

**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

Juin 2007

La parution du bulletin de veille fera relâche pendant l'été et reprendra en septembre.

### Pratiques de gestion

Legg, Federico. « **Organisational design for health integrated delivery systems : theory and practice** ». *Health Policy*, vol. 81, n° 2-3, 2007, p. 258-279.

Basée sur une vaste revue de littérature et sur un certain nombre d'expériences de réorganisation, cette analyse du design organisationnel des systèmes intégrés de services comble un vide. L'auteur y présente un cadre de référence conceptuel, puis une exploration et une évaluation de différents modèles organisationnels. Sa conclusion porte sur les habiletés de gestion requises pour mener à bien de telles transformations dans le domaine de la santé.

Barron, David, Elizabeth West Rachel Reeves. « **Tied to the job : affective and relational components of nurse retention** ». *Journal of Health Services Research and Policy*, vol. 12, n° suppl. 1, 2007, p. 46-51.

Le sentiment de se sentir impliqués dans les décisions, écoutés et valorisés influence-t-il le maintien à l'emploi ou à la profession des infirmiers-ères ? L'étude démontre que ces composantes affectives et relationnelles ont plus d'impact que d'autres facteurs tels que les variables démographiques, les conditions de travail, la perception de la qualité des soins. En effet, il ressort que les relations avec les superviseurs et les gestionnaires influencent significativement les intentions des infirmiers-ères, au même titre que la reconnaissance de l'employeur et de la société en général. En plus de souligner l'importance d'une saine gestion des ressources humaines, les auteurs considèrent primordial d'investir dans un système de communication efficace, la résolution de problèmes et la sécurité.

Alderson, Marie. « **Lorsque l'organisation du travail en unités de soins de longue durée menace la santé mentale des infirmières : une enquête en psychodynamique du travail** ». *Revue canadienne de santé mentale communautaire*, vol. 25, n° 2, automne 2006, p. 105-119.

À partir d'une approche en psychodynamique du travail, utilisée dans le cadre d'une étude antérieure, l'auteure approfondit la compréhension de l'expérience subjective et collective vécue par les infirmières œuvrant dans un milieu de soins de longue durée. Les résultats d'analyse portent sur cinq dimensions de l'organisation du travail et de ses conséquences sur la santé mentale des infirmières : « 1) la relation d'aide et d'accompagnement en tant que source incontestable de plaisir, mais insuffisamment soutenue dans les faits par la hiérarchie et l'organisation du travail; 2) l'encadrement et le soutien spécifiques requis par les infirmières œuvrant en unités de soins de longue durée; 3) l'importante charge de travail et le manque de temps qui court-circuitent la quête de sens et menacent la santé mentale des infirmières; 4) le caractère ambigu et pathogène de l'organisation du travail prévalant au moment de l'étude; 5) les importantes stratégies défensives déployées par les participantes afin de parvenir à poursuivre le travail malgré les souffrances vécues ». Parmi les stratégies défensives observées, l'auteure note : l'individualisme ou le retrait, l'engagement plus modéré, l'adaptation paralysante, le déni de perception et la négation des situations souffrantes, la rationalisation des sources de souffrance et la banalisation de la souffrance vécue, l'investissement hors travail, le travail à temps partiel, la sublimation et la transcendance, ainsi que le temps personnel offert non rémunéré.

### [Colloque « Repenser les pratiques cliniques et transformer les organisations »](#)

Lyon, France, 3-4 décembre 2007.

Organisateur : *Centre Jacques-Cartier*.

### [Operating on health care : an operations research Symposium](#)

Vancouver, Colombie-Britannique, 16-17 août 2007.

Organisateur : *University of British Columbia Centre for Health Care Management*.

### [Répertoire interprovincial des chercheurs](#)

« Le Répertoire interprovincial des chercheurs est un outil bilingue, multidisciplinaire et multi-institutionnel. Il permet de repérer des chercheurs du Canada selon leur domaine d'expertise ou leurs champs d'intérêt et il

facilite le réseautage entre eux ».

### [2015 : l'évolution de la nouvelle génération de soins de santé au Canada](#). Toronto : Inforoute

Santé du Canada, 2007. 32 p.

La qualité dans la prestation des soins de santé exige, de la part des institutions de santé, de gérer non seulement les bénéficiaires et les budgets, mais également la diffusion de l'information. Pour y parvenir, le système de santé canadien doit s'appuyer sur une infrastructure informationnelle solide. L'implantation d'un dossier de santé électronique (DES) uniformisé constitue un outil important pour, entre autres, dispenser des soins de qualité et améliorer la gestion des maladies chroniques. Inforoute Santé du Canada propose donc une vision d'infrastructure de la santé commune à long terme, et ce partout au pays.

### [24th International Conference of the International Society for Quality in Health Care](#)

Boston, Massachusset, 30 septembre-3 octobre 2007.

Thème(s) : Transforming healthcare in the electronic age

Organisateur : *International Society for Quality in Health Care*.

### [Patient safety research : shaping the European agenda](#)

Porto, Portugal, 24-26 septembre 2007.

Organisateur : *Professional Briefings*.

### [Exploring the application of behavioural theories to further understanding of professional and organizational behaviour to the promotion of knowledge translation](#)

Ottawa, Ontario, 15-16 octobre 2007.

Organisateur : *Improved Clinical Effectiveness through Behavioural Research Group*.

« **La violence au travail est mauvaise pour la santé!** ». *Objectif prévention*, vol. 30, n

° 3, 2007, p. 10-25.

« Des expériences d'établissements et des informations importantes pour vous aider dans votre projet de prévention des agressions et de la violence ». Prévention de la violence à la source dans un centre jeunesse -- Une équipe de code blanc au Douglas -- Des solutions qui font la différence! -- Repères pour aménager un bureau de travail sécuritaire -- Réussir un programme anti-violence -- Politiques contre la violence : évitons les casse-tête!

Castonguay, Joanne, et autres. [Analyse comparative sur le financement de la](#)

[santé](#). Montréal : CIRANO, 2007. 88 p.

Dans plusieurs pays membres de l'OCDE, les dépenses en santé augmentent plus rapidement que les revenus. Au Québec, 43 % des dépenses totales du gouvernement financent les services de santé. Afin de diminuer ces pressions sur les finances publiques, les auteurs analysent, dans ce premier volet d'un projet de recherche, trois solutions potentielles : 1) l'implantation d'une contribution des usagers; 2) la possibilité de s'assurer au privé pour des services déjà couverts par le régime d'assurance-maladie; 3) l'implantation d'une Caisse santé.

