



COLLOQUE DE FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE 2015

PRATIQUES, PREUVES ET RECHERCHE :

La perspective des médecins de santé publique

Dimanche 24 mai 2015

9 h – 15 h 30

Hyatt Regency Vancouver

655, rue Burrard

Vancouver (Colombie-Britannique)

Introduction

Les Médecins de santé publique du Canada (MSPC) ont le plaisir de présenter une série de 11 conférences de haute qualité données par des médecins de santé publique chefs de file de tout le Canada. Vos collègues partageront leurs données probantes, leur expérience et leurs idées sur des enjeux allant de la pratique et de la formation en santé publique à la médecine sociale. Ce colloque ne manquera pas de susciter des échanges et des débats songés.

Portée générale

Nous inviterons les spécialistes en santé publique et en médecine préventive à nous communiquer les grands enjeux de la santé publique, à y répondre et à en discuter. Tout au long du colloque, nous mettrons l'accent sur le rôle des spécialistes en SPMP et les contextes dans lesquels ils exercent leur profession.

Objectifs du colloque

1. Cerner les enjeux actuels et émergents de la santé publique et en discuter du point de vue des médecins de santé publique;
2. Explorer le rôle des médecins de santé publique dans l'application d'approches novatrices en réponse à ces enjeux;
3. Cerner des ressources clés pour consultation future et pour l'apprentissage continu.

Public visé

Ce colloque intéressera les spécialistes en santé publique et en médecine préventive, les résidents en santé publique et en médecine préventive et les médecins de santé publique.

Horaire des activités

| Catégorie | Titre du résumé ou du sujet | Présenté par : | Heure |
|--|---|--|--------------------------|
| Inscription et petit déjeuner de réseautage | | | 9 h - 10 h |
| Consommation de substances | La surveillance événementielle pour comprendre la consommation de drogues illicites | <i>D^r Shaun Hosein</i> <i>Université de Calgary</i> | 10 h - 11 h |
| | Communication des méfaits liés aux drogues illicites | <i>D^{re} Jane Buxton</i> <i>BC Centre for Disease Control</i> | |
| | Les opioïdes : une priorité pour la santé publique | <i>D^r Brian Emerson</i> <i>Ministère de la Santé de la C.-B.</i> | |
| | 15 minutes de discussion | | |
| Innovation | Recours aux médias numériques pour réagir à une éclosion de syphilis dans la région sanitaire de Winnipeg | <i>D^r Joss Reimer</i> <i>Gouvernement du Manitoba</i> | 11 h 5 - 12 h 5 |
| | L'analyse de la théorie des systèmes ouverts et l'analyse de la science de l'application des connaissances au service de l'amélioration des indicateurs de qualité d'une association mutuelle | <i>D^{re} Maura Ricketts</i> <i>Directrice, HealthPolicyWORKs</i> | |
| | Leadership et pratique en promotion de la santé : fondés sur l'intuition ou sur les connaissances? | <i>D^{re} Ak'ingabe Guyon</i> <i>Direction de santé publique de Montréal</i> | |
| | 15 minutes de discussion | | |
| Déjeuner (12 h 5 – 12 h 45) | | | |
| Santé environnementale | Un « méta-outil » pour évaluer les plans d'urbanisme dans une perspective de santé publique | <i>D^{re} Jasmine Hasselback</i> <i>Université de la Saskatchewan</i> | 12 h 45 - 13 h 25 |
| | Est-ce un problème de nuisance? La perspective de la santé publique sur les éoliennes | <i>D^{re} Arlene King</i> <i>Ancienne médecin-hygiéniste en chef, consultante en santé publique, Université de Toronto</i> | |
| | 10 minutes de discussion | | |
| Études et formation en santé publique | Élaboration d'actes professionnels non supervisés pour la formation spécialisée en santé publique et en médecine préventive | <i>D^r Kieran Moore</i> <i>Université Queen's, Santé publique KFL&A</i> <i>D^r Brent Moloughney</i> <i>BWM Health Consultants Inc., Université de Toronto</i> | 13 h 30 - 14 h 10 |
| | Élaboration d'un nouveau diplôme de M.P.H. à McMaster : Répondra-t-il aux attentes du Collège royal et des praticiens? | <i>D^{re} Fran Scott</i> <i>Université McMaster</i> | |
| | 10 minutes de discussion | | |
| Pause 14 h 10 – 14 h 30 | | | |
| Problèmes de santé publique complexes | Problèmes de santé publique complexes et syndémies : Comment ces théories peuvent-elles guider notre pratique? | <i>D^{re} Odette Laplante</i> <i>CISSS de Chaudière-Appalaches (Centre intégré de santé et de services sociaux)</i> | 14 h 30 - 15 h 30 |
| | 30 minutes de discussion | | |

Frais d'inscription

| | |
|-----------------------------|--------|
| Médecins (plein tarif)..... | 150 \$ |
| Tarif des résidents..... | 100 \$ |

Inscription

Pour s'inscrire à Santé publique 2015, ce qui comprend le colloque de FPC des MSPC :

Inscription des membres de l'ACSP :

<https://share.cpha.ca/ei/cm.esp?id=17&eiscript=5ON22S9GV&cd=37096&pageid=LOGIN>

Inscription des non-membres de l'ACSP :

<https://share.cpha.ca/ei/getdemo.ei?id=55&s=5BO0OGVYN>

Pour s'inscrire au colloque de FPC des MSPC seulement :

<http://register.cpha.ca/PHPC>

* On demande aux présentateurs du colloque de communiquer avec le Secrétariat des MSPC (phpc@cpha.ca) pour obtenir un lien d'inscription distinct.

