

BULLETIN D'INFORMATION

Sources d'information ou renseignements d'intérêt sur tout le système de santé

La régionalisation : Leçons apprises ou leçons oubliées? Conférence nationale sur le leadership dans les soins de santé, Saskatoon, Saskatchewan, 2 et 3 juin 2008

La conférence approche à grands pas. Pour inscription, hébergement et renseignements sur le transport, veuillez consulter le site suivant : www.healthcareleadershipconference.ca.

Magie des Prairies

Faites l'expérience de l'engagement légendaire de Saskatoon à l'égard de l'hospitalité des Prairies en assistant à une soirée comprenant une réception et un dîner en excellente compagnie agrémenté d'un spectacle exceptionnel. Brad Johnner, que l'Association de la musique country canadienne a nommé artiste masculin de l'année, se chargera de vous faire taper du pied. Une tenue western décontractée serait de mise! Des danses autochtones exécutées dans une atmosphère magique offriront un contraste haut en couleur. Ne manquez pas cet événement!

Les billets pour cette activité optionnelle sont en vente au coût de 85 \$ (plus TPS). Veuillez les acheter en vous inscrivant.

L'ACS DANS L'ACTUALITÉ

Appel de candidatures pour le Prix pour services éminents de l'ACS – Date limite reportée au 12 mai 2008

Depuis 1949, l'Association canadienne des soins de santé reconnaît l'excellence du leadership en santé par son Prix pour services éminents. Ce prix est la seule distinction de ce type à être décernée par l'ACS. Il reconnaît :

- une contribution ou des réalisations remarquables liés à l'avancement et à la gouvernance dans le secteur de la santé;
- des services notables et un leadership soutenu au fil des ans, particulièrement à l'échelle nationale;
- des efforts personnels pour améliorer l'efficacité et la performance des organisations canadiennes du secteur de la santé;
- des efforts personnels pour favoriser l'adoption de politiques publiques et de législation en matière de soins de santé;
- des réalisations en politiques publiques et législation relative aux soins de santé.

Seules les candidatures proposées par un membre en règle de l'ACS sont admissibles. Toutefois, les membres peuvent proposer la candidature d'une personne qui ne réside pas dans sa province ou son territoire. La remise du Prix aura lieu dans le cadre du dîner du conseil d'administration de l'ACS, le samedi 31 mai 2008, à Saskatoon, Saskatchewan.

Pour de plus amples renseignements ou pour obtenir des formulaires de candidature, veuillez communiquer avec Andrea Field, adjointe administrative de la présidente, à afield@cha.ca.

Dans ce numéro

- 2 Faits saillants sur la scène provinciale et territoriale
- 4 Nouvelles publications – Guides 2007-2008 de l'ACS
- 6 Faits saillants en recherche
- 7 Nouvelles des organisations fédérales et autres

25 avril 2008

Nouvelles de l'ACS

Le prochain numéro du *Bulletin d'information* sera publié le 9 mai 2008.

- Le calendrier de Formation ACS pour 2008-2009 est maintenant disponible à education@cha.ca.
- Pour plus d'Info sur Formation ACS et ses programmes, consultez le www.cha.ca.
- L'Institut de la santé publique et des populations (ISPP) lance un appel de demandes pour l'atelier d'été 2008 qui aura lieu à Ottawa, du 22 au 25 juin 2008. Le programme permettra de contribuer au renforcement des capacités en matière de recherche sur l'application des connaissances et d'application des connaissances dans les milieux des services et des politiques de la santé et de la santé publique et des populations. Info : www.cihr-irsc.gc.ca.