### [Connaissances et changements en santé : séminaire pluridisciplinaire](#)

Montréal, Québec, 7, 21, 28 septembre, 19 octobre, 9 et 30 novembre 2007.

Organisateur : *Université de Montréal*.

### [2007 Conférence annuelle de l'Association canadienne de santé publique](#)

Ottawa, Ontario, 16-19 septembre 2007.

Thème(s) : La santé publique au Canada : des politiques aux êtres humains

Organisateur : *Association canadienne de santé publique*.

### [Fourth Western Nurse Leaders Forum](#)

Winnipeg, Manitoba, 15-17 octobre 2007.

Thème(s) : Leading the way : the challenge of leadership

Organisateur : *College of Registered Nurses of Manitoba*.

Waddell, Charlotte, et autres. « **Balancing rigour and relevance : researchers' contributions to children's mental health policy in Canada** ». *Evidence & Policy : a Journal of Research, Debate and Practice*, vol. 3, n° 2, 2007, p. 181-195.

La recherche en santé, abondamment financée par plusieurs pays (dont le Canada : 6 milliards en 2005), a-t-elle un réel impact sur les politiques publiques? Un fossé existe toujours entre les chercheurs et les décideurs, quant à la prise en considération des résultats des travaux de recherche lors de l'élaboration des politiques. En utilisant

l'exemple de la santé mentale chez les enfants, des chercheurs s'expriment sur leurs expériences avec des décideurs, en plus de décrire les nouvelles approches développées afin de mieux contribuer aux politiques publiques (ex. transfert des connaissances).

« **La conciliation travail-famille : un dossier choc** ». *Bulletin de santé publique*, vol. 29, n° 2, mai 2007, p. 12-15.

Les initiatives de conciliation travail-famille, gouvernementales et entrepreneuriales, ne répondent pas prioritairement aux besoins des travailleurs, mais plutôt aux exigences de productivité, de rentabilité et de flexibilité. Au Québec, l'action de l'État revêt différentes formes, notamment : des activités destinées à promouvoir l'importance des familles; des mesures de soutien directes aux individus et aux familles; l'adoption prévue d'une politique de conciliation travail-famille. Les mesures offertes par les organisations se regroupent, quant à elles, en cinq catégories : 1) l'aménagement du temps de travail; 2) les différents types de congé; 3) les mesures financières à caractère familial; 4) les services offerts pour les personnes à charge; 5) la gestion priorisant la famille.

« **Allocation des ressources en santé : enjeux, perspectives, choix éthiques et bioéthiques** ». *Ruptures : revue transdisciplinaire en santé*, vol. 11, n° 1, 2006, p. 10-79.

Ce numéro présente les textes issus des présentations du colloque, tenu le 8 octobre 2004, dans le cadre des 17es Entretiens du Centre Jacques-Cartier : Allocations des ressources en santé : une problématique complexe / Marie Angèle Grimaud, Michèle S. Jean et André-Pierre Contandriopoulos -- Enjeux éthiques et décisions politiques / Jean Rochon -- Dans une ère de vieillissement démographique, assurons-nous d'allouer les ressources en santé dans les secteurs idoines / Jacques Légaré et Samuel Vézina -- Les litiges fondés sur les droits et l'émergence du rôle des tribunaux dans l'élaboration des politiques en matière de santé / Antonia Maioni et Christopher P. Manfredi -- Le dossier santé électronique communicant face aux enjeux éthiques / Christophe Pascal -- Ressources et enjeux d'une nouvelle approche du début et de la fin de la vie / Catherine Perrotin -- Questions de recherche pour le futur / Hubert Doucet.

**[Le système de santé : c'est l'affaire de tous](#)**

Montréal, Québec, 5-7 novembre 2007.

Organisateur : *Collège des médecins du Québec*.

## **Systemes de santé**

Scott, Anthony, et Bill Coote. **[The value of the divisions network : an evaluation of the effect of divisions of general practice on primary care performance](#)**. Melbourne : University of

Melbourne, 2007. 73 p.

Les données disponibles, à la suite de l'implantation d'organismes locaux de prestation de soins de première ligne, démontrent un effet positif significatif sur l'accessibilité aux soins de santé en Australie. Établies depuis 1992 - au nombre de 120 - ces divisions ont joué un grand rôle dans l'amélioration générale de la performance dans les soins de santé primaires, notamment pour les services orientés vers l'asthme, le diabète et le dépistage du cancer du col.

Doggett, Jennifer. **[A new approach to primary care for Australia](#)**. Sydney : Centre for Policy Development, 2007. 27 p.

La communauté internationale s'entend pour dire que les systèmes de santé orientés vers les soins de santé primaires obtiennent de meilleurs résultats, à moindres coûts, que ceux de type hospitalier. Selon l'auteure, cette approche, appliquée au contexte de l'Australie, permettrait de diminuer les cas de maladies chroniques, de réduire la fragmentation des services de santé et de mettre fin à l'inefficacité du système.

## **Continuum déficience intellectuelle et TED**

Tomanik, Stacey S., et autres. « **Improving reliability of autism diagnoses : examining the utility of adaptive behavior** ». *Journal of Autism and Development Disorders*, vol. 37, n° 5, 2007, p. 921-928.

Les objectifs de cette étude consistent à : 1) évaluer la concordance entre deux outils, soit le Diagnostic Interview-Revised (ADI-R) et le Diagnostic Observation Schedule (ADOS), utilisés pour diagnostiquer les désordres du spectre autistique; 2) vérifier si l'information sur les comportements adaptatifs peut améliorer la détermination d'un diagnostic. Or, selon les résultats, la validité de la classification augmente de 84 % lorsqu'une mesure de fonctionnement adaptatif est ajoutée à l'analyse (ex. : le Vineland Adaptive Behavior Scales). Ainsi, en présence de résultats divergents, les informations sur les comportements adaptatifs réduisent significativement les erreurs de diagnostic.

Thede, Linda L., et Frederick L. Coolidge. « **Psychological and neurobehavioral comparisons of children with Asperger's disorder versus high-functioning autism** ». *Journal of Autism and*

*Development Disorders*, vol. 37, n° 5, 2007, p. 847-854.

