

## Les travailleurs de la santé

Jour après jour, partout dans le monde, les gestionnaires et les décideurs des soins de santé doivent jongler avec les enjeux liés à la main-d'œuvre. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), 57 pays sont aux prises avec d'importantes pénuries de personnel dans le domaine de la santé.

Et la question est complexe. Les travailleurs sont attirés par des offres d'emploi, au pays ou à l'étranger; les établissements de santé font des pieds et des mains pour attirer des nouveaux employés; et les gestionnaires explorent sans cesse de nouvelles façons de maintenir leur effectif. En avril dernier, dans son plus récent Rapport sur la santé dans le monde, l'OMS a lancé la Health Workforce Decade 2006-2015 (décennie du personnel de la santé), question entre autres de faire la lumière sur ce problème grandissant.

L'ICIS produit une grande partie de l'information canadienne visant à tracer un portrait fidèle et actuel du million d'employés du secteur de la santé au pays, au profit des Canadiens et du milieu international de la santé. Depuis une dizaine d'années, l'ICIS a surtout mis l'accent sur les médecins et les infirmières. Or, au cours des années à venir, nous prévoyons recueillir des données sur d'autres professions de la santé, notamment les pharmaciens, les ergothérapeutes, les physiothérapeutes, les technologues en radiation médicale et les technologues de laboratoire médical.



Une infirmière praticienne (IP) au Campus Civique de L'Hôpital d'Ottawa. L'ICIS présente de l'information sur les IP et d'autres professionnels de la santé.

### Dans le présent numéro

- 2 De la présidente
- 4 Premier portrait de la main-d'œuvre des pharmaciens et des ergothérapeutes
- 4 Réponse remarquable du personnel infirmier au sondage
- 5 Rémunération des médecins : au-delà du paiement à l'acte

# De la présidente

Un bon système de santé est composé d'éléments essentiels tels que des médicaments, des équipements diagnostiques de pointe ainsi que des hôpitaux, laboratoires et autres installations bien aménagés. Mais les ressources humaines représentent la principale richesse de tout système de santé.

C'est en effet le personnel de la santé qui prend toutes les décisions cruciales, qui interprète les résultats des tests de diagnostic, qui exécute les programmes de prévention et de dépistage et qui prescrit les médicaments appropriés. C'est aussi le personnel qui est en relation directe avec les patients, qui observe et mesure les symptômes et qui apporte les éléments impondérables que sont l'empathie et la compassion.

...les ressources humaines représentent la principale richesse de tout système de santé

Le présent numéro d'*ICIS directions CIHI* porte sur cet élément humain essentiel du système de santé.

Cette année, l'OMS lance la décennie des ressources humaines de la santé

(*Health Workforce Decade*), domaine auquel l'ICIS et ses partenaires, tels que les associations professionnelles et les provinces et territoires, ont consacré une somme considérable d'énergie et d'efforts. Nous cherchons actuellement à approfondir et à élargir nos activités de collecte des données et de production de rapports.

Grâce à un nouveau sondage détaillé auprès des infirmières et infirmiers canadiens, mené en collaboration avec Santé Canada et Statistique Canada, nous explorons plus en profondeur la santé et l'équilibre travail-vie personnelle des infirmières et infirmiers. Vous trouverez plus de détails dans le présent numéro.

Nous connaissons aussi les difficultés que représentent, pour la collecte des données, les nouvelles méthodes de rémunération des médecins au Canada. Toujours en collaboration, notamment avec le Collège des médecins de famille du Canada et l'Association médicale canadienne,

l'ICIS est en train d'explorer des stratégies qui permettraient de saisir des données sur les médecins qui ne sont pas rémunérés à l'acte, un groupe en croissance. Le présent numéro s'y attarde.

En outre, ce numéro d'*ICIS directions CIHI* comprend une nouvelle rubrique intitulée « Saviez-vous que... » qui présente certains faits, en l'occurrence, une vue d'ensemble du domaine des ressources humaines de la santé. Par exemple, le premier fait exposé indique qu'en 2001, 10 % de la main-d'œuvre canadienne travaillait dans le domaine de la santé.

