont été évaluées, l'une pour combler une perte de vision périphérique et une seconde pour la vision centrale.

## Continuum dépendances

[Les niveaux de consommation d'alcool à faible risque, 2-3-4-5-0](#). Québec : Éduc'alcool, 2007. 12 p.

Cote : HV 5309.Q3 E24n 2007

Afin d'éviter les risques de dépendance liés à l'alcool, Éduc'alcool recommande la sobriété au moins une journée par semaine. L'organisme rappelle également que le niveau de consommation recommandé varie principalement selon le sexe. Pour boire de façon responsable, les femmes doivent se limiter à deux consommations par jour, tandis que le nombre atteint trois chez l'homme.

[Stratégie de prévention en toxicomanie chez les jeunes canadiens](#). Ottawa : CCLAT, 2007. 6 p.

Cote : HV 5824.Y68 C397s 2007

La consommation de drogues illicites se situe, à 60 %, chez les jeunes âgés entre 15 et 24 ans. Afin de réduire ce pourcentage, cette stratégie vise à mobiliser les médias et les organismes jeunesse par la création d'un « consortium des médias / des jeunes » afin de renforcer les messages de prévention. Elle cherche également à établir des normes nationales pour élaborer des programmes de prévention ainsi qu'à créer des partenariats durables entre les organisations canadiennes dans le domaine.

## Continuum lutte contre le cancer

Mosavel, Maghboeba, El-Shaarawi, Nadia. « **I have never heard that one** » : young girls' knowledge and perception of cervical cancer ». *Journal of Health Communication*, vol. 12, n° 8, 2007, p. 707-719.

Bien que l'introduction du vaccin contre le VPH contribuera grandement à réduire l'incidence du cancer du col de l'utérus, le test de dépistage et la sensibilisation du public demeurent essentiels. En effet, la majorité des participantes à cette étude avouent ne jamais avoir entendu parler de ce type de cancer.

Bouchardy, C., et autres. « [Recent increase of breast cancer incidence among women under the age of forty](#) ». *British Journal of Cancer*, vol. 96, n° 11, 2007, p. 1743-1746.

À Genève, en Suisse, le taux d'incidence du cancer du sein chez les femmes âgées de 25 à 39 ans a doublé, au cours des dernières années. Une part de cette augmentation peut être expliquée par une fréquence plus élevée du dépistage chez les jeunes femmes et une meilleure surveillance des facteurs de risque familiaux, de même qu'une amélioration des techniques d'imagerie médicale. Bien que cette hausse apparaisse alarmante, et que d'autres registres populationnels confirment cette tendance, de plus amples recherches sur les facteurs de risque demeurent requises.

Bradley, Cathy J., Jan P. Clement et Churchieh Lin. « **Absence of cancer diagnosis and treatment in elderly medicaid-insured nursing home residents** ». *Journal of the National Cancer Institute*, vol. 100, n° 1, 2008, p. 21-31.

Aux États-Unis, les personnes âgées vivant en hébergement (bénéficiant de Medicaid) reçoivent peu de soins relatifs au cancer. Parmi les résidents à l'étude, 62 % étaient atteints d'un cancer en phase avancée et 48 % d'entre eux décédèrent trois mois après le diagnostic. De meilleurs programmes de dépistage ainsi que des traitements appropriés s'imposent afin de faire face aux défis que représente le vieillissement de la population.

[\[Événement\] 18e Congrès du Réseau des soins palliatifs du Québec](#)

Gatineau, 24-25 avril 2008.

Thème(s) : La vie qui prend son sens

Organisateur : Réseau des soins palliatifs du Québec.

## Continuum interventions universelles

Stampa, M. de, et autres. « **Participation des médecins généralistes dans les réseaux de santé : expériences en Amérique du Nord** ». *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, vol. 55, n° 6, décembre 2006, p. 401-412.

La participation des médecins, partielle ou exclusive, influence leur perception des réseaux de santé avec intégration de services (RSIS). Lorsqu'ils s'impliquent complètement, leur pratique professionnelle s'en trouve améliorée. Cependant, une implication partielle de leur part induit une insatisfaction à l'égard de la relation patient ainsi qu'une perte d'autonomie, bien qu'ils conservent une vision positive de la qualité des soins offerts. Cette revue de littérature signale également que lorsqu'ils sont payés à l'acte, les généralistes perçoivent négativement leurs pratiques professionnelles.

Ionescu-Ittu, Raluca, Danièle Roberge Danielle Larouche, Raynald Pineault, et autres. « [Continuity of primary care and emergency department utilization among elderly people](#) ». *CMAJ*, vol. 177, n

° 11, November 2007, p. 1362-1368.

L'accessibilité à un médecin de première ligne et la continuité des soins réduisent l'utilisation des services d'urgence par les personnes âgées de 65 ans et plus, particulièrement si elles vivent en milieu urbain. Cette étude transversale fut réalisée grâce aux données provenant de 95 173 aînés québécois.