Cette étude investigate les différences, au plan de la personnalité et des déficits du développement neurocomportemental, existant entre des enfants présentant le syndrome d'Asperger et d'autres considérés autistes de haut niveau. Les parents de ces enfants (âgés entre 5 et 17 ans) ont rempli entre autres la grille d'inventaire Coolidge Personality and Neuropsychological Inventory constituée de 200 éléments sur la socialisation, le langage, la communication non verbale et les comportements répétitifs et stéréotypés. Les résultats démontrent que les enfants atteints du syndrome d'Asperger présentent un plus haut degré d'anxiété et de certains troubles psychopathologiques, sans manifester davantage de comportements perturbateurs ou asociaux.

De Bruin, Esther, et autres. « **High rates of psychiatric co-morbidity in PDD-NOS** ». *Journal of Autism and Development Disorders*, vol. 37, n° 5, 2007, p. 877-886.

Traiter la comorbidité de troubles psychiatriques, chez les enfants présentant un trouble envahissant du développement non spécifié, peut s'avérer bénéfique. De là l'importance de mieux la détecter chez les enfants. Les résultats de cette étude, réalisée auprès d'enfants d'âge scolaire, démontrent que des interventions comportementales et pharmacologiques adaptées sont souvent menées pour contrer les symptômes associés aux problèmes d'hyperactivité, d'inattention ou d'anxiété.

« **Plus que jamais... TED** ». *Enjeux*, n° 17, mai 2007, p. 1-83.

Ce numéro spécial rend compte des conférences et des ateliers présentés dans le cadre du colloque sur les troubles envahissants du développement organisé par la Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement, en octobre 2006.

## Continuum déficience physique et prévention des incapacités

Gallien, P., et autres. « **Réentrainement à l'effort et sclérose en plaques** ». *Annales de réadaptation et de médecine physique*, vol. 50, n° 6, 2007, p. 369-372.

Bien que la pratique d'activités physiques fut longtemps perçue comme néfaste pour les personnes atteintes de SEP (peur d'une aggravation de la symptomatologie neurologique), il s'avère qu'une activité aérobique régulière soit bénéfique. À travers une analyse d'articles sur le sujet, les auteurs se penchent sur les diverses possibilités d'adaptation à l'effort, observées chez celles-ci.

Chartered Society of Physiotherapy. [\*\*1 in 10 people admitted to hospital in England with conditions needing physiotherapy treatment \[Communiqué\]\*\*](#). May 24, 2007.

Alors qu'un Anglais sur dix admis à l'hôpital nécessite des traitements en physiothérapie, les coupures budgétaires effectuées rendent impossible l'offre de soins de qualité dans ce service. Il devient prioritaire de réajuster le tir afin de réduire les temps d'attente, en constante augmentation sans changement majeur. Les deux tiers des physiothérapeutes, interrogés par la Chartered Society of Physiotherapy, soulignent que le taux inadéquat de personnel nuit à la modernisation du service.

## [\*\*Innovations in balance and locomotor rehabilitation : the translation from fundamental science to clinical applications\*\*](#)

Montréal, Québec, 13 juillet 2007.

Organisateurs : *Hôpital Juf de Réadaptation; Fondation Gustav Levinschi Foundation.*

## [\*\*Disability Portal\*\*](#)

L'organisation sans but lucratif Disability Information and Referral Centre (DIRC) propose ce portail qui offre de nombreuses informations et services aux personnes ayant une incapacité, à ceux qui les entourent, aux soignants et à tous ceux œuvrant dans le domaine.

## Continuum dépendances

Patra, Jayadeep, et autres. « **Substance-attributable morbidity and mortality changes to Canada's epidemiological profile : measurable differences over a ten-year period** ». *Canadian Journal of Public Health*, vol. 98, n° 3, May/June 2007, p. 228-234.

La consommation de substances entraîne un lourd fardeau de maladies, cependant des données à jour sont requises pour la planification des soins et le développement de politiques. Cette étude reprend les estimations de la morbidité et la mortalité attribuables à la consommation de 1992 et les met à jour pour l'année 2002. Deux objectifs sont visés, soit, en premier lieu, de comparer les données de 1992 à celles de 2002 en utilisant les mêmes méthodes de calcul, puis en deuxième lieu, de comparer entre elles les deux différents types de méthodes d'estimation utilisées en 1992 et 2002.

Bisset, Sherri, Wolfgang A. Markham et Paul Aveyard. « **School culture as an influencing factor on youth substance use** ». *Journal of Epidemiology & Community Health*, vol. 61, n° 6, June 2007, p. 485-490.

Les risques de consommation d'alcool ou de drogues s'avèrent moindres pour les adolescents fréquentant des écoles plus performantes au plan académique, et dont le taux d'absentéisme est quasi inexistant. Les faibles taux de prévalence en ce qui a trait à : 1) l'initiation à l'alcool; 2) la consommation élevée d'alcool; 3) l'usage régulier de drogues illicites) seraient associés aux bonnes valeurs transmises en milieu scolaire.

### [Symposium estival national sur les toxicomanies](#)

Santhope Beach Resort, Île-du-Prince-Édouard, 9-11 juillet 2007.

Thème(s) : Appuyer le succès

Organisateurs : *Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies; Centre de recherche en toxicomanie du Service correctionnel du Canada.*

### **Continuum lutte contre le cancer**

Chan, Andrew T., et autres. « **Aspirin and the risk of colorectal cancer in relation to the expression of COX-2** ». *New England Journal of Medicine*, vol. 356, n° 21, May 24, 2007, p. 2131-2142.

L'utilisation régulière de l'aspirine réduit les risques de tumeur colorectale présentant une hyper-expression de COX-2, mais semble inefficace lorsque l'expression est faible ou inexistante. Bien qu'elle comporte certaines limites, cette étude soutient l'importance de poursuivre la recherche sur la COX-2, notamment comme marqueur moléculaire pour la chimioprévention chez les personnes possédant un historique de cancer colorectal.

Irvine, Tracey, et Ian S. Fentiman. « **Male breast cancer** ». *Current Medical Literature : Breast Cancer*, vol. 19, n° 1, 2007, p. 1-6.

Le cancer du sein chez l'homme est rare. En Occident, sa prévalence s'élève à moins de 1 % de tous les cancers du sein (environ 1 homme/100 000), bien que de récentes données américaines suggèrent une augmentation de son incidence dû au vieillissement de la population (moyenne d'âge du diagnostic, 71 ans). En conséquence, très peu d'études ont été menées pour tenter de mieux comprendre la maladie et ses facteurs de risque (génétiques, occupationnels, radioactifs, endocriniens) : la plupart des informations recueillies et des traitements proposés proviennent de recherches menées auprès des femmes.