Au moment de rédiger le présent bulletin, c'est avec beaucoup de tristesse que je dois dire au revoir à un bon ami et un collègue extraordinaire, notre vice-président et chef des opérations, Bruce Petrie. Bruce a joué un rôle déterminant dans la création et la croissance de notre jeune organisme. Sa compréhension aigüe de la statistique et son esprit vif et sceptique nous ont été énormément profitables. Nous lui souhaitons donc tous une heureuse retraite.

Bruce nous quitte, mais nous accueillons un autre vétéran de Statistique Canada, Jean-Marie Berthelot, notre nouveau vice-président, Programmes. Nous félicitons également Louise Ogilvie qui, après avoir occupé divers postes de direction à l'ICIS, assumera les fonctions de vice-présidente, Services administratifs.

Au revoir Bruce, et bienvenue à Jean-Marie et à Louise.

La présidente-directrice générale,



Glenda Yeates

## Conseil d'administration

### Président

**M. Graham W. S. Scott, C.M., c.r.**  
Associé principal, McMillan Binch Mendelsohn LLP

### M<sup>me</sup> Glenda Yeates (d'office)

Présidente-directrice générale, ICIS

### Statistique Canada

**M. Ivan Fellegi**

Statisticien en chef du Canada

### Santé Canada

**M. Morris Rosenberg**

Sous-ministre

### Ensemble du Canada

**M<sup>me</sup> Roberta Ellis**

Vice-présidente, Prevention Division  
Workers' Compensation Board of British Columbia

### D<sup>r</sup> Peter Barrett

Médecin et professeur, University of Saskatchewan Medical School

### Initiative sur la santé de la population canadienne

**D<sup>r</sup> Richard Lessard**

Président, Conseil de l'ISPC, Directeur, Prévention et santé publique, Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal

### RÉGION 1 : Colombie-Britannique et Yukon

**D<sup>r</sup> Penny Ballem**

Sous-ministre, British Columbia Ministry of Health Services

### M. Malcolm Maxwell

Président-directeur général, Northern Health Authority

### RÉGION 2 : Prairies, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut

**D<sup>r</sup> Brian Postl**

Président-directeur général, Office régional de la santé de Winnipeg

### Vice-présidente

**M<sup>me</sup> Sheila Weatherill**

Présidente-directrice générale, Capital Health Authority, Edmonton, Alberta

### RÉGION 3 : Ontario

**M. Ron Sapsford**

Sous-ministre, ministère de la Santé et des Soins de longue durée, Ontario

### M. Kevin Empey

Vice-président à la direction, Clinical Support and Corporate Services, University Health Network

### RÉGION 4 : Québec

**M<sup>me</sup> Jocelyne Dagenais**

Sous-ministre adjointe à la planification stratégique, à l'évaluation et à la gestion de l'information, ministère de la Santé et des Services sociaux

### M. David Levine

Président-directeur général, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

### RÉGION 5 : Atlantique

**M<sup>me</sup> Nora Kelly**

Sous-ministre de la Santé et du Mieux-être, Nouveau-Brunswick

### M<sup>me</sup> Alice Kennedy

Chef des opérations, Soins de longue durée, Eastern Health, Terre-Neuve-et-Labrador



En date de juin 2006

Été 2006 icisdirectionscihi



## Saviez-vous que...

### Ressources humaines de la santé

- Proportion de Canadiens qui travaillaient en soins de santé en 2001 : **1 Canadien sur 10**
- Nombre de programmes de formation en soins de santé offerts actuellement dans les universités et les collèges canadiens : **plus de 150 programmes**
- Nombre de postes de résident en médecine familiale offerts aux étudiants en médecine en 2004 : **533 postes**
- Nombre d'étudiants dont le premier choix était la médecine familiale : **338 étudiants**
- Nombre d'étudiantes inscrites en première année de médecine en 2003-2004 : **1 240 étudiantes**
- Nombre d'étudiants de sexe masculin : **856 hommes**
- Proportion de Canadiens qui exercent en soins de santé et qui ont accumulé toutes les semaines des heures supplémentaires en 2004 : **environ 1 Canadien sur 5**
- Pourcentage de travailleurs des services de soins ambulatoires qui ont déclaré être « très satisfaits » de leur emploi en 2001 : **43 %**
- Pourcentage de travailleurs en soins infirmiers et en soins pour bénéficiaires internes : **31 %**
- Pourcentage de travailleurs en milieu hospitalier : **25 %**
- Nombre moyen de jours perdus au Québec en 2004 pour maladie ou invalidité : **16,5 jours**
- Nombre moyen de jours perdus en Alberta en 2004 pour maladie ou invalidité : **8,4 jours**
- Frais de scolarité moyens en 2004-2005 pour les étudiants en première année de dentisterie à l'Université de la Saskatchewan : **32 000 \$**
- Frais de scolarité moyens en 2004-2005 pour les résidents du Québec en première année de dentisterie à l'Université de Montréal : **2 000 \$**