FAITS SAILLANTS SUR LA SCÈNE PROVINCIALE ET TERRITORIALE

Colombie-Britannique

Nouvelle loi sur la santé publique

Le gouvernement de la Colombie-Britannique a adopté la *Public Health Act*, qui remplace les anciennes lois sur la santé, sur les maladies vénériennes et sur les toilettes publiques. Cette nouvelle loi confèrera des pouvoirs accrus aux responsables de la santé publique en vue de protéger le public contre les maladies transmissibles telles que le SRAS ou la grippe pandémique. Elle exigera aussi que les collectivités prévoient des centres de toxicomanie et de santé mentale dans leurs plans locaux. De plus, le gouvernement interdira totalement l'utilisation de gras trans dans tous les établissements ayant un service alimentaire à compter de 2010.

(Source : communiqué du gouvernement de la Colombie-Britannique, 9 avril 2008.)

Promesse d'un meilleur accès aux professionnels de la santé

La nouvelle loi sur la réforme réglementaire des professions de la santé (Health Professions Regulatory Reform Act) de la Colombie-Britannique permettra à des médecins qualifiés travaillant dans d'autres provinces ou pays d'exercer en Colombie-Britannique avec un permis restrictif. De plus, le nouveau conseil d'examen des professions de la santé reverra les décisions des collèges médicaux dans les cas particuliers où l'inscription sera refusée aux détenteurs de permis restrictifs. Les pharmaciens pourront dorénavant renouveler des ordonnances courantes et le champ d'exercice des infirmières sera élargi. Par ailleurs, tous les collèges devront afficher publiquement les résultats de leurs audiences disciplinaires donnant lieu à des procédures contre des professionnels de la santé. Ils devront également assumer les coûts associés aux programmes d'aide aux

victimes d'une faute professionnelle.
(Source : communiqué du gouvernement de la Colombie-Britannique, 10 avril 2008.)

Alberta

Autorisation d'administrer le vaccin contre les oreillons

Dans le cadre du programme élargi de vaccination contre les oreillons de l'Alberta, certains jeunes adultes sont maintenant admissibles à la vaccination généralisée. Santé Canada a terminé son examen des rapports sur des lots du vaccin contre la rougeole et a approuvé à nouveau l'administration de ce vaccin. La région sanitaire de Chinook organise des cliniques de vaccination contre les oreillons pour contrôler une récente épidémie de cette infection virale très contagieuse qui a affecté 439 personnes depuis septembre 2007. L'infection peut entraîner des complications sérieuses, dont l'encéphalite ou la méningite. (Source : communiqué du gouvernement de l'Alberta, 1^{er} avril 2008.)

Saskatchewan

Des bourses aux étudiants des professions de la santé

Le gouvernement de la Saskatchewan offre plus de 6 millions \$ au soutien d'un programme de bourses pour les étudiants dans de domaine de la santé. Les nouvelles bourses cibleront les étudiants de la province qui souhaitent accéder aux professions d'infirmière auxiliaire autorisée, infirmière autorisée, infirmière psychiatrique autorisée, infirmière enseignante, infirmière praticienne en soins primaires et infirmière en pratique avancée, ainsi que les étudiants qui souhaitent réintégrer la profession d'infirmière. D'autres bourses seront offertes à des étudiants d'autres disciplines des sciences de la santé. En partenariat avec la Saskatchewan Medical Association, le gouvernement provincial offre des bourses aux étudiants et aux résidents en médecine. Ces bourses sont accordées en

Conférences

- La 13^e édition annuelle du **Health Research Methods 2008 Course** aura lieu à Calgary, Alberta, les 1^{er} et 2 mai 2008 sous le thème **Meaningful Collaborations— Leading to Meaningful Research and Evaluation**. Pour info, contactez Janis Pearson au 403-220-7032.
- **Made in Ontario**, une illustration des meilleures pratiques en santé mentale des enfants et des jeunes, aura lieu le 9 mai 2008. Cette conférence s'inscrit dans le cadre de la semaine de la santé mentale des enfants, et s'adresse au personnel de première ligne et aux cliniciens. Pour info, contactez Sally Cleford au 613-882-6697.