★ LHRH agonists in Early Breast Cancer Overview group. « **Use of luteinising-hormone-releasing hormone agonists as adjuvant treatment in premenopausal patients with hormone-receptor-positive breast cancer : a meta-analysis of individual patient data from randomised adjuvant trials** ». *The Lancet*, vol. 369, n° 9574, May 19, 2007, p. 1711-1723.

Bien que la durée d'efficacité maximale soit inconnue, l'utilisation d'un agoniste de la gonadolibérine (LHRH) s'avère efficace comme traitement adjuvant du cancer du sein précoce à récepteur hormonaux positifs, chez les femmes en préménopause. Les données, recueillies auprès de 11 906 sujets, démontrent que l'addition de LHRH à la tamoxifène et/ou à la chimiothérapie réduit le risque de récurrence de la maladie et de décès.

Jones, Roger, et autres. « **Alarm symptoms in early diagnosis of cancer in primary care : cohort study using General Practice Research Database** ». *British Medical Journal*, vol. 334, n° 7602, May 19, 2007, p. 1040-1043.

Un diagnostic de cancer peut être établi sur la base de symptômes initiaux, particulièrement chez les hommes et les personnes âgées de 65 ans et plus. Les données suggèrent que l'évaluation rapide d'un des quatre signes d'alerte fréquents en soins de santé primaire (hématurie, dysphagie, hémoptysie, saignement rectal) permet de détecter un cancer à un stade précoce.

Beral, Valerie, et autres. « **Ovarian cancer and hormone replacement therapy in the Million Women Study** ». *The Lancet*, vol. 369, n° 9574, May 2007, p. 1703-1710.

Quatrième en importance, le cancer des ovaires entraîne annuellement plus de 4 600 décès au Royaume-Uni. L'utilisation de la thérapie hormonale de remplacement augmenterait le risque de développer ce type de cancer, ou d'en mourir, chez les femmes postménopausées. Selon les résultats de cette étude, menée auprès de 948 576 femmes dont la moitié utilisait des hormones de remplacement, cette thérapie augmente effectivement ce risque. Depuis 1991, dans ce pays, 1 300 nouveaux cas de cancer des ovaires et 1 000 décès résultent directement de la prise d'hormones de remplacement.

### **Continuum interventions universelles**

## [23rd International Conference on Pharmacoepidemiology & Therapeutic Risk Management](#)

Québec, Québec, 19-22 août 2007.

Organisateur : *International Society for Pharmacoepidemiology*.

## [Site internet du Comité consultatif de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale](#)

Ce site permet de prendre connaissance des travaux du Comité, et « plus largement, des réflexions, des recherches et des projets mis de l'avant en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale ».

## [Une stratégie européenne pour les problèmes de santé liés à la nutrition, la surcharge pondérale et l'obésité \(Livre blanc\)](#). Bruxelles : Commission des communautés

européennes, 2007. 13 p.

Cote : RA 645.O23 S797 2007

La surcharge pondérale et l'obésité connaissent une hausse spectaculaire en Europe, notamment chez les enfants (prévalence estimée à 30 % en 2006). De plus, les mauvaises habitudes alimentaires et le manque d'éducation physique s'aggravent à tous les niveaux de la population et entraînent une augmentation des maladies chroniques (maladies cardiovasculaires et hypertension, diabète, accidents vasculaires cérébraux, certains cancers, etc.) La Commission recommande donc d'établir des partenariats entre les industries, les organismes de recherche, les secteurs de la santé publique et de la protection des consommateurs, afin de contrer cette problématique.

## [Réaffirmer nos valeurs : pour des communautés durables](#)

New Richmond et Campbellton, 13-15 septembre 2007.

Organisateurs : *Réseau québécois de Villes et Villages en santé; Mouvement Acadien des Communautés en Santé du Nouveau-Brunswick*.

## [Québec-www.nonalaviolence.com](#)

La police jeunesse de Repentigny offre aux jeunes, souvent victimes de taxage ou d'intimidation, un site internet où ils peuvent s'informer sur la violence et prendre les moyens pour qu'une situation cesse. Police jeunesse de Repentigny.

Bruneau, Serges, et Julie Savignac. [Sécurité et prévention au Québec : une première approche globale : état des lieux et analyse des informations disponibles sur les atteintes à la sécurité au Québec](#). Montréal : Centre international pour la prévention de la criminalité, 2007. 316 p.

Cote : HV 7431 B894s 2007

Intervenir en amont d'événements mettant en danger la sécurité des citoyens, sans pour autant entraver leur qualité de vie, représente un défi de taille. Le projet l'Observatoire québécois de la sécurité et de la prévention dans les milieux de vie constitue un outil de prévention efficace. Il offre des informations récentes et pertinentes sur différentes problématiques, dont la violence conjugale, la négligence envers les enfants et la violence familiale, la violence en milieu de travail, etc. Ce second rapport dresse un portrait des atteintes à la sécurité en milieux de vie (écoles, espaces publics...), en plus d'identifier les problèmes y faisant obstacle.

★ Carr, A. B., et J. O. Ebbert. « **Interventions for tobacco cessation in the dental setting : review** ». *Cochrane Library*, n° 2, 2007, p. 1-21.

Le tabagisme est associé à un risque élevé de développer diverses maladies orales et dentaires, dont le cancer de la bouche ou la maladie parodontale. L'implication des professionnels de la santé dentaire contribue à la lutte antitabac visant l'abstinence. Cette revue systématique évalue l'efficacité d'une intervention, basée sur les habitudes des fumeurs et des consommateurs de tabac à mâcher, menée par des professionnels en cabinet de dentiste ou dans la communauté.

Barriguet, Didier. « [Les habitudes alimentaires des Canadiens](#) ». *Rapports sur la santé*, vol. 8, n° 2, mai 2007, p. 17-33.

Les résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Nutrition menée en 2004, indiquent qu'une importante proportion d'enfants et d'adultes n'ont pas un régime alimentaire équilibré : 1) sept enfants sur dix, et la moitié des adultes, mangent moins de cinq fruits et légumes par jour; 2) plus du tiers des enfants ne consomment pas suffisamment de produits laitiers (moins de deux portions); 3) la consommation de viandes et de substituts est d'au moins 200 grammes chez les hommes et n'excède jamais 200 grammes chez les femmes (100 à 300 grammes suggérés par le Guide alimentaire); 4) le quart des enfants ne respectent pas la quantité de produits céréaliers recommandée (cinq portions).