Source : Institut canadien d'information sur la santé, *Les dispensateurs de soins au Canada : Graphiques 2005*, Ottawa, ICIS, 2005.

Vous pouvez consulter les graphiques à [www.icis.ca](http://www.icis.ca).

## L'ICIS salue son vice-président sortant et accueille deux nouveaux vice-présidents

C'est avec regret que nous saluons Bruce Petrie, vice-président et chef des opérations, qui prend sa retraite. Bruce s'est joint à l'ICIS en août 1999 après une longue et fructueuse carrière à Statistique Canada. À



**Bruce Petrie**

l'ICIS, Bruce s'est occupé de l'orientation stratégique et de la direction de l'élaboration, de la mise en œuvre et du maintien des programmes de données cliniques, financières et de ressources humaines de la santé de l'ICIS. Il a également codirigé le Comité exécutif, en assurant le suivi et la direction de toutes les questions opérationnelles, pour ensuite occuper le poste de président-directeur général intérimaire pendant six mois, en 2004. Les membres du Conseil d'administration et le personnel de l'ICIS souhaitent à Bruce une retraite formidable — qu'il a d'ailleurs bien méritée.

Deux nouveaux vice-présidents se sont joints à l'ICIS en raison du départ à la retraite de Bruce et du départ, à la fin de l'an dernier, de Sylvain Rocque, chef de la direction financière à l'ICIS.

Deux nouveaux vice-présidents se sont joints à l'ICIS en raison du départ à la retraite de Bruce et du départ, à la fin de l'an dernier, de Sylvain Rocque, chef de la direction financière à l'ICIS.

Depuis le 5 juin, Jean-Marie Berthelot est le nouveau vice-président des Programmes. Jean-Marie a travaillé à Statistique Canada pendant 25 ans; il possède une vaste expérience de l'élaboration, de la gestion et de l'utilisation des banques de données aux fins de la recherche sur les



**Jean-Marie Berthelot**

services de santé et de la surveillance de la santé des populations. Il a été récipiendaire du Labelle Lectureship in Health Services Research de l'Université McMaster, et a été choisi comme associé du programme Harkness pour ses travaux de recherche sur les politiques de soins de santé. Plus récemment, Jean-Marie a dirigé le Groupe de l'analyse et des mesures de la santé à Statistique Canada.

Depuis le mois de mai, Louise Ogilvie occupe le poste de vice-présidente des Services administratifs; elle remplace notre ancien chef de la direction financière, Sylvain Rocque. Louise travaille à l'ICIS depuis les débuts de l'organisme; elle y a occupé différents postes de cadre supérieur, dont celui de directrice des Normes, Classifications et Groupes clients, de directrice de l'Information sur les services de santé et de directrice de l'Information sur les ressources de santé. Ses connaissances, ses compétences et son art de tisser des liens solides avec nos intervenants seront un atout certain dans ses nouvelles fonctions.



**Louise Ogilvie**



# Premier portrait de la main-d'œuvre des pharmaciens et des ergothérapeutes

Quel est l'âge moyen des pharmaciens au Canada? Quels sont les milieux de travail des ergothérapeutes de partout au pays? Les tout premiers rapports de l'ICIS sur les pharmaciens et les ergothérapeutes apporteront, d'ici la fin de l'année prochaine, des réponses à ces questions et à bien d'autres encore.

Ces rapports présenteront un portrait à l'échelle nationale des professionnels précités, et comprendront des données sur leur sexe, leur âge, leur niveau de scolarité et leur lieu de travail.