Nous contacter :

Association canadienne des soins de santé
17, rue York
Ottawa (Ontario) K1N 9J6
613-241-8005 www.cha.ca

Teresa Neuman Spécialiste des communications
tneuman@cha.ca

Le *Bulletin d'information*, le bulletin bilingue de l'ACS, résume les nouvelles d'intérêt provenant de tout le système de santé. Il est publié deux fois par mois de septembre à juin et une fois par mois en juillet et août. Les communications doivent nous parvenir le mardi précédant la publication.



échange d'un engagement à travailler dans le système de santé public de la Saskatchewan. (Source : communiqué du gouvernement de la Saskatchewan, 4 avril 2008.)

Subvention pour l'autisme

Le ministre de la Santé de la Saskatchewan, Don Morris, a annoncé le 2 avril dernier, Journée mondiale de sensibilisation à l'autisme, qu'un groupe consultatif fera des recommandations sur la façon la plus efficace d'utiliser le montant annuel de 3 millions \$ alloué par le gouvernement provincial pour des services aux personnes autistes. Le groupe consultatif examinera quelle combinaison de thérapies, de formation et d'autre soutien aura les meilleures répercussions sur les personnes atteintes. On connaît peu les causes de l'autisme, mais on sait qu'un diagnostic et une intervention précoces sont essentiels pour améliorer la communication et la socialisation. Environ un enfant sur 166, en Saskatchewan, développe des troubles du spectre autistique. (Source : communiqué du gouvernement de la Saskatchewan, 2 avril 2008.)

Manitoba

Hausse de 4,1 milliards \$ du budget de la santé

Le gouvernement du Manitoba a augmenté son budget de la santé de 6,5 pour cent pour 2008-2009. Un montant de 7,2 millions \$ permettra d'augmenter les inscriptions dans les écoles de médecine, offrira un soutien au programme pour les médecins diplômés hors Canada et augmentera la formation dans certaines domaines de spécialité, particulièrement dans les services d'urgence. Un montant de 1 million \$ servira à soulager la pression dans les salles d'urgence. La province espère recruter 700 nouvelles infirmières et lancer un programme d'études supérieures pour former 12 nouveaux auxiliaires médicaux dans un proche

avenir. (Source : *Health Edition*, Volume 12, numéro 14.)

Ontario

Nouvel hôpital pour les Autochtones

Le Sioux Lookout Meno Ya Win Health Centre (SLMHC), dont l'ouverture est prévue pour 2010, augmentera l'accès aux soins de santé de tous les gens de Sioux Lookout et des environs, y compris de 28 collectivités des Premières nations. Fruit d'un accord quadripartite entre les Premières nations, les gouvernements fédéral et provincial et les administrations municipales, le nouveau centre de santé abritera les services hospitaliers, de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie, de même que d'autres services de santé. Le SLMHC a été désigné par la province comme centre d'excellence en santé des Premières nations et il exercera un rôle de leadership en matière de conception et de prestation de soins culturellement appropriés dans le nord-ouest de l'Ontario, y compris la prestation de services de traductions et de programmes de guérison traditionnels. (Source : communiqué du gouvernement de l'Ontario, 28 mars 2008.)

Augmentation du financement pour les hôpitaux de l'Ontario

Le budget de l'Ontario prévoit une augmentation de 667,2 millions \$ au financement des hôpitaux en 2008-2009. On espère que ce montant permettra de créer de nouveaux lits, d'augmenter le nombre d'interventions chirurgicales et de réduire les temps d'attente dans les hôpitaux de la province. Un montant additionnel de 170 millions \$ sera alloué aux hôpitaux plus tard dans le courant de l'exercice, portant ainsi l'augmentation globale à 6,1 pour cent pour réduire le temps d'attente dans les salles d'urgence. (Source : communiqué du gouvernement de l'Ontario, 13 avril 2008.)