### [Promising Practices Network](#)

Créé par la RAND Corporation, ce site vise à fournir de l'information, sur la base de données probantes, afin d'améliorer la qualité de vie des enfants et de leur famille. Des programmes ainsi que des pratiques sont proposés, de même que des liens vers des bases de données et d'autres ressources.

Khaw, Kay-Tee, et autres. « [Combined impact of health behaviours and mortality in men and women : the EPIC-Norfolk prospective population study](#) ». *PLoS Medicine*, vol. 5, n° 1, 2008, p. 1-9.

Un régime alimentaire riche en fruits et légumes, une consommation modérée d'alcool, la pratique régulière d'activité physique ainsi que le non-tabagisme contribuent à prolonger l'espérance de vie de près de 14 ans. Effectuée auprès de 20 244 participants (âgés entre 45 et 79 ans), cette étude confirme que ces quatre facteurs déterminants exercent une incidence positive sur l'état de santé de la population.

Hamel, Marjolaine, Raynald Pineault Danièle Roberge, et autres. [L'organisation des services de santé de première ligne : portrait des services médicaux de première ligne à Montréal et en Montérégie](#). Québec : INSPQ ; Montréal : ASSS Montréal ; Greenfield Park : Centre de recherche de l'Hôpital Charles LeMoine, 2007. 120 p.

Cote : RA 427.9 O68 2007

Près de 85 % des utilisateurs de services de santé à Montréal et en Montérégie considèrent les cliniques médicales de première ligne comme source principale de soins. Les résultats de cette enquête, menée auprès de 665 cabinets et cliniques médicales de ces deux territoires, identifient certaines lacunes, dont la pénurie de personnel infirmier et le manque d'accès aux technologies d'information.

### [SOCIOSCOPE](#)

« Un outil innovateur et convivial pour prendre le pouls du développement social à Montréal. Il vous convie aussi à mener une réflexion sur des enjeux sociaux montréalais. La toile sociale de Montréal se déploie en cinq volets : éducation et apprentissage, sécurité économique, combinaisons d'indicateurs permettant de saisir les phénomènes sociaux qui caractérisent Montréal ».

Siahpush, Mohammad, et autres. « [Association of smoking cessation with financial stress and material well-being : results from a prospective study of a population-based national survey](#) ». *American Journal of Public Health*, vol. 97, n° 12, December 2007, p. 2281-2287.

Cesser de fumer contribue non seulement à influencer l'état de santé de la population, mais améliore également les standards de vie, réduisant ainsi les inégalités liées à la pauvreté. Les conclusions, issues de l'analyse de données prospectives, encouragent le déploiement d'efforts supplémentaires vers les campagnes de cessation tabagique.

Woodruff, Tracey J., Lyndsey A. Darrow et Jennifer D. Parker. « [Air pollution and postneonatal infant mortality in the United States, 1999-2002](#) ». *Environmental Health Perspectives*, vol. 116, n° 1, 2008, p. 110-114.

Aux États-Unis, la pollution atmosphérique par particules fines constitue un facteur de risque important de la mortalité post-néonatale. Les résultats, à la suite de l'analyse de 6 639 décès, suggèrent également une association entre la concentration d'ozone dans l'air et la mort subite du nourrisson.

Polgreen, Philip M., et autres. « [Elements of influenza vaccination programs that predict higher vaccination rates : results of an emerging infections network survey](#) ». *Clinical Infectious Diseases*, vol. 46, n° 1, 2008, p. 14-18.

La vaccination contre l'influenza des travailleurs de la santé constitue une mesure efficace afin de prévenir la transmission du virus. Les résultats de ce sondage soulèvent un faible taux d'implantation des recommandations émises par le Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee dans plusieurs hôpitaux américains. Entre 40 et 60 % des professionnels seraient immunisés. Or, la vaccination protège non seulement la population contre une pandémie de grippe, mais prévient également l'absentéisme parmi le personnel soignant.

### [\[Événement\] 2e Colloque sur la réussite éducative](#)

Québec, 16-18 avril 2008.

Thème(s) : Ensemble nous innovons!

Organisateur : Centre de transfert pour la réussite éducative du Québec.

St-Hilaire, Carole. [Analyses hors laboratoire dans le secteur privé](#). Montréal : AETMIS, 2008. 64 p.

Cote : RB 37 S141a 2008

Devant la nécessité d'instaurer des mesures législatives afin d'encadrer les analyses hors-laboratoire (AHL), l'AETMIS - sur la base d'une revue exhaustive de la littérature - dégage les principaux enjeux qui entourent cette pratique. Bien que ce rapport n'offre pas une évaluation approfondie de chaque source retenue, les résultats soulèvent des inquiétudes liées notamment à la rapidité d'accès aux AHL et à leurs résultats, de même qu'à leur grande disponibilité.

Haggerty, Jeannie, Jean-Frédéric Lévesque Raynald Pineault, et autres. « [Operational definitions of attributes of primary health care : consensus among Canadian experts](#) ». *Annals of Family*

*Medicine*, vol. 5, n° 4, July/August 2007, p. 336-344.