## [Continuum jeunes en difficulté et leur famille](#)

Newton, Alice W., et autres. « **Update on child maltreatment** ». *Current Opinion in Pediatrics*, vol. 19, n

° 2, 2007, p. 223-229.

Cette revue de littérature porte sur l'évaluation, la gestion et la prévention de la maltraitance infantile. Les auteurs y abordent la mortalité inexplicquée et le syndrome du bébé secoué tout en s'adressant plus particulièrement aux pédiatres, souvent les premiers témoins. Une formation professionnelle sur la reconnaissance des abus chez les enfants et le développement de programmes de prévention multidisciplinaires et rigoureux deviennent nécessaires.

Macmillan, Harriet L., et autres. « **Development of a policy-relevant child maltreatment research strategy** ». *The Milbank Quarterly*, vol. 85, n° 2, , p. 337-374.

En 2000, le ministère canadien de la Justice demandait au Offord Centre for Child Studies d'identifier les lacunes quant aux connaissances relatives à la maltraitance infantile et de proposer un programme de recherche visant à combler ces failles. Cet article décrit le cadre de recherche national ainsi proposé s'appuyant sur une revue de littérature, la consultation d'experts et l'application d'une grille d'évaluation des priorités de contenus.

Rousseau, Nadia, et autres. « **Schématisation des trajectoires scolaires des jeunes : vers une meilleure compréhension de la situation** ». *Éducation et francophonie*, vol. 35, n° 1, printemps 2007, p. 76-94.

En Mauricie, entre 28 % et 38 % des élèves sont identifiés « élèves handicapés ou en difficulté d'apprentissage ou d'adaptation » (EHDA). Malgré l'évolution des politiques gouvernementales visant un meilleur soutien pour ces jeunes, peu d'entre eux parviennent à obtenir un diplôme d'études secondaires et à poursuivre des études postsecondaires. Les récentes modifications au Régime pédagogique devraient permettre aux milieux de la recherche et de l'intervention d'unir leurs efforts pour assurer la mise en place de programmes de formation adaptés aux besoins de ces jeunes en difficulté scolaire.

Cunningham, Alison, et Linda Baker. **Petits yeux, petites oreilles : comment la violence envers une mère façonne les enfants lorsqu'ils grandissent**. Ottawa : Centre des enfants, des familles et le système de justice, 2007. 44 p.

Cote : HV 6626 C856p 2007

Que peut ressentir, penser ou faire un enfant témoin de violence envers sa mère? Quel rôle l'enfant peut-il jouer durant ou après des incidents violents? Comment les enfants de différents âges (de l'enfance à l'adolescence) réagissent-ils face à la violence? Ce document propose des approches pour aider les enfants qui vivent cette situation.

« **L'adoption : état des lieux** ». *PRISME*, n° 46, 2007, p. 1-357.

Ce numéro spécial découle de la journée L'adoption : de la gestation psychologique à la construction du lien, tenue en mai 2005 sous les auspices de l'Association québécoise pour la santé mentale des nourrissons, du Programme de psychiatrie du CHU Ste-Justine et du Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. Ce 46e dossier présente une vue d'ensemble de la situation et rassemble des textes de chercheurs, cliniciens et de parents vivant auprès de l'enfant adopté et de sa famille.

Fortin, Sylvie, et Gilles Fortin. « **Un traumatisme crânien pas comme les autres : le syndrome du bébé secoué** ». *Défi jeunesse*, vol. 13, n° 3, juin 2007, p. 4-16.

Au Québec, environ une trentaine de cas de syndrome du bébé secoué (SBS) sont recensés chaque année. Ce syndrome, qui englobe à la fois les bébés, les nourrissons ou les enfants, constitue une des formes les plus sévères de mauvais traitements infligés ou non accidentels. Afin de mieux connaître les lésions et les symptômes ainsi que les conséquences du SBS, cet article décrit le phénomène, aborde l'intervention médico-sociale légale qui s'ensuit, et discute des possibles pistes d'intervention et de prévention.

## Continuum maladies chroniques (Général)

Higashi, Takahiro, et autres. « **Relationship between number of medical conditions and quality of care** ». *New England Journal of Medicine*, vol. 356, n° 24, June 14, 2007, p. 2496-2504.

La qualité des soins, mesurée selon que les patients aient ou non reçu les services recommandés, augmente en même temps que le nombre de leurs maladies chroniques. Cette étude, effectuée auprès d'une cohorte de 7 680 sujets, visait à mettre en lumière la question relative aux méthodes de mesure utilisées auprès des usagers souffrant de plusieurs maladies.

## Continuum maladies chroniques : asthme

★ Smith, Jane R., et autres. « **Psycho-educational interventions for adults with severe or difficult asthma : a systematic review** ». *Journal of Asthma*, vol. 44, n° 3, 2007, p. 219-240.

Une minorité significative d'asthmatiques contrôle mal la maladie, réduisant ainsi leur qualité de vie. Cette revue systématique, incluant 17 essais comparatifs, tente de déterminer si des interventions psycho-éducatives

améliorent la santé et l'autogestion de la maladie chez les personnes atteintes d'asthme sévère ou difficile à contrôler. Bien que les résultats démontrent une réduction des hospitalisations et une amélioration de la qualité de vie, les effets s'observent principalement à court terme. Ainsi, d'autres études sont nécessaires.

McIvor, R. Andrew, et autres. « [Asthma control in Canada : no improvement since we last looked in 1999](#) ». *Canadian Family Physician*, vol. 53, n° 4, April 2007, p. 673-677.

A la suite d'un sondage téléphonique national auprès d'adultes diagnostiqués asthmatiques, les statistiques révèlent que 53 % des patients souffrent d'asthme symptomatique non contrôlé. Ces patients utilisent davantage les services de santé que ceux dont l'asthme est contrôlé (72 % contre 15 % pour une consultation urgente; 32 % contre 3 % pour une visite à l'urgence; 7 % contre 0 % pour une hospitalisation). De plus, le tiers des patients signalent ne pas avoir été informés des médicaments contre l'asthme et le quart d'entre eux affirment n'avoir reçu aucune formation sur la façon de reconnaître les signes précurseurs d'une exacerbation de l'asthme.

## Continuum maladies chroniques : diabète

« **Consensus statement on self-monitoring in diabetes : Institute of Health Economics, Alberta, Canada, November 14-16, 2006** ». *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, vol. 23, n° 1, 2007, p. 146-151.