Grâce au financement réparti sur cinq ans accordé par Santé Canada, l'élaboration des bases de données qui alimenteront les rapports est en

cours. Suivront trois autres bases de données sur les professionnels, notamment les physiothérapeutes, les technologues en imagerie médicale et les technologues de laboratoire médical.

Les registraires prévoient lancer la collecte de données sur les pharmaciens et les ergothérapeutes à l'automne 2006. Cette dernière s'inscrit dans un nouveau cycle annuel de collecte de données qui permettront d'élaborer des rapports sur les tendances des professionnels de la santé, lesquelles favorisent la planification des ressources humaines de la santé.

Pour en savoir plus sur les Bases de données sur les ressources humaines de la santé de l'ICIS, veuillez visiter le [www.icis.ca](http://www.icis.ca).

## Mobilisation sans précédent des infirmières et infirmiers pour répondre au premier sondage exhaustif les concernant

C'est par milliers que les infirmières et infirmiers de partout au Canada ont participé, l'automne dernier, à un sondage exhaustif sur la relation entre la santé, le milieu de travail et l'équilibre travail-vie des infirmières et infirmiers.

L'ICIS, avec le concours de Statistique Canada et Santé Canada, vient de réaliser le tout premier sondage national qui sollicite la participation de 24 000 infirmières et infirmiers autorisés, infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés et infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés. Environ 80 % des infirmières et infirmiers joints ont pris le temps de répondre à l'entrevue téléphonique de 30 minutes qui porte sur des questions telles que l'absentéisme, la satisfaction à l'égard de l'emploi, les heures de travail, le stress, la dépression et l'exposition aux facteurs de risque.

« Les taux de réponse nous réjouissent, de dire Francine Anne Roy, gestionnaire de la Division des Ressources humaines de la santé à l'ICIS. C'est une participation remarquable qui dégagera une information de base solide et de grande valeur sur la santé de la main d'œuvre des infirmières et infirmiers. »

Des infirmières et infirmiers qui n'étaient pas dans la liste des personnes à interroger ont même pris la peine de communiquer avec Statistique Canada pour exprimer leur souhait de participer au sondage, ce qui témoigne d'un grand intérêt de la part du personnel infirmier.

« L'absentéisme des infirmières et infirmiers peut coûter cher au système de santé, ajoute Lucille Auffrey, directrice générale de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIC). Nous devons comprendre les facteurs qui contribuent à la santé des infirmières et infirmiers, particulièrement le milieu de travail, pour établir un bassin viable d'infirmières et infirmiers. »

Le rapport, qui sortira à la fin de cette année, permettra de faire des comparaisons entre les provinces et les territoires et servira de base pour suivre les tendances relatives à la santé des infirmières et infirmiers. Il dégagera également des renseignements utiles pour la mise au point de stratégies relatives à la santé dans le milieu de travail.

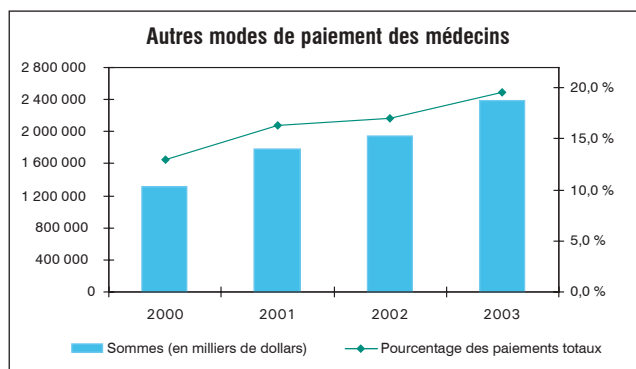
Pour obtenir de plus amples renseignements sur cette initiative, veuillez consulter le site Web [www.icis.ca/entspi](http://www.icis.ca/entspi). Une fois le rapport publié, l'ICIS et ses partenaires examineront les demandes d'accès aux données formulées par les chercheurs.





## Rémunération des médecins : au-delà du paiement à l'acte

Selon un rapport de l'ICIS publié en mars, de plus en plus de médecins canadiens sont rémunérés en vertu d'autres modes de paiement. Plutôt que de facturer au système de santé chaque service dispensé (ce qu'il convient d'appeler rémunération à l'acte), un nombre grandissant de médecins choisissent d'être rémunérés, du moins en partie, en vertu d'autres modes de paiement, comme un salaire et un montant forfaitaire par patient.