À la base du système de santé, les soins primaires mettent en relief la promotion de la santé et la prévention des maladies. Dans une perspective d'amélioration continue, un panel d'experts s'est penché sur l'élaboration d'une définition opérationnelle des caractéristiques communes du renouvellement des soins de santé primaires. Parmi celles proposées, cinq retiennent particulièrement l'attention des auteurs : « l'accessibilité de premier contact », la continuité relationnelle, les soins centrés sur la famille, l'approche populationnelle et la formation d'équipes intersectorielles.

[\[Événement\] Best Start Resource Centre : 2008 Annual Conference](#)

Toronto, Ontario, 27-29 février 2008.

Thème(s) : Stratégies et programmes innovants dans le domaine de la santé des jeunes

Organisateur : *Best Start Resource Centre*.

## Continuum jeunes en difficulté et leur famille

Hélie, Sonia. « **Surveillance en protection de la jeunesse : le tango des chiffres** ». *Revue de psychoéducation*, vol. 36, n° 2, 2007, p. 305-315.

Le développement d'un système de veille sur la maltraitance ainsi qu'un ensemble d'indicateurs de performance des services offerts s'impose afin d'assurer un suivi systématique dans ce domaine. L'auteur suggère des pistes d'action concrètes découlant d'une vision à long terme de cette amélioration : l'existence d'un identifiant unique permettant de retracer tous les enfants dans différents registres publics; la possibilité pour les centres jeunesse de se référer à un centre d'expertise sur les données de maltraitance; la mise en place et le suivi d'indicateurs fiables; une connaissance de la limite et de la portée de ces indicateurs; des instituts sociaux pour lesquels l'utilité de la recherche est un principe acquis.

[Bilan interministériel de l'implantation de l'entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique](#). Québec : MSSS, 2007. 62 p.

Cote : HV 6250.4.C48 Q3b 2007

Au cours de leur vie, entre 10 et 15 % des enfants rencontreront des difficultés pouvant sérieusement compromettre leur développement ou leur bien-être, tels les abus sexuels et physiques, la négligence ou l'abandon. En 2001, cinq ministères (Éducation, Justice, Sécurité publique, Santé, Famille) se sont dotés de cette Entente visant à simplifier le processus d'intervention auprès des jeunes et à éviter la multiplication de protocoles. Six ans après son implantation, ce rapport fait le point sur la situation.

Alberta Children's Services Workforce Development. « [Favoriser un sain attachement : aperçu de la question à l'intention des intervenants en protection de l'enfance](#) ». *CEPB Information*, n

° 56, 2007, p. 1-4.

En plus de définir en quoi consiste un sain attachement, cet article en décrit les caractéristiques et présente les signes et les conséquences de sa perturbation ainsi que des stratégies d'intervention pertinentes.

Kong, Rebecca, et Kathy AuCoin. « [Les contrevenants au Canada](#) ». *Juristat*, vol. 28, n° 1, 2008, p. 1-27.

Les données de ce rapport font état de l'étendue et de la nature des comportements relatifs à la criminalité dans la population féminine. Il ressort que leur taux de criminalité ne constitue qu'environ le quart de celui des hommes. De plus, en 2004-2005, les femmes ne représentaient que 6 % des contrevenants condamnés sous surveillance correctionnelle. Par ailleurs, bien que le taux d'adolescentes inculpées de crimes violents ait augmenté considérablement, allant de 60 à 132 pour 100 000 jeunes entre 1986 et 2005, les filles se retrouvent moins souvent que les garçons en placement sous garde.

## Continuum maladies chroniques (Général)

Levesque, Jean-Frédéric, et autres. [L'implantation d'un modèle intégré de prévention et de gestion des maladies chroniques au Québec : barrières et éléments facilitants](#). Montréal : ASSS Montréal ; Québec : INSPQ, 2007. 55 p.  
Cote : RA 644.8.Q3 I34 2007

Les auteurs présentent les obstacles à l'implantation d'un tel modèle : le manque de systèmes d'information en milieu cliniques, l'absence de guides de pratique et de protocoles relatifs aux trajectoires de soins, la rémunération des professionnels qui favorisent les services ponctuels, le manque de couverture publique et de mobilisation vers la première ligne, une première ligne relativement peu organisée ainsi que la faible évaluation de la performance et de rétroaction. De nombreux facilitateurs sont également identifiés dont, l'émergence de modèles d'organisation de première ligne (GMF, clinique-réseaux), l'intégration des établissements et l'implantation des RLS.

### [The Ontario Health Promotion E-mail Bulletin](#)

Produit par l'Ontario Prevention Clearinghouse et le Health Communication Unit, ce bulletin spécial (hebdomadaire) s'intéresse à la prévention des maladies chroniques.

Liddy, Clare, et autres. « [Telehomecare for patients with multiple chronic illnesses : pilot study](#) ». *Canadian Family Physician*, vol. 54, n° 1, January 2008, p. 58-65.

Généralement perçu comme peu convivial pour les personnes âgées, le télémonitorage constitue une technologie facile à utiliser et particulièrement utile en cas de maladies chroniques. Le programme mené, incluant notamment l'installation de moniteurs de pression chez tous les patients, a eu « un effet très positif sur la santé et le mode de vie des patients ». Les 22 participants et leurs soignants considèrent que le système permettrait de réduire le nombre de consultations en cabinet.