Québec

Augmentation des césariennes au Québec

Le taux de naissances par césarienne au Québec augmente sans cesse et est passé de 20 pour cent en 2002 à 23 pour cent en 2006 et la hausse se poursuit. Certains hôpitaux ont des taux aussi élevés que 30 pour cent. L'Organisation mondiale de la santé recommande un taux de 15 pour cent à ce chapitre. Plusieurs facteurs expliquent la hausse, notamment le nombre élevé de femmes qui sont suivies en cliniques de fertilité et l'importante proportion de mères obèses. (Source : *La Presse*, 7 avril 2008.)

Terre-Neuve-et-Labrador

Financement d'une étude sur le vieillissement et les aînés

Le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador consacre 200 000 \$ au soutien de projets de recherche sur le vieillissement et les aînés. Les fonds distribués en partenariat avec le Newfoundland and Labrador Centre for Applied Health Research seront accordés à des domaines de recherche prioritaires, dont les incapacités des aînés, les besoins en logement, les modèles de soins palliatifs et de soins de la démence, l'utilisation adéquate des médicaments et la santé mentale et la toxicomanie. (Source : communiqué du gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador, 31 mars 2008.)

Nouveau-Brunswick

Construction de nouveaux foyers de soins

Le Nouveau-Brunswick a conclu un partenariat avec Shannex Nouveau-Brunswick, pour ouvrir 216 nouveaux lits en foyers de soins. Shannex, le fournisseur de soins de longue durée le plus important du Canada atlantique, construira trois nouveaux foyers de soins à Fredericton,

Quispamsis et Riverview. Ces projets porteront à 318 le nombre de lits en foyers de soins qui seront ajoutés au cours des trois prochaines années. La province compte actuellement 62 foyers de soins qui sont des établissements privés gérés par des conseils d'administration. (Source : gouvernement du Nouveau-Brunswick, 15 avril 2008.)

Nouvelle-Écosse

Trois établissements de soins de longue durée additionnels seront reliés au réseau Telehealth de la province qui relie déjà plus de 60 sites de soins de santé à la grandeur de la Nouvelle-Écosse. On prévoit que le projet pilote coûtera 132 000 \$, montant auquel il faut ajouter la somme non récurrente de 60 000 \$ pour l'achat et l'installation de l'équipement de Telehealth. Les établissements peuvent se raccorder les uns aux autres à des fins d'évaluations cliniques, de formation du personnel, de réunions administratives et de visites entre résidents et familles. Des évaluations cliniques peuvent également être effectuées dans les domaines de la dermatologie, de la gestion de la douleur, de la psychiatrie et de la réhabilitation. (Source : communiqué du gouvernement de la Nouvelle-Écosse, 9 avril 2008.)

Île-du-Prince-Édouard

Nouvelle administratrice

Lynn Sutherland a été nommée administratrice du Programme de résidence en médecine familiale de l'Île-du-Prince-Édouard, qui a été lancé en décembre dernier en vue d'améliorer le recrutement et le maintien en poste des médecins de la province. Mme Sutherland sera la principale personne ressource pour le programme et sera responsable de coordonner les stages cliniques des étudiants et des résidents en médecine. Dans le cadre du programme, les étudiants de deuxième année pourront travailler comme médecins sous la supervision d'un

Nouvelles publications

Guide to Canadian Healthcare Facilities 2007-2008, Vol. 15 de l'ACS

Depuis plus de 55 ans, le *Guide to Canadian Healthcare Facilities de l'ACS* vous met en lien avec les décideurs du réseau des soins de santé du Canada.

• *Guide to Canadian Healthcare Facilities 2007-2008, Volume 15 de l'ACS* – Contactez le personnel clé à l'aide de cet outil essentiel qui contient de l'information sur plus de 900 hôpitaux, 2800 maisons de soins et établissements de soins de longue durée, y compris les adresses, les admissions annuelles, les budgets d'exploitation et les types de lits.

• *Abridged Guide on CD-ROM, Read-Only Version 2007-2008, Volume 15 – de l'ACS.* Trouvez rapidement et facilement l'information recherchée sur le réseau à l'aide de cette version du *Guide*. Filtrez l'information par province, type d'établissement et statut d'enseignement, d'un simple clic.