Sources : Ministères provinciaux et territoriaux de la Santé; les données de l'Ontario de 2001-2002 et celles du Manitoba à partir de 2001-2002 jusqu'en 2003-2004 proviennent de la Base de données sur les dépenses nationales de santé (ICIS).

Cela signifie que les paiements cliniques versés aux médecins en vertu d'autres modes de paiement sont passés de 1,9 milliard de dollars (17 % de tous les paiements cliniques) en 2002-2003 à 2,4 milliards (19,5 % de tous les paiements cliniques) en 2003-2004. Selon les estimations préliminaires, cette somme devrait atteindre 2,6 milliards en 2004-2005. À titre de comparaison, ces paiements ne représentaient que 1,3 milliard en 2000-2001, ou 13 % de tous les paiements cliniques.

Bien que les programmes des autres modes de paiement présentent plusieurs avantages, y compris une réduction du travail administratif, leur mise en œuvre peut causer des difficultés, surtout lorsqu'il s'agit de suivre l'évolution du type de services dispensés par les médecins. Quand les médecins n'ont plus à facturer chaque service ou intervention, il devient plus difficile de recueillir des données sur les services qu'ils dispensent.

D'après Steve Slade, chef de section des bases de données sur les médecins à la Division des ressources humaines de la santé de l'ICIS, la collecte de renseignements au moyen de sondages auprès des médecins aide également à enrichir les données disponibles. « D'une manière ou d'une autre, la collecte de données sur les soins dispensés par les médecins devra évoluer », toujours selon Steve Slade. « Si nous voulons réaliser des progrès dans la collecte de renseignements plus complets sur les autres modes de paiement, nous devons collaborer étroitement avec les fournisseurs de données en vue de combler cette lacune. »

Pour obtenir une copie de *Les autres modes de paiement et la Base de données nationale sur les médecins (BDNM) : L'état des programmes des autres modes de paiement des médecins au Canada, 2003-2004 et l'information préliminaire pour 2004-2005*, rendez-vous sur [www.icis.ca](http://www.icis.ca).

## Augmentation du nombre d'infirmières praticiennes réglementées au Canada

Selon les nouvelles données publiées par l'ICIS et l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC), le nombre d'infirmières praticiennes (IP) réglementées au Canada est passé de 725 en 2003 à 1 026 en 2005. En Alberta, ce nombre a presque doublé au cours de la même période, passant de 76 à 132.

Le nouveau rapport *La réglementation et le nombre d'infirmières praticiennes et d'infirmiers praticiens au Canada : mise à jour de 2006* contient la version à jour de la législation provinciale et territoriale sur les infirmières praticiennes ainsi qu'un profil d'emploi et démographique de la main-d'œuvre des IP en 2005.

En 2005, plus des trois quarts des IP réglementées travaillaient à temps plein au Canada comparativement aux infirmières autorisées dont le taux se situait en 51 et 54 %. Pour obtenir un exemplaire du rapport, visitez le [www.icis.ca](http://www.icis.ca).

### Nombre d'IP réglementées par province ou territoire d'inscription, Canada, 2003-2005

	2003	2004	2005	Changement en pourcentage
C.-B.	—	—	>5	s.o.
Alb.	76	112	132	73,7 %
Sask.	—	42	75	s.o.
Man.	—	—	<5	s.o.
Ont.	552	598	653	18,3 %
Qc	—	—	—	s.o.
N.-B.	6	14	22	266,7 %
N.-É.	29	34	43	48,3 %
Î.-P.-É.	—	—	—	s.o.
T. -N.-L.	57	62	68	19,3 %
Yn	—	—	—	s.o.
T.N.-O./Nun.	5	16	22	340,0 %
Canada	725	878	1 026	41,5 %

Sources : BDIIA de l'ICIS et organismes provinciaux et territoriaux de réglementation des IA.

# Augmentation des taux de survie à court terme aux crises cardiaques



Le rapport le plus récent de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), *Les soins de santé au Canada*, annonce de bonnes nouvelles pour les Canadiens qui sont à risque de subir une crise cardiaque : 401 Canadiens de moins sont décédés au cours du premier mois suivant une nouvelle crise cardiaque en 2004-2005, comparativement à cinq ans auparavant.