## **Continuum maladies chroniques : asthme**

Hoppin, Jane A., et autres. « **Pesticides and atopic and nonatopic asthma among farm women in the agricultural health study** ». *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, vol. 177, n° 1, 2008, p. 11-18.

L'utilisation de pesticides, particulièrement les composés organophosphorés, augmente le risque de développer l'asthme d'origine allergique, chez les agricultrices. Les résultats obtenus, après l'examen de 25 000 déclarations, signalent également que grandir sur une ferme engendre un effet protecteur contre cette affection, chez celles qui ne manipulent pas de pesticides.

McRae, Louise, et autres. [La vie et le souffle : les maladies respiratoires au Canada](#). Ottawa : Agence de la santé publique du Canada, 2007. 115 p.

Cote : RA 645.R4 V656 2007

Le nombre de personnes atteintes de maladies respiratoires s'avère de plus en plus préoccupant. Les données établissent à plus de trois millions le nombre de personnes vivant avec une de ces cinq maladies : l'asthme, la MPOC, le cancer du poumon, la tuberculose et la fibrose kystique. Déjà, à ce jour, les maladies respiratoires (excluant le cancer du poumon) engendrent des coûts directs et indirects de près de 12,42 milliards de dollars. Une augmentation du nombre de personnes atteintes ainsi que des services entraînera inévitablement une hausse des coûts.

### [Place ISA](#)

« Source de renseignements en ligne sur l'asthme conçue pour aborder les besoins et les problèmes particuliers des adolescents vivant avec l'asthme ».

## **Continuum maladies chroniques : diabète**

Dupont, Michèle A., Massie, James et Jean Gratton. [Le diabète, un défi de santé publique : Montréal et ses CSSS, 2003-2004](#). Montréal : ASSS Montréal, 2007. 12 p.

Cote : RA 645.D5 D938d 2007

En constante augmentation, le diabète atteint 6,8 % des Montréalais âgés de plus de 20 ans (2003-2004) et la maladie évolue davantage dans les milieux défavorisés. En effet, les chiffres montrent des variations importantes entre les territoires de CSSS et de CLSC où les taux passent de 4,2 à 10,4 %. La prise en compte des déterminants sociaux s'impose dans les stratégies visant la réduction de l'incidence du diabète.

Dixon, John B., et autres. « **Adjustable gastric banding and conventional therapy for type 2 diabetes : a randomized controlled trial** ». *JAMA*, vol. 299, n° 3, January 23, 2008, p. 316-323.

Un meilleur contrôle du diabète s'observe chez les patients obèses qui subissent une chirurgie gastrique. Selon cet essai clinique (d'une durée de deux ans, auprès de 60 sujets), 43 % des participants ont bénéficié d'une

période de rémission de leur diabète, dont 73 % d'entre eux grâce à la pose d'un anneau gastrique.

★ Kirk, Julienne K., et autres. « **Restricted-carbohydrate diets in patients with type 2 diabetes : a meta-analysis** ». *Journal of the American Dietetic Association*, vol. 108, n° 1, January 2008, p. 91-100.

Les diètes restreintes en glucides, recommandées aux personnes atteintes de diabète de type 2, leur bénéficient-elles? Selon les résultats des treize études retenues, à court terme, une diète faible en glucides améliore le contrôle glycémique ainsi que le taux de triglycérides des patients. Cependant, la poursuite de cette diète, dans le but de mieux gérer la maladie, demeure incertaine en termes de sécurité et d'efficacité à long terme.

## Continuum maladies chroniques : maladies cardiovasculaires

★ Lewington, Sarah, et autres. « **Blood cholesterol and vascular mortality by age, sex, and blood pressure : a meta-analysis of individual data from 61 prospective studies with 55 000 vascular deaths** ». *The Lancet*, vol. 370, n° 9602, December 2007, p. 1829-1839.

Le taux de cholestérol total (cholestérol LDL et HDL) s'associe positivement à la mortalité par cardiopathies ischémiques chez les personnes d'âge moyen et plus, peu importe leur niveau de pression artérielle. Une telle association en ce qui a trait à la mortalité par accident cérébrovasculaire demeure toutefois incertaine.

## [Événement] International Stroke Conference

New Orleans, 20-22 February.

Organisateur : *American Heart Association*.

Arnold, JMO, et autres. « **Canadian cardiovascular society consensus conference guidelines on heart failure - 2008 update : best practices for the transition of care of heart failure patients, and the recognition, investigation and treatment of cardiomyopathies** ». *Canadian Journal of Cardiology*, vol. 24, n° 1, January 2008, p. 21-40.

« Cette mise à jour vise à transférer les meilleures données probantes en pratique, à appliquer la sagesse clinique lorsque les stratégies probantes sont moins solides et à aider les médecins et les autres dispensateurs de soins à traiter les insuffisants cardiaques de manière optimale, afin d'obtenir des effets mesurables sur la santé des patients et les issues cliniques au Canada ».