Annulation

Les annulations peuvent entraîner la perte des frais d'inscription. Un remboursement partiel pourrait être délivré à la discrétion des MSPC, mais il pourrait être assujéti à des frais d'annulation.

Les MSPC se réservent le droit d'annuler les séances prévues. Le cas échéant, les délégués seront avisés dans les plus brefs délais. Les MSPC ne sont pas responsables des pertes, dommages-intérêts ou autres dépenses découlant d'une telle annulation.

Hébergement et déplacement

Des sections de chambres ont été réservées aux délégués de la conférence de l'ACSP au Hyatt Regency Vancouver. Pour réserver une chambre, contactez le [Hyatt Regency Vancouver](#) directement en précisant le code de groupe pertinent de l'ACSP. Les tarifs sont garantis jusqu'au 1^{er} mai 2015.

Des rabais spéciaux sur Air Canada, Porter, WestJet et VIA Rail sont offerts aux délégués de la conférence de l'ACSP. Les détails sont disponibles à la page des [Préparatifs de voyage](#) de la conférence de l'ACSP.

Consommation de substances

La surveillance événementielle pour comprendre la consommation de drogues illicites

10 h – 10 h 15

Présenté par : *D^r Shaun Hosein*

Résident principal, Santé publique et médecine préventive, Université de Calgary

La technologie de surveillance a évolué au point où elle peut désormais recueillir des données non traditionnelles de divers sites Internet en source libre et de médias sociaux. L'accès et l'analyse rapides de ces données facilite aussi l'élaboration de systèmes d'alerte rapide qui peuvent avertir les médecins de santé publique des méfaits émergents. L'emploi de cette technologie peut être translaté aux problèmes de santé publique complexes pour lesquels les données sont tardives, rares et de piètre qualité. Dans cette présentation, qui porte sur la surveillance de la santé publique, nous discuterons des technologies actuelles de surveillance événementielle qui utilisent des sources de données non traditionnelles. Il sera question entre autres du Réseau d'information sur la santé mondiale, de l'élaboration du système canadien de surveillance de l'information sur les empoisonnements et d'autres travaux récents. Ces technologies seront aussi abordées dans le contexte de l'épidémiologie de la consommation de drogues illicites, dont le marché fluctue dernièrement. L'abus de médicaments sur ordonnance et l'introduction d'un grand nombre de drogues de synthèse brouillent la distinction entre la consommation de drogues licites et illicites. Ces changements compliquent considérablement la surveillance et la compréhension des nouvelles tendances de la consommation de drogue.

Objectifs d'apprentissage

À la fin de cette discussion, les participants pourront :

- Décrire la surveillance événementielle.
- Expliquer les systèmes canadiens de surveillance de la consommation de drogue.
- Cerner les tendances actuelles de la consommation de drogue.
- Discuter des sources de données non traditionnelles.

Communication des méfaits liés aux drogues illicites

10 h 15 – 10 h 30

Présenté par : *D^{re} Jane Buxton*

Chef, Réduction des méfaits, BC Centre for Disease Control

En Colombie-Britannique, le DOAP (Drug Overdose and Alert Partnership) est un partenariat de collaboration multisectorielle qui sert à repérer et à communiquer les méfaits liés aux drogues illicites. La présence d'adultérants, le contenu inconnu et la puissance des drogues de rue sont un problème de santé publique, mais il n'y a pas de

lignes directrices éclairées par des données probantes pour émettre des alertes sur les surdoses ou sur la présence d'adultérants toxiques. Les messages qui mentionnent la puissance accrue des drogues peuvent involontairement causer du tort en favorisant les comportements de recherche de drogues. Au moyen d'une revue de la littérature spécialisée et de quatre groupes de discussion, nous avons élaboré des lignes directrices éclairées par les pairs pour aider les entités de santé publique à communiquer des messages d'avertissement. La mobilisation des pairs et des intervenants peut rehausser la pertinence et l'efficacité de ces alertes afin de réduire les méfaits dans la population stigmatisée et marginalisée des toxicomanes. Un protocole normalisé contribue à l'efficacité et à la rapidité de la réponse de la santé publique, et donc à prévenir les décès et autres méfaits liés à la drogue.