Selon le septième rapport annuel qui traite du rendement du système de santé au Canada, parmi les personnes admises à l'hôpital à la suite d'une nouvelle crise cardiaque en 2004-2005, 11,1 % sont décédées comparativement à 13,4 % cinq ans auparavant.

Bien que les taux de survie aux crises cardiaques s'améliorent, les taux de survie à un accident vasculaire cérébral (AVC) pour la plupart sont demeurés stables. En 2004-2005, 18 % des patients sont décédés à l'hôpital moins de 30 jours après leur admission à la suite d'un nouvel AVC. Ce taux est demeuré relativement stable au cours des cinq dernières années.

Dans l'ensemble, une victime de crise cardiaque sur 10 et près d'une victime d'accident vasculaire cérébral sur 5 meurt dans les 30 jours suivant l'hospitalisation. Environ la moitié de ces victimes perdent la vie en l'espace de quatre jours. Le rapport révèle également que les femmes

sont plus susceptibles que les hommes de succomber à un accident vasculaire cérébral (11 %) et à une crise cardiaque (16 %).

Voici d'autres résultats :

- Les taux de survie à court terme aux crises cardiaques et aux accidents vasculaires cérébraux varient grandement d'un bout à l'autre du Canada.
- En général, les dépenses de santé ont atteint en 2005 la somme de 142 milliards de dollars ou 4 411 dollars par personne.
- Moins d'un cinquième des médecins de famille en milieu urbain ont déclaré avoir accepté de nouveaux patients en 2004. La proportion de médecins de famille en milieu rural qui acceptaient de nouveaux patients était nettement plus élevée, soit plus d'un tiers.

Pour en savoir plus, veuillez consulter le lien suivant [www.icis.ca](http://www.icis.ca).

## Un pas de plus vers les dossiers de santé électroniques

Une récente entente entre Inforoute Santé du Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a donné le coup d'envoi de la mise en place d'un organe pancanadien de coordination, dont l'organisme hôte est Inforoute Santé. L'Unité collaborative de normalisation d'Inforoute se chargera de gérer, de fournir et de tenir à jour des normes d'information sur la santé, y compris des normes relatives aux dossiers pancanadiens de santé électroniques.

À l'heure actuelle, ce sont plusieurs initiatives et organismes, dont l'ICIS, qui assurent la gestion des normes d'information sur la santé au Canada. Le respect de ces normes vient assurer que les données recueillies relativement au système de santé du Canada répondent aux critères de qualité et sont facilement comparables.

L'Unité collaborative de normalisation d'Inforoute prendra en charge plusieurs des initiatives de l'ICIS à l'appui des normes d'information sur la santé, dont le Partenariat pour les normes d'information sur la

santé, HL7 Canada et les activités de liaison avec Digital Imaging and Communications in Medicine (DICOM). Même si l'ICIS n'assurera plus le même type de gestion des activités de normalisation, il continuera de jouer un rôle de chef de file dans l'élaboration et l'entretien des normes dans des domaines clés (comme la CIM-10-CA et la CCI ou les Normes SIG) qui sont la pierre angulaire de ses produits et services d'information.

Cette annonce s'ajoute à la publication d'une version révisée de l'architecture de solutions de dossiers de santé électroniques, conçue par Inforoute Santé. Cette architecture révisée fournit aux intervenants responsables de la mise au point des solutions en matière de dossiers de santé électroniques un cadre technologique qui favorise le partage de l'information sur la santé de façon sécurisée et appropriée au Canada. L'architecture révisée traite aussi en détail certaines questions liées au respect de la vie privée et à la confidentialité.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur Inforoute Santé du Canada, veuillez visiter : [www.infoway-inforoute.ca](http://www.infoway-inforoute.ca).

## Colloque-exposition sur les systèmes d'information sur la santé

Le 17<sup>e</sup> colloque-exposition sur les systèmes d'information sur la santé de l'Association québécoise d'établissements

de santé et de services sociaux (AQESSS) se tiendra les 28 et 29 septembre 2006 au Palais des congrès de Montréal, sous le thème « L'informatisation clinique : une force à déployer ». L'ICIS siègera au Comité organisateur du colloque. Pour en savoir davantage, veuillez visiter le [www.aqesss.qc.ca/fr](http://www.aqesss.qc.ca/fr).