## Continuum maladies chroniques : MPOC

Wildman, Martin J., et autres. « **Implications of prognostic pessimism in patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) and asthma admitted to intensive care in the UK within the COPD and asthma outcome study (CAOS) : multicentre observational cohort study** ». *British Medical Journal*, vol. 335, n° 7630, December 2007, p. 1-4.

Au Royaume-Uni, le pronostic souvent pessimiste des médecins quant à la survie des patients atteints de MPOC ou d'asthme entraîne leur exclusion injustifiée des soins intensifs et diminue ainsi leur chance d'intubation. Considérant près de 30 000 décès attribuables aux MPOC annuellement, cette étude (effectuée auprès de 832 sujets) souligne l'importance de la justesse des pronostics établis afin de réduire la mortalité associée.

McRae, Louise, et autres. **La vie et le souffle : les maladies respiratoires au Canada**. Ottawa : Agence de la santé publique du Canada, 2007. 115 p.

Cote : RA 645.R4 V656 2007

Le nombre de personnes atteintes de maladies respiratoires s'avère de plus en plus préoccupant. Les données établissent à plus de trois millions le nombre de personnes vivant avec une de ces cinq maladies : l'asthme, la MPOC, le cancer du poumon, la tuberculose et la fibrose kystique. Déjà, à ce jour, les maladies respiratoires (excluant le cancer du poumon) engendrent des coûts directs et indirects de près de 12,42 milliards de dollars. Une augmentation du nombre de personnes atteintes ainsi que des services entraînera inévitablement une hausse des coûts.

## Continuum maladies transmissibles : infections nosocomiales

Sax, Hugo, et autres. « **Determinants of good adherence to hand hygiene among healthcare workers who have extensive exposure to hand hygiene campaigns** ». *Infection Control and Hospital Epidemiology*, vol. 28, n° 11, November 2007, p. 1267-1274.

L'hygiène des mains constitue un facteur important de l'incidence des infections nosocomiales et de la transmission de celles-ci. Cependant, parmi les travailleurs de la santé, le taux de compliance se situe fréquemment à moins de 40 %. Afin de mettre sur place des interventions plus efficaces, cette étude vise à déterminer ce qui motive ces travailleurs à adhérer ou non à cette pratique de prévention.

Simons, Hannah, et Philip Alcabes. « **A model for surveillance of methicillin-resistant staphylococcus aureus** ». *Public Health Report*, vol. 123, n° 1, 2008, p. 21-29.

En constante augmentation, la prévalence du staphylocoque doré résistant à la méthicilline dans la communauté ainsi que dans les établissements de santé constitue un phénomène préoccupant. Afin de mesurer l'étendue de la propagation, les auteurs préconisent l'utilisation de techniques d'épidémiologie moléculaire conjuguées à un système de surveillance déployé en milieu communautaire ainsi que dans les hôpitaux.

Baxter, Roger, G. Thomas Ray et Bruce H. Fireman. « **Case-control study of antibiotic use and subsequent Clostridium difficile-associated diarrhea in hospitalized patients** ». *Infection Control and Hospital Epidemiology*, vol. 29, n° 1, January 2008, p. 44-50.

Le Clostridium difficile constitue la principale cause des diarrhées associées à la prise d'antibiotiques, lors d'une hospitalisation. Désireux d'identifier les antibiotiques responsables de l'augmentation ou de la diminution des risques de contracter des diarrhées associées à C. difficile, les auteurs ont donc conduit cette étude de cas rétrospective. Il en résulte qu'entre autres, la clindamycine, les céphalosporines de 3e génération et les carbapénèmes augmentent ces risques, tandis que le métronidazole et la doxycycline les diminuent.

## Continuum maladies transmissibles : VIH - VHC

« **Opportunities for improving the diagnosis of, prevention of, and access to treatment for HIV infection in the United States** ». *Clinical Infectious Diseases*, vol. 45, Suppl. 4, December 2007, p. S203-S323.

Introduction : routine opt-out HIV testing : rationale for the consensus conference and this supplement -- Pathogenesis of HIV disease : opportunities for new prevention intervention -- Changing epidemiology of HIV/AIDS in the United States : implications for enhancing and promoting HIV testing strategies -- State of the art for diagnosis of HIV infection -- Implementing HIV screening -- Legal and ethical implication of opt-out HIV testing, etc.

Baril, Jean-Guy, et autres. [La thérapie antirétrovirale pour les adultes infectés par le VIH : guide pour les professionnels de la santé du Québec](#). Québec : MSSS, 2008. 146 p.

Cote : RC 607.A26 Q3t 2008

Ce rapport « présente les principales recommandations pour l'utilisation des médicaments antirétroviraux dans le traitement des adultes infectés par le VIH, y compris les femmes enceintes, en plus d'aborder les aspects suivants : l'utilisation de la charge virale plasmatique et de la numération lymphocytaire CD4; l'utilisation des tests de résistance du VIH aux antirétroviraux; l'utilisation des dosages plasmatiques des médicaments; les principes généraux du traitement antirétroviral; l'infection aiguë par le VIH; les classes d'antirétroviraux; le moment et les conditions pour commencer ou changer la thérapie; l'adhésion au traitement; les interactions médicamenteuses et les effets indésirables ».