Objectifs d'apprentissage

À la fin de cette discussion, les participants pourront :

- Repérer les acteurs multisectoriels à mobiliser pour améliorer l'identification et la communication rapides des méfaits liés aux drogues illicites.
- Élaborer un plan (avec les acteurs du milieu) pour répondre aux méfaits liés aux drogues illicites.
- Créer des alertes aux drogues illicites libellées de façon pertinente.

Les opioïdes : une priorité pour la santé publique

10 h 30 – 10 h 45

Présenté par : *D^r Brian Emerson*

Médecin-conseil, Direction de la santé publique et des populations, ministère de la Santé de la C.-B.

Les opioïdes produits ou obtenus illicitement sont associés depuis de nombreuses années aux décès par surdose, aux troubles liés à la consommation de substances et à la propagation du VIH, de l'hépatite C et d'autres pathogènes transmissibles par le sang. Plus près de nous, le fentanyl produit illicitement a été associé à une vague de surdoses et de décès. Les opioïdes pharmaceutiques sont également associés à ces problèmes; ils ont été qualifiés dernièrement de « crise » préoccupante pour la santé publique et attirent l'attention à l'échelle nationale. Cette séance décrira les opioïdes en tant que priorité pour la santé publique, présentera les constatations préliminaires d'une étude des décès associés aux opioïdes pharmaceutiques en Colombie-Britannique et stimulera un débat sur le rôle des médecins de santé publique dans la réduction des méfaits liés aux opioïdes.

Objectifs d'apprentissage

À la fin de cette discussion, les participants pourront :

- Décrire les conséquences et l'impact pour la santé publique des opioïdes illicites et pharmaceutiques.
- Élaborer des recommandations pour enquêter sur les méfaits associés aux opioïdes pharmaceutiques dans leur province ou territoire.
- Discuter d'initiatives fédérales/provinciales/territoriales et nationales pour aborder cet enjeu.

- Recommander des stratégies orientées sur la santé publique pour réduire les méfaits des opioïdes tout en maximisant leurs bienfaits.

Innovation

Recours aux médias numériques pour réagir à une éclosion de syphilis dans la région sanitaire de Winnipeg

11 h 5 – 11 h 20

Présenté par : *D^r Joss Reimer*

Médecin-hygiéniste, Infections transmissibles sexuellement et par le sang, Manitoba

Depuis 2013, Winnipeg est aux prises avec une éclosion de syphilis infectieuse. Le programme de sexualité saine et de réduction des méfaits (SSRM) de l'Office régional de la santé de Winnipeg assure la gestion des cas de syphilis à Winnipeg. L'équipe de la SSRM a mené une campagne de sensibilisation dans les médias sociaux pour promouvoir le dépistage de la syphilis et créé une infrastructure stratégique facilitant l'utilisation des médias en ligne (y compris les sites de rencontre « sexe ») pour retrouver les contacts sexuels des patients. Les leçons apprises par le programme de SSRM en adaptant un système de gestion de cas classique aux nouveaux médias peuvent aider d'autres autorités à naviguer les médias populaires à l'heure actuelle. Plus important encore, elles peuvent aussi éclairer les interventions futures, car la technologie ne cesse d'évoluer.

Objectifs d'apprentissage

À la fin de cette séance, les participants pourront :

- Décrire l'impact des nouveaux médias sur les réseaux sexuels, et donc sur la dynamique de transmission des infections.
- Évaluer les avantages et les limites des campagnes de sensibilisation dans les médias dans le contexte des déterminants sociaux complexes.
- Analyser les conséquences pratiques et sur le plan de la confidentialité du fait de joindre les contacts sexuels par les nouveaux médias.

L'analyse de la théorie des systèmes ouverts et l'analyse de la science de l'application des connaissances au service de l'amélioration des indicateurs de qualité d'une association mutuelle

11 h 20 – 11 h 35

Présenté par : *D^{re} Maura Ricketts*

Directrice, HealthPolicyWORKs

La mesure des facteurs de causalité et des résultats souhaités est essentielle à la prévention secondaire (l'amélioration de la qualité). Les données administratives existantes au sujet des cardiopathies conviennent mal à la mesure des résultats sanitaires cliniquement pertinents. L'ASPC a octroyé des fonds à la Société canadienne de cardiologie

(SCC) pour qu'elle élabore des définitions de données et des indicateurs de qualité (DDIQ) pour quatre grandes maladies cardiovasculaires. Bien qu'ils soient directement liés aux lignes directrices de pratique clinique nationales recommandées, ces indicateurs n'ont pas été adoptés à grande échelle; en conséquence, la mesure de la qualité et de la performance ne reflète pas les résultats cliniquement pertinents ni les facteurs des résultats sanitaires. L'intégration des résultats de recherche, des mandats organisationnels, des intérêts des acteurs du milieu, du besoin de durabilité et des options stratégiques fondées sur les preuves capables d'améliorer le recours aux DDIQ aidera la SCC à décider d'un plan d'action.

Objectifs d'apprentissage

À la fin de cette séance, les participants pourront :

- Appliquer la science de l'application des connaissances à la conception de politiques.
- Appliquer la théorie des systèmes ouverts