# Où vous trouverez l'ICIS dans les prochains mois!

## Septembre 2006

**17** Conférence des utilisateurs des données, Vancouver

**Du 17 au 19** Conférence annuelle de l'Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé, Vancouver

**Les 28 et 29** Informatique-Santé — 17<sup>e</sup> colloque-exposition sur les systèmes d'information sur la santé, Montréal

## Octobre 2006

**Du 25 au 27** Conférence annuelle de l'Association pour la santé publique de l'Ontario, Cornwall

## De nouveaux recueils portant sur la mise en pratique de la recherche

Les succès remportés par les organismes qui mettent en pratique leurs résultats de recherche peuvent s'avérer une précieuse source de connaissances et d'inspiration.

C'est pourquoi l'Initiative sur la santé de la population canadienne de l'ICIS et l'Institut de la santé publique et des populations des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) viennent de publier un recueil de cas sur les défis et les avantages que comporte la mise en application des résultats de recherche sur la santé publique et des populations.

Le recueil intitulé *Mise en application des connaissances sur la santé publique et des populations : Recueil de cas d'application des connaissances* présente des exemples originaux provenant d'un peu partout au Canada sur les enseignements tirés des activités d'application des connaissances, tant réussies que moins bien réussies. Il montre également l'incidence que les résultats de recherche sur la population et la santé publique peuvent avoir sur la façon d'apporter des changements aux politiques et à la pratique. Parmi les cas présentés, on trouve des initiatives liées à la santé des Autochtones, des femmes, des enfants et des

adolescents, ainsi qu'à la santé au travail et aux maladies infectieuses et chroniques.

Un deuxième recueil semblable, intitulé *Agir et réagir face aux données probantes : recueil de cas d'application des connaissances relatives à la recherche sur les services et les politiques de la santé*, également publié en 2006 par l'Institut de la santé publique et des populations des IRSC, fait état de deux cas de réussite mettant en vedette l'ICIS.

Le premier cas se concentre sur la mise en application des connaissances relatives à la recherche sur les services et les politiques de la santé dans la vie de tous les jours et porte sur les efforts déployés par l'ICIS en vue de préparer les intervenants à la publication de l'*Étude canadienne sur les événements indésirables* en 2004. Le deuxième cas traite de la participation de l'ICIS à un programme qui démontre que les médecins influents sont les mieux placés pour sensibiliser leurs collègues aux résultats de recherche et échanger des pratiques exemplaires au sein de leurs réseaux professionnels.

Pour vous procurer un exemplaire gratuit de l'un de ces documents, visitez le site [www.cihr-irsc.gc.ca](http://www.cihr-irsc.gc.ca).

## L'ICIS nommé parmi les 100 meilleurs employeurs au Canada en 2006

Chaque jour, l'ICIS contribue à l'amélioration du système de santé canadien et de la santé des Canadiens. Tout ce travail est effectué par notre équipe gagnante de professionnels hautement qualifiés et expérimentés qui souhaitent changer les choses.

À l'ICIS, nous avons toujours compris et célébré la valeur de notre personnel. C'est pourquoi nous sommes si fiers d'avoir été nommés parmi les 100 meilleurs employeurs au Canada encore une fois en 2006.



# Une mère de la Nouvelle-Écosse reçoit le Prix national de héros de la santé publique

L'ICIS offre toutes ses félicitations à madame Caroline Whitby, de la Nouvelle-Écosse, qui a reçu le Prix national de héros de la santé publique 2006 en reconnaissance de ses efforts inlassables pour améliorer la santé des enfants d'âge scolaire.



À titre de parent, Mme Whitby travaille depuis 1997 à ce que les élèves de la Nouvelle-Écosse aient accès à des aliments sains et qu'ils aient des occasions de faire de l'exercice. Ses activités ont notamment donné lieu au projet *Health Promoting School Project* dans la vallée de l'Annapolis, dans le cadre duquel huit écoles ont collaboré afin d'aider les enfants à mieux se nourrir et à faire de l'exercice chaque jour; le projet s'est beaucoup inspiré des recommandations formulées par les *Centers for Disease Control and Prevention* des États-Unis.