[Test de dépistage du VIH et la consultation : politiques en transition?](#) Ottawa : Agence de la santé publique du Canada, 2007. 97 p.

Cote : RA 644.A25 T342 2007

Connaître sa séropositivité facilite la gestion de la maladie, la prévention de la transmission et l'accessibilité à une vie plus saine, d'où l'importance de rejoindre les personnes qui ne savent pas qu'elles sont infectées par le VIH. En ce sens, ce rapport se concentre sur les enjeux liés aux tests de dépistage et à la consultation des personnes ignorant leur condition.

## Continuum perte d'autonomie liée au vieillissement

Maltais, Danielle. « **Les personnes âgées de la Montérégie et la tempête de verglas de janvier 1998** ». *Vie et vieillissement*, vol. 6, n° 2, 2007, p. 31-37.

De toutes les régions administratives affectées par la crise du verglas en 1998, celle de la Montérégie demeure la plus touchée. À l'époque, les personnes âgées constituaient près du cinquième de sa population, cet événement les a donc obligées à s'adapter à une situation difficile. Cet article présente le vécu et les difficultés rencontrés par les aînés lors de cette catastrophe naturelle, de même que les impacts sur leur état de santé et leur vie familiale.

Payot, Isabelle, et autres. « **Validation d'indicateurs de la prise en charge des atteintes des fonctions cognitives dans les unités d'évaluation gériatrique** ». *Le Médecin de famille canadien*, vol. 53, n° 11, Novembre 2007, p. 1944-1953.

Le vieillissement de la population et l'augmentation de la prévalence de la démence incitent le réseau de la santé à reconsidérer la gestion des atteintes des fonctions cognitives chez les 65 ans et plus. À l'aide d'une méthode de

type Delphi modifiée, 22 indicateurs de qualité ont été développés, puis validés. Ces derniers permettront l'évaluation des protocoles des unités gériatriques de courte durée des hôpitaux québécois.

## [Aidant.ca](#)

« Le site veut répondre aux besoins d'information et de soutien exprimés par les proches aidants de personnes âgées. L'expertise des professionnels et des chercheurs de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal permet de rassembler au même endroit de l'information fiable, les coordonnées de ressources de soutien tant publiques que communautaires ainsi qu'un forum de discussion où vous pouvez échanger sur divers sujets avec d'autres aidants ».

## [\[Événement\] 9e Conférence mondiale de la Fédération internationale du vieillissement + Expo Vieillissement & Design 2008](#)

Montréal, 4-7 septembre 2008.

Organisateurs : *Vieillissement Design Montréal; Fédération internationale du vieillissement.*

## Continuum santé mentale - Adultes

Wang, J.L., et autres. « **The relationship between work stress and mental disorders in men and women : findings from a population-based study** ». *Journal of Epidemiology and Community Health*, vol. 62, n° 1, 2008, p. 42-47.

La difficulté à concilier travail et famille constitue un facteur de risque de troubles mentaux plus important que le stress dû au travail. Cette étude établit également un lien entre l'insécurité d'emploi et la dépression, particulièrement chez les hommes. Les stratégies axées sur l'amélioration de l'environnement et des conditions de travail se veulent prioritaires afin de préserver la bonne santé mentale des travailleurs.

« **[Depression care]** ». *The Journal of Continuing Education in the Health Professions*, vol. 27, Suppl. 1, Fall 2007, p. S1-S74.

Creating a collaborative intervention to address disparities in depression : CME, quality improvement, and the community -- Addressing disparities in diagnosing and treating depression : a promising role for continuing medical education -- current practices in depression care -- perspectives on disparities in depression care -- Disparities in depression care in managed care settings -- How quality improvement interventions can address disparities in depression -- A conceptual model of CME to address disparities in depression care -- A conceptual model for using action inquiry technologies to address disparities in depression -- improving depression care for ethnic and racial minorities : a concept for an intervention that integrates CME planning with improvement strategies.

## Continuum santé mentale - Jeunes

Nixon, Mary K., Paula Cloutier et Mikael Jansson. « **Nonsuicidal self-harm in youth : a population-based survey** ». *Canadian Medical Association Journal*, vol. 178, n° 3, January 29, 2008, p. 308-312.

Phénomène en croissance, l'automutilation chez les jeunes préoccupe : un adolescent sur six s'inflige volontairement des blessures. Parmi les symptômes associés à ce comportement, cette étude souligne les troubles dépressifs ainsi que le manque d'attention vécu. Se blesser avec divers objets (couteau, lame de rasoir, etc.) constitue pour eux une façon d'apaiser une douleur morale et de soulager leurs souffrances.

## Continuum santé mentale - Toute clientèle

Belmaker, R.H., et Galila Agam. « **Major depressive disorder** ». *New England Journal of Medicine*, vol. 358, n° 1, 2008, p. 55-68.