• *Abridged Guide on CD-ROM, Complete Version 2007-2008, Volume 15 – de l'ACS.* Utilisez cette base de données pratique pour imprimer des rapports adaptés, créer des étiquettes postales, générer des données sur des perspectives de marketing et exporter des données en format Excel ou autre.

Pour plus d'information sur le *Guide to Canadian Healthcare Facilities* et ses différents produits, visitez le, www.cha.ca ou communiquez avec guide@cha.ca.



médecin autorisé. (Source : communiqué de la province de l'Île-du-Prince-Édouard, 26 mars 2008.)

Yukon

Le gouvernement du Yukon a formé un comité chargé d'examiner le financement et la viabilité du système de santé du territoire et de faire des recommandations cohérentes avec les principes de la *Loi canadienne sur la santé*. Les recommandations pour les dix prochaines années porteront sur la pression sur le système, le maintien de l'accès aux soins et la capacité du territoire de faire face à la demande en évolution constante pour des soins actifs, des soins primaires et des soins de longue durée. Le comité sera présidé par l'ancien sous-ministre de la Santé, des Services sociaux et des Finances, Bruce McLennan. (Source : communiqué du gouvernement du Yukon, 10 avril 2008.)



LES FEMMES NE SONT PAS BIEN PRÉPARÉES À PRENDRE SOIN DE LEURS PARENTS VIEILLISSANTS

Une étude réalisée par des travailleurs sociaux qui font des recommandations sur la coordination des soins à des femmes prises « en sandwich » par les besoins de leurs enfants et ceux de leurs parents vieillissants a conclu que plusieurs d'entre elles tardent à obtenir du soutien parce qu'elles hésitent à demander de l'aide ou ne savent pas où la trouver. Pat Volland, directrice de la New York Academy of Medicine (NYAM) souligne que ces femmes sous-estiment le coût financier, émotionnel et physique de la situation et croient qu'elles peuvent s'en tirer par elles-mêmes. Or, les travailleurs sociaux peuvent les aider en les référant à des services de santé et des services sociaux, et organisant des déplacements et la livraison de nourriture, en donnant des conseils sur la gestion des finances et les avantages financiers et en agissant comme agent de liaison pour des soins à distance. Pour en savoir davantage, consultez le www.helpstartshere.org. (Source: *Medical News Today*, 2 avril 2008.)

DE PLUS EN PLUS DE MAMMOGRAPHIES MULTIPLES

Avec l'arrivée de la technologie numérique, les médecins ont beaucoup appris, ce qui les incite à rappeler des femmes pour qu'elles subissent de multiples mammographies, simplement pour être bien certains des résultats. Les mammographies numériques sont supérieures aux mammographies conventionnelles pour les femmes jeunes et celles dont les seins sont denses, car elles détectent des microcalcifications qui sont parfois un signe de cancer. Le National Cancer Institute recommande aux femmes de plus de 40 ans de subir une mammographie chaque année ou aux deux ans. Il serait sage que

les femmes présentant un risque élevé commencent plus tôt. (Source : *New York Times*, 10 avril 2008.)

LES ÂÎNÉS SOUHAITENT QUE LA TECHNOLOGIE LES AIDE À RESTER À LA MAISON

Deux rapports, l'un de l'AARP Foundation et l'autre du Centre for Aging Services (CAST) ont conclu que les aînés désirent tirer parti des avantages de la technologie pour vieillir en toute sécurité dans leurs maisons. Les détecteurs de chutes, les appareils qui surveillent la pression et la respiration et les distributeurs de médicaments figurent parmi les exemples cités dans l'étude. La grande majorité des soignants et des soignés éventuels croient que la technologie améliorerait le sentiment de sécurité, assurerait une plus grande paix d'esprit et rassurerait les parents et amis. Le coût demeure un facteur important, car quatre-vingts pour cent des personnes âgées ne veulent pas déboursier plus de 50 \$ par mois pour de tels services. (Source : *Medical News Today*, 2 avril 2008.)