Le succès du projet scolaire néo-écossais a été confirmé par la *Children's Lifestyle and School-Performance Study*, qui a examiné les habitudes en matière d'alimentation et d'exercice de 5 200 élèves de 5<sup>e</sup> année en 2003. Cette étude, dirigée par Paul Veugelers et parrainée par l'Initiative sur la santé de la population canadienne de l'ICIS, a révélé que seulement 4 % des élèves de 5<sup>e</sup> année fréquentant une école dotée d'un vaste programme de promotion d'un mode de vie sain étaient obèses, comparativement à 10 % chez les élèves de 5<sup>e</sup> année qui fréquentaient une école sans programme ou dotée d'un programme moins complet.

Pour en savoir plus sur la *Children's Lifestyle and School-Performance Study*, visitez le site [www.nscs.ca](http://www.nscs.ca).

## Carrières à l'ICIS

À l'ICIS, nous encourageons nos employés à se dépasser et nous leur fournissons les outils, la formation et les occasions de participer à l'amélioration du système de santé canadien et de la santé des Canadiens. Nous offrons des salaires concurrentiels, et d'excellents programmes d'avantages sociaux et de régime de retraite.

Si vous êtes intéressé à faire partie de notre équipe, veuillez visiter notre site Web pour obtenir plus de renseignements sur les postes offerts : [www.icis.ca](http://www.icis.ca).



## Collaborateurs

*ICIS directions CIHI* est publié par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). L'ICIS recueille de l'information sur la santé et les soins de santé au Canada, l'analyse, puis la rend accessible au grand public. Si vous avez des commentaires ou des questions ou souhaitez d'autres exemplaires de ce numéro en anglais ou en français, communiquez avec la :

Rédactrice, *ICIS directions CIHI*  
495, chemin Richmond, bureau 600  
Ottawa (Ontario) K2A 4H6

Tél. : (613) 241-7860  
Télec. : (613) 241-8120  
Courriel : [communications@icis.ca](mailto:communications@icis.ca)  
Site Web : [www.icis.ca](http://www.icis.ca)

*This publication is also available in English.*

## Rapports récents

### Les soins de santé au Canada 2006



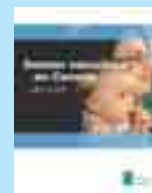
Il s'agit du septième rapport annuel de l'ICIS sur l'état du système de soins de santé. Pour la première fois, le rapport porte sur les tendances des taux de mortalité à court terme chez les patients hospitalisés à la suite d'une nouvelle crise cardiaque ou d'un nouvel accident vasculaire cérébral.

### Temps d'attente et soins de santé au Canada : ce que nous savons et ce que nous ignorons

Ce nouveau rapport fait la synthèse des données recueillies de différentes sources afin de présenter un portrait unique du temps d'attente relatif aux évaluations et aux diagnostics, ainsi qu'aux chirurgies et aux soins post-aigus.



### Donner naissance au Canada : Les coûts



Ce troisième rapport d'une série sur la santé des mères et des enfants au Canada et sur les soins qui leur sont dispensés porte sur les coûts associés à la prestation de soins à la mère et à l'enfant au Canada, et comprend s'il y a lieu des comparaisons provinciales, nationales et internationales.

### Dépenses en médicaments au Canada de 1985 à 2005

Ce rapport annuel porte sur les dépenses en médicaments effectuées au Canada au cours des vingt dernières années. Il contient des données sur les dépenses en médicaments prescrits qui représentent une grande partie des dépenses en médicaments au Canada.



### Améliorer la santé des Canadiens : Promouvoir le poids santé



Le deuxième rapport de la série *Améliorer la santé des Canadiens* donne une vue d'ensemble des facteurs qui influent sur le poids des Canadiens et met l'accent sur certaines options politiques touchant la promotion du poids santé au sein de la collectivité, au travail, à la maison et à l'école.

### Établissements de soins de longue durée au Canada, 2004-2005

L'information présentée dans ce rapport porte sur le nouveau profil des tendances des patients en soins de longue durée et des soins qu'ils reçoivent dans les établissements et les centres de soins infirmiers en milieu hospitalier.