Le trouble dépressif majeur se caractérise par la survenue d'épisodes dépressifs temporaires constitués de troubles de l'appétit, du sommeil, du niveau d'énergie et de concentration. La proportion d'Américains souffrant de dépression dépasse les 12 % chez les hommes et 20 % chez les femmes. L'intensité des symptômes varie d'une personne à l'autre, de même que les causes de la maladie. Les auteurs explorent les divers mécanismes biologiques liés à ce phénomène.

Chicoine, Michel. « **La psychiatrie intégrative : pour un traitement durable de l'anxiété et de la dépression** ». *Le Médecin du Québec*, vol. 43, n° 1, janvier 2008, p. 67-72.

Les psychotropes, bien qu'utiles dans le traitement de l'anxiété et de la dépression, provoquent divers effets secondaires (nausées, manque d'énergie, etc.) et n'améliorent que partiellement l'état de santé des individus. L'auteur propose plusieurs approches complémentaires visant à redonner aux patients une responsabilité sur leur bien-être : une bonne alimentation; la pratique d'exercice physique; de bonnes habitudes de sommeil; une

exposition quotidienne à la lumière; des approches psychothérapeutiques; la relaxation; l'utilisation de produits naturels.

Brie, Marie-Hélène. [\*\*Faire reconnaître sa spécificité : le défi du XXI<sup>e</sup> siècle : l'expertise communautaire en santé mentale dans la région de Québec \[Mémoire de maîtrise\]\*\*](#). Québec : Université Laval, 2007. 125 p.

Ce mémoire « s'inscrit dans le prolongement d'une étude sur l'organisation des services en santé mentale dans la région de Québec effectuée par une équipe de chercheurs du Griose-SM et de la Direction régionale de santé publique [...] Il cherche à dégager ce qu'on dit de l'expertise communautaire en santé mentale, ce à quoi elle tient et comment on l'utilise, ainsi que la place qu'elle occupe dans le réseau de la santé ».

Turner, Erick H., et autres. « **Selective publication of antidepressant trials and its influence on apparent efficacy** ». *New England Journal of Medicine*, vol. 358, n° 3, January 17, 2008, p. 252-260.

En général, les compagnies pharmaceutiques publient uniquement les essais cliniques présentant des résultats positifs, faussant ainsi l'image de l'efficacité réelle des antidépresseurs. Bien que 94 % des études parues dans les revues scientifiques considèrent positif l'effet de ces médicaments, l'analyse de tous les essais portant sur 12 types d'antidépresseurs (effectuée par la Food and Drug Administration) signale que seulement 51 % rapportent des bénéfices significatifs.

Crépeau, Catherine, et Carole Boulé. « **La première ligne sous la loupe des chercheurs** ». *L'Actualité médicale*, vol. 28, n° 41, 9 janvier 2008, p. 8.

« Projet Dialogue est un programme de recherche de quatre ans mené en collaboration étroite avec les décideurs, les gestionnaires et les autres partenaires du système de soins ». L'équipe de chercheurs de l'INSPQ identifiera les meilleurs modèles d'organisation de services de première ligne afin de répondre aux besoins des personnes souffrant de troubles dépressifs ou anxieux. Cette enquête sera réalisée dans 15 territoires de centres de santé et de services sociaux (CSSS) et répartie dans huit régions administratives (Baie-des-Chaleurs, Chicoutimi, Haut-Richelieu-Rouville, Jeanne-Mance, etc.)

### [\*\*\[Événement\] 2e Congrès international francophone\*\*](#)

Lausanne, Suisse, 11-12 septembre 2008.

Thème(s) : Psychiatrie et violence : quel est le risque acceptable?

Organisateurs : *Institut Philippe-Pinel de Montréal; Département de psychiatrie du CHUV de Lausanne.*

## **État de santé et de bien-être**

Girard, Chantal. [\*\*Le bilan démographique du Québec, 2007\*\*](#). Québec : ISQ, 2007. 68 p.

Cote : HB 3530.Q3 G517b 2007

Les données présentées confirment le vieillissement de la population québécoise, l'âge moyen se situant à 41,3 ans chez les femmes et à 38,9 chez les hommes. En 2006, une augmentation de près de 8 % du nombre de naissances s'observe et les premières estimations soutiennent la poursuite de cette croissance pour l'année 2007. Le plus grand nombre de décès est attribuable aux cancers, suivi des maladies de l'appareil circulatoire.

### [\*\*La situation des enfants dans le monde 2008 : la survie de l'enfant\*\*](#). New

York : UNICEF, 2007. 154 p.

Cote : HQ 792.2 S624 2007

Depuis 1960, le taux annuel de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans a diminué de 60 %, représentant 9,7 millions de décès en 2006. Malgré les progrès réalisés, ces morts demeurent encore inacceptables et beaucoup reste à faire pour atteindre l'Objectif du Millénaire pour le développement : réduire à 4 millions le nombre de décès d'ici 2015. Afin de soutenir le plus de pays possible à atteindre cet objectif, l'OMS, l'UNICEF et la Banque mondiale ont ainsi conçu ce cadre d'action qui recommande, entre autres : d'éliminer la pauvreté et la faim; d'améliorer la santé maternelle; de combattre le VIH et le SIDA; d'améliorer les systèmes d'approvisionnement en eau, etc.