LES DÉFIBRILLATEURS EXTERNES AUTOMATISÉS N'AUGMENTENT PAS LES CHANCES DE SURVIE

Les défibrillateurs externes automatisés (DEA) n'ont pas démontré qu'ils amélioreraient les chances de survie des victimes de crises cardiaques qui subissent un arrêt cardiaque alors qu'ils sont loin d'un hôpital. Les DEA sont de plus en plus utilisés dans les lieux publics comme les aéroports et les arénas, mais lorsqu'on les compare aux méthodes conventionnelles, comme la réanimation cardio-respiratoire, les résultats indiquent qu'il vaudrait mieux tourner les efforts vers l'éducation, la modification des facteurs de risque et d'autres méthodes de prévention primaire des maladies cardiaques. (Source : *Medical News Today*, 2 avril 2008.)



Nouvelles des organisations fédérales et autres

L'AMC LANCE UN NOUVEAU PORTAIL MÉDECIN-PATIENT

Le 1^{er} avril 2008, l'Association médicale canadienne a lancé un nouveau portail sécurisé qui permet aux patients de communiquer avec leurs médecins de famille.

Le président de l'AMC, le Dr Brian Day, a déclaré que le portail « monmédecin.ca » permettra aux patients de jouer un rôle plus actif dans leurs soins de santé.

Le nouvel outil en ligne servira au suivi de l'asthme, de la pression artérielle et de l'obésité. On y ajoutera éventuellement le suivi d'autres problèmes de santé, comme le diabète.

Les patients qui utilisent le système en ligne ont accès à leur profil personnel et inscrivent des renseignements sur leur santé. Ces renseignements sont transmis à leurs médecins qui les surveillent et les évaluent.

Près de 200 médecins et plusieurs centaines de patients utilisent déjà le site créé par Solutions Cliniques, une entreprise de l'AMC.

Le président de Solutions Cliniques, Larry Mohr, a déclaré que le système est sécurisé. Le médecin et le patient doivent entrer un nom d'utilisateur et un mot de passe pour y accéder.

Il a ajouté que les médecins paieraient environ 240 \$ pour adhérer au système et que la plupart des services en ligne n'étaient pas couverts par les

régimes de santé provinciaux, mais que cela pouvait varier d'une province à l'autre.

Le portail portera initialement sur des maladies chroniques. Le président de l'AMC, le Dr Brian Day, croit qu'il contribuera à diminuer les coûts des soins de santé, car plus de 70 pour cent de ces coûts sont consacrés aux soins aux malades chroniques. (Source : CBC.ca, <http://www.cbc.ca/canada/newfoundland-labrador/story/2008/04/02/cma-website.html>, 2 avril 2008.)

L'EXAMEN DE L'ACCORD SUR LA SANTÉ DE 2004 EST COMMENCÉ

Le Comité permanent de la santé de la Chambre des communes a commencé, le 17 avril, l'examen prévu par la loi de l'accord sur la santé de septembre 2004.

Anciennement connu sous le nom *Plan décennal pour consolider les soins de santé*, l'accord a été conclu par les premiers ministres lors d'une rencontre de trois jours en septembre 2004. En vertu de cet accord, le gouvernement fédéral accorde 41,3 milliards de dollars sur dix ans aux provinces et territoires, pour des soins de santé, dont 5,5 milliards de dollars sont alloués à la réduction des temps d'attente et à des activités connexes.

Le Comité a prévu quatre rencontres pour cet examen et entend déposer un rapport avant le congé d'été. La loi de 2005 autorisant les dépenses fédérales en santé prévoyait un examen de l'accord tous les trois ans.

Lors de leur première réunion, les membres du Comité entendront les témoignages de Santé Canada et du ministère des Finances. L'ACS doit comparaître devant le Comité le 13 mai 2008. (Source : *Health Edition*, 4 avril 2008.)