D'ici 2010, 3 millions de Canadiens vivront avec le diabète. Selon les professionnels de la santé rassemblés à ce sujet, l'autogestion de la maladie est la solution première à laquelle devront s'adapter les personnes diabétiques. Ils concluent notamment que les plans d'assurance qui couvrent les ressources nécessaires à l'autogestion du diabète devraient revoir leur programme afin d'offrir ce qu'il y a de mieux à cette clientèle pour améliorer leur qualité de vie.

Dawson, Keith, et Claude Garceau. « [Recherche actuelle sur la prévention et le traitement du diabète de type 2](#) ». *Le Clinicien*, vol. 22, n° 6, juin 2007, p. 89-96.

L'incidence du diabète de type 2 augmente de plus en plus depuis une vingtaine d'années, principalement dû au taux élevé d'obésité et au vieillissement de la population. De nouvelles interventions plus efficaces pour le traitement et la prévention s'avèrent nécessaires. Cet article offre donc un survol de la physiopathologie du diabète sucré, en plus de présenter les plus récents résultats d'essais cliniques sur sa prévention et sa prise en charge.

## Continuum maladies chroniques : maladies cardiovasculaires

« [Back to life : rehabilitation scientists help stroke victims rebuild their lives](#) ». *UToronto Magazine*, vol. 4, n° 1, March 2007, p. 10-11.

Les accidents cérébrovasculaires constituent la cause principale d'incapacité au Canada et 90 % des survivants font face à des séquelles persistantes et/ou permanentes. Des membres de l'Association canadienne des ergothérapeutes présentent le Cognitive Orientation to Occupational Performance (CO-OP), une nouvelle approche de traitement visant à soutenir le thérapeute lors de l'élaboration de stratégies sur les incapacités.

★ Wang, Xiaobin, et autres. « **Efficacy of folic acid supplementation in stroke prevention : a meta-analysis** ». *The Lancet*, vol. 369, n° 9576, June 2, 2007, p. 1876-1882.

Les maladies cardiovasculaires constituent la principale cause de mortalité dans les pays développés. L'efficacité des traitements permettant de diminuer les taux d'homocystéine dans le sang, et ainsi de réduire les risques de ces maladies, demeure controversée. Cette méta-analyse évalue la relation causale entre la prise de suppléments d'acide folique et la réduction des risques, en termes de moyen de prévention en première ligne. Les résultats confirment l'efficacité de ce traitement qui permet de réduire les risques d'accidents cérébrovasculaires d'environ 18 %, en prévention primaire.

Couture, Mélanie, Desrosiers, Johanne et Gilbert Leclerc. « **Self-actualization and poststroke rehabilitation** ». *International Journal of Rehabilitation Research*, vol. 30, n° 2, 2007, p. 111-117.

« Cette étude a exploré l'actualisation du potentiel (capacité de maximiser l'utilisation de ses capacités et de ses ressources) de 37 individus hospitalisés dans une unité de réadaptation suivant un accident vasculaire cérébral (AVC). ... Les résultats démontrent que les personnes ayant vécu un AVC présentent un niveau d'actualisation significativement plus faible que celui des personnes âgées autonomes. ... Cette étude suggère que plusieurs individus ayant vécu un AVC sont faiblement actualisés [sic] et que cette situation demeure stable malgré la réadaptation ».

## Continuum maladies chroniques : MPOC

★ Adam, Sandra G., et autres. « **Systematic review of the chronic care model in chronic**

**obstructive pulmonary disease prevention and management** ». *Archives of Internal Medicine*, vol. 167, n° 6, March 26, 2007, p. 551-561.

Bien que la mise en œuvre de modèles de soins s'avère efficace dans l'amélioration des traitements aux personnes atteintes de diabète, de dépression et d'insuffisance cardiaque congestive, les résultats manquent cependant concernant la prévention des complications reliées aux MPOC. Les données de cette revue systématique démontrent que les personnes atteintes de MPOC reçoivent des interventions reliées à deux modèles de soins : elles visitent moins les hôpitaux et leur durée d'hospitalisation est plus courte.

Mbonjo, I. Bertin, et Pierre-Hugues Blanchard. « [La MPOC et l'EAMPOC : redonnez du souffle à vos patients](#) ». *Le Clinicien*, vol. 22, n° 6, juin 2007, p. 76-82.

La MPOC est la 4e cause de décès chez les hommes et la 5e chez les femmes, au Canada. L'exacerbation aiguë de la MPOC (EAMPOC), quant à elle, constitue la principale cause de consultation, d'hospitalisation et de décès dus à la maladie. Dans le cadre d'une formation présentée aux résidents de l'Unité de médecine de famille du CSSS de Chicoutimi, les auteurs présentent les plus récents développements en termes de facteurs de risque, investigation, prise en charge, diagnostic et traitements.

## Continuum maladies transmissibles : infections nosocomiales

[Infection control : essential for a healthy British Columbia : the provincial overview](#). Victoria : Office of the Auditor General of British Columbia, 2007. 90 p.

L'épidémie de SRAS, en Ontario (44 décès) et celle du C. difficile au Québec (estimation de 2 000 aînés décédés), ont incité les gouvernements canadiens à adopter des stratégies de prévention, de surveillance et de contrôle des infections comme composantes majeures de leurs systèmes de santé. Ce rapport de vérification évalue l'efficacité des stratégies implantées dans les établissements de soins de santé de la Colombie-Britannique, en présentant et critiquant les pratiques de prévention des infections mises en place; les plans d'action; les systèmes d'information et de sensibilisation au problème.

Wright, Marc-Oliver, et autres. « **Value of performing active surveillance cultures of intensive care unit discharge for detection of Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus** ». *Infection Control and Hospital Epidemiology*, vol. 28, n° 6, June 2007, p. 666-670.

Le foyer le plus colonisé étant les narines, la culture de surveillance dans les unités de soins intensifs (USI), permet d'identifier davantage de patients infectés par des souches de staphylocoque doré méthicillino-résistant. Sur les 2 918 cas retenus lors de cette étude prospective, 178 ont été colonisés à leur admission à l'USI, et 65 acquièrent l'infection qui fut détectée en cours d'hospitalisation. De solides mesures de contrôle s'imposent afin de diminuer la transmission de cette bactérie.

Hubert, Bruno, et autres. [Caractéristiques des souches de Clostridium difficile au Québec en 2005 : impact sur l'incidence et la fréquence des complications des diarrhées associées au Clostridium difficile](#). Québec : INSPQ, 2007. 37 p.