### [\*\*Indicateurs de mieux-être au Canada\*\*](#)

Ce site « recueille des données de différentes sources et présente un portrait global, à jour, du mieux-être des Canadiens et de la société canadienne. Il donne accès à une vaste gamme d'indicateurs, ou mesures statistiques, qui témoignent de la façon dont vont les choses pour les Canadiens. Ainsi, il y a des données sur le nombre d'heures que nous travaillons chaque semaine, nos niveaux de scolarité comparativement à ceux d'autres pays, l'accès à un logement de qualité et abordable, et plus encore ». Ressources humaines et Développement social Canada.

[\*\*Estimations démographiques annuelles : Canada, provinces et territoires\*\*](#). Ottawa : Statistique Canada, 2007. 62 p.

Cote : HB 3530.C212 E81 2007

En 2006-2007, le Canada a enregistré le plus grand nombre de naissances au pays depuis une décennie, soit 352 800. C'est au Québec et en Alberta que cette augmentation se remarque le plus, avec des hausses de 6 et de 4,2 % des naissances. D'autres éléments démographiques sont également abordés, dont : le taux d'immigration, le taux d'accroissement démographique, le nombre de décès, le taux d'émigration, etc.

## Performance du système

Neill, Ghyslaine, et autres. [\*Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec, 2006-2007\*](#). Québec : ISQ, 2007. 3 vol.

Cote : RA 399.Q3 E61 2007

Près de 93 % des 38 389 répondants à cette enquête se disent très ou assez satisfaits des services de santé et de services sociaux reçus au cours de la dernière année. Le niveau de satisfaction varie cependant selon certaines caractéristiques sociaux-démographiques : la région de résidence, l'âge, l'état de santé, l'accessibilité à un médecin de famille, etc. En Montérégie, où 2 523 usagers ont été interrogés, 94 % se disent également très ou assez satisfaits de la qualité des soins reçus. Ce haut taux de satisfaction se retrouve, entre autres, parmi les retraités, les anglophones ou les malades chroniques.

<http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/pdf2008/EnqSatisfactionVol2.pdf>

[http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/pdf2008/Rec\\_stat\\_satisf.pdf](http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/pdf2008/Rec_stat_satisf.pdf)

[\*The economic cost of wait times in Canada\*](#). Milton, Ontario : Centre for Spatial Economics, 2008. 57 p.

Les coûts engendrés par des temps d'attente excédant ceux médicalement acceptés s'estiment à 14,8 milliards de dollars, au Canada. Les résultats de cette étude, sous l'égide de l'Association médicale canadienne (AMC), ont été obtenus à partir de l'analyse de quatre des cinq priorités gouvernementales en matière de renouvellement des soins de santé : les remplacements d'articulations; la restauration de la vue; les soins cardiaques; l'imagerie diagnostique.

Hopper, Tammy. [\*Gestion de la continuité des soins dans les services de soins continus de deux régions sanitaires : perspectives sur les listes d'attente\*](#). Ottawa : FCRSS, 2008. 4 p.

Cote : RA 971.85 H798g 2008

« La continuité des soins peut être définie comme un service ou une série de services qui demeure constant ou ininterrompu durant le processus de recherche de soins à plein temps, et ce, de la prise de contact initiale à l'admission dans un centre qui offre ces soins. Les objectifs de recherche de cette étude étaient de mieux comprendre 1) la nature des listes d'attente des soins continus à plein temps financés par l'État dans les deux régions sanitaires les plus peuplées de l'Alberta et 2) l'expérience vécue par des personnes et leur famille inscrites sur les listes d'attente ».

## [\[Événement\] 2nd Biennial Conference of the American Society of Health Economists](#)

Durham, Caroline du Nord, 22-25 juin 2008.

Thème(s) : Equity and efficiency in health and healthcare

Organisateur : *American Society of Health Economists*.

## [\*World in your pocket : a handbook of international health economic\*](#)

[\*statistics\*](#). Edmonton : Institute of Health Economics, 2007. 52 p.

Cote : RA 407 W927 2007

Ce guide de référence fournit des indicateurs à jour sur l'état de santé, l'économie de la santé, les ressources en santé, l'utilisation de ces ressources et la performance des systèmes de santé de plusieurs pays sélectionnés. S'y retrouvent des données telles que : l'espérance de vie à la naissance; la prévalence de l'obésité; les salaires des médecins de famille; le nombre de lits disponibles par hôpital; le taux de satisfaction du public; le taux de décharge dans les hôpitaux, etc.

Ce bulletin est produit par le [secteur Gestion des connaissances](#) de l'[Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie](#)

VIAge est un bulletin de veille produit à titre d'information générale. Il n'endosse pas nécessairement les opinions exprimées ni ne garantit l'exactitude ou l'intégralité des éléments répertoriés.

[Pour vous abonner](#)

[Pour modifier votre profil](#)

[Pour faire connaître le bulletin](#)

Pour consulter la [base de données](#) ou les [archives](#)  
[Pour vous désabonner](#)



© [Gouvernement du Québec, 2006](#)