Cote : RA 644.C5 C258 2007

L'augmentation de l'incidence et de la sévérité des diarrhées associées au Clostridium difficile (DACD), depuis 2003, serait attribuable à la présence de la souche clonale NAP1 (North American Pulsovar 1) dans plusieurs centres hospitaliers québécois. La surveillance provinciale des DACD a permis de mieux connaître la répartition géographique des différentes souches du C. difficile (génotypes A, B et B1; A étant prédominant et identique à NAP1), ainsi que leurs facteurs de risque de complications. Malgré l'observation d'une baisse de 40 % de l'incidence des DACD en 2005, leur sévérité pourrait demeurer une problématique majeure si le génotype NAP1 reste prédominant.

## Continuum maladies transmissibles : VIH - VHC

Dilorio, Colleen, et autres. « **REAL Men : a group-randomized trial of an HIV prevention intervention for adolescent boys** ». *American Journal of Public Health*, vol. 97, n° 6, June 2007, p. 1084-1089.

Les adolescents actifs sexuellement, n'utilisant pas le condom, ont un risque élevé de contracter le VIH ou autres maladies transmises sexuellement. Contrairement aux jeunes filles adolescentes, peu de programme de prévention en santé sexuelle existe pour les garçons âgés entre 11 et 14 ans. Le programme de prévention REAL Men encourage la communication père/fils sur les comportements sexuels à adopter pour prévenir le VIH, particulièrement le port du condom et le report des relations sexuelles à un âge plus avancé. Les résultats démontrent que la figure paternelle joue un rôle important dans l'éducation sexuelle du fils.

Giordano, Thomas P., et autres. « [Retention in care : a challenge to survival with HIV infection](#) ». *Clinical Infectious Diseases*, vol. 44, n° 11, June 2007, p. 1493-1499.

L'infection à VIH peut être fatale en moins d'une décennie. Cependant, lorsqu'accompagnée d'une thérapie

antirétrovirale, l'espérance de vie des personnes atteintes se prolonge de plusieurs années. Si en plus, selon les résultats de cette étude rétrospective, menée auprès de 2619 hommes nouvellement infectés, les soins se font en continuité, les chances de survie augmentent considérablement. Le développement et l'implantation de stratégies pour inciter les séropositifs à poursuivre sans interruption la thérapie proposée s'avèrent toutefois nécessaires, afin de maximiser les bénéfices des soins disponibles.

## Continuum perte d'autonomie liée au vieillissement

### Troubles cognitifs : du domicile au CHSLD

Montréal, Québec, 30 novembre 2007.

Organisateur : *Institut universitaire de gériatrie de Montréal.*

### ***Building on firm foundations : improving end of life care in care homes : examples of innovative practice.*** London : The National Council for Palliative Care, 2007. 38 p.

Les malades doivent pouvoir vivre leur dernier moment de vie en toute dignité, dans le respect et avec un maximum de confort. Ce document relate les efforts du personnel des maisons de soins, au Royaume-Uni, en vue de l'amélioration de la qualité de vie des résidents. Il souligne l'importance de la formation et du nouveau rôle des soignants.

### Congrès annuel de la Société québécoise de gériatrie

Sherbrooke, 18-19 octobre 2007.

Organisateur : *Société québécoise de gériatrie.*

### Hébert, Réjean, et autres. « **Le programme « Apprendre à être mieux... et mieux aider » à l'intention des aidants familiaux d'un parent atteint de démence vivant à domicile** ». *Revue québécoise de psychologie*, vol. 28, n° 1, 2007, p. 81-102.

La maladie d'Alzheimer et les autres démences touchent 8 % des Canadiens âgés de 65 ans et plus, ainsi que le tiers de la population de plus de 85 ans. Les auteurs présentent un programme psycho-éducatif axé sur la gestion des troubles de comportement liés à la démence et le stress engendré, visant à soutenir les aidants familiaux, en tant que première ressource d'aide. Les résultats de l'étude évaluative, effectuée auprès de 144 aidants, font état d'une diminution significative de la détresse psychologique, huit mois après l'accomplissement du programme.

### « **Un milieu de vie au coeur de nos actions!** ». *Objectif prévention*, vol. 30, n° 2, 2007, p. 10-27.

« Implanter un milieu de vie qui respecte les choix des résidents en CHSLD comporte de nombreux défis. Se préoccuper de la santé et de la sécurité des travailleurs est une condition de succès pour le projet ».

Hébergement et SST : un mariage réussi! -- Une philosophie qui favorise la santé et la sécurité du travail --

Unité de vie sereine : du rêve à la réalité -- L'alimentation, source de vie -- Mettre le cap vers le mieux-être des personnes -- Un milieu de vie pour le bien-être de tous! -- La compassion : une médaille d'or à deux faces.

## Continuum santé mentale - Adultes

### Kirsh, Bonnie, et autres. « **Work initiatives for persons with severe mental illnesses in Canada : a decade of development** ». *Canadian Journal of Community Mental Health*, vol. 25, n° 2, Fall 2006, p. 173-191.

Dans la foulée d'autres études réalisées au cours des vingt dernières années, cette recherche présente une vue d'ensemble des modèles canadiens en matière d'intégration à l'emploi des personnes atteintes de troubles mentaux sévères. Ce portrait résulte d'une vaste analyse documentaire de la programmation vocationnelle pancanadienne et met l'accent sur les valeurs centrales, les modèles et les pratiques courantes. Au chapitre des résultats, notons une ferme croyance dans la capacité des individus de développer leur potentiel d'intégration au travail, de s'engager sur le marché du travail et d'en connaître les pleins bénéfices. De plus, il s'avère évident de mettre encore plus l'accent sur les initiatives des personnes atteintes, le partenariat dans la communauté ainsi que sur l'aménagement des milieux de travail.

## Continuum santé mentale - Jeunes

### « **Dépression de l'enfant et de l'adolescent : l'une est somatique, l'autre plus comportementale** ». *L'Actualité médicale*, vol. 28, n° 21, 17 juin 2007, p. 54.

« Je suis nul; je n'ai envie de rien; je n'y arrive pas; je m'ennuie; j'en ai marre; je m'en fous; personne ne m'aime; je suis méchant; c'est ma faute; etc. », voilà des propos tenus par un enfant qui souffre de dépression. Lors de l'entretien, le Dr Hugues Desombre, pédopsychiatre, explique la démarche diagnostique et les grandes lignes de la prise en charge de la dépression chez l'enfant. Le traitement de cette pathologie s'effectue en trois

étapes : la psychothérapie, la médication et l'hospitalisation.

Waddell, Charlotte, et autres. « **Preventing mental disorders in children : a public health priority** ». *Canadian Journal of Public Health*, vol. 98, n° 3, May/June 2007, p. 174-178.

Les troubles mentaux, principaux problèmes de santé infantile après la petite enfance, affectent près de 14 % des enfants canadiens. Malgré ce constat, aucun programme de prévention ne porte spécifiquement sur la santé mentale des enfants. Ainsi, afin d'améliorer la santé mentale et de réduire les troubles tels la dépression, l'anxiété ou les troubles de conduites, l'investissement dans de tels programmes destinés aux enfants importe et doit constituer une priorité en santé publique.

## Continuum santé mentale - Toute clientèle

### Le repos ne guérit pas le burn-out

Dans le cadre de sa campagne de sensibilisation à la santé mentale, l'Institut universitaire en santé mentale Douglas lance ce site d'information sur le burn-out et la dépression.

### Manger ne guérit pas l'anorexie

Dans le cadre de sa campagne de sensibilisation à la santé mentale, l'Institut universitaire en santé mentale Douglas lance ce site d'information sur les troubles de l'alimentation, dont l'anorexie.

Groot de, Marieke, et autres. « **Cognitive behaviour therapy to prevent complicated grief among relatives and spouses bereaved by suicide : cluster randomised controlled trial** ». *British Medical Journal*, vol. 334, n° 7601, May 12, 2007, p. 994-996.

Aux États-Unis, de 6 à 15 % des personnes en deuil vivent une profonde affliction prédictible d'une morbidité psychiatrique. Une thérapie comportementale, effectuée auprès de la famille immédiate et des conjoints endeuillés par le suicide, ne parvient pas à réduire leur peine, leurs idées suicidaires ou la dépression associée. Par ailleurs, ce type d'intervention permet de minimiser les réactions inadaptées à la douleur ainsi que la perception de blâme vécue par la famille.

Rodgers, Philip L., et autres. « **Evidence-based practices project for suicide prevention** ». *Suicide and Life-Threatening Behavior*, vol. 37, n° 2, April 2007, p. 154-164.

Chaque année, plus de 30 000 cas de suicide sont rapportés aux États-Unis, constituant ainsi un sérieux problème de santé publique. Malgré le développement de plusieurs programmes de prévention (à l'école, dans les centres de crise), leur efficacité reste encore à prouver en raison du manque de rigueur des méthodes d'évaluation. La création du Evidence-Based Practices Project (EBPP), en 2002, a permis d'y remédier en identifiant et en promouvant des programmes en prévention du suicide basés sur des données probantes. Cet article décrit le processus et les résultats de la mise en place de ce projet.

## État de santé et de bien-être

Institut de la statistique du Québec. « **Décès et taux de mortalité, Québec, 1900-2006 [Communiqué]** ». , Mise à jour, 5 juin 2007.

En 2006, le nombre de décès a baissé légèrement tandis que l'espérance de vie à la naissance a maintenu sa progression. Les tendances premières annonçaient, en raison du vieillissement de la population, une augmentation des décès, pourtant les chiffres évoquent plutôt une stabilité (55 000). Aussi, l'espérance de vie à la naissance progresse toujours pour atteindre 83 ans chez les femmes et 78 ans chez le sexe opposé (2004-2006).

Statistique Canada. « **Étude : projections de la population active au Canada, de 2006 à 2031** ». *Le Quotidien*, 15 juin 2007, p. 1-5.

« Selon une nouvelle étude, bien que le taux global d'activité baissera de façon marquée, la population active du Canada continuera de croître au cours du prochain quart de siècle, en raison de la faible fécondité au pays et de la retraite de millions d'enfants du baby-boom ».

Nobert, Yves, et Hervé Gauthier. « **Aspects financiers de la retraite : quelques résultats de l'étude Vie des générations et personnes âgées : aujourd'hui et demain** ». *Données sociodémographiques en bref*, vol. 11, n° 3, juin 2007, p. 1-3.

Les baby-boomers peuvent envisager une meilleure retraite que leurs parents, mais certains se tireront moins bien d'affaire : les personnes inactives; les familles de six personnes et plus; les gens peu scolarisés; les locataires qui versent une forte proportion de leur revenu pour se loger; les familles recevant un revenu modeste et participant moins à des régimes de retraite privés; les immigrants arrivés au pays à partir de 45 ans.

[Indicateurs de santé 2007](#). Ottawa : ICIS, 2007. 86 p.

Cote : RA 407.5.C212 I59i 2007

En 2005-2006, près de 17 000 réparations de la hanche furent pratiquées sur des patients âgés de 65 ans et plus (excluant celles du Québec). Les deux tiers de ces patients subissaient la chirurgie le jour même de leur admission ou le lendemain. En regard des données recueillies sur les indicateurs de rendement du système de santé, le rapport de cette année se concentre, entre autres, sur les taux d'hospitalisations à la suite d'une fracture de la hanche et les temps d'attente pour une chirurgie à la suite d'une fracture de la hanche

## Performance du système

Asada, Yukiko, et George Kephart. « [Equity in health services use and intensity of use in Canada](#) ». *BMC Health Services Research*, vol. 7, n° 41, 2007, p. 1-12.

Malgré les efforts déployés dans le système de santé canadien pour abolir tous les obstacles à l'accessibilité aux soins pour tous, certaines iniquités persistent. À partir de l'étude Canadian Community Health Survey (2000-01), les auteurs examinent s'il existe des iniquités socioéconomiques dans notre système, et dans quels contextes elles se manifestent. Les résultats suggèrent que le statut social d'une personne (revenu, éducation) détermine quand et comment le patient utilise les services de santé.

Cantor, Joel C., et autres. [Aiming higher : results from a state scorecard on health system performance](#). New York : Commonwealth Fund, 2007. 74 p.

L'analyse de la performance des systèmes de santé des états américains démontre un écart important entre les plus performants et ceux en queue de peloton. Le State Scorecard, à l'aide de 32 indicateurs, évalue la performance en termes d'accessibilité, de qualité, de coûts et d'hospitalisations évitables, d'équité et de vie saine, et souligne les actions à entreprendre pour s'élever à un niveau supérieur. De plus, il offre un cadre politique pour que les décideurs et dispensateurs de soins puissent mesurer les efforts à fournir, afin d'offrir à tous une accessibilité abordable aux soins de santé.

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](#)

Québec 

© Gouvernement du Québec, 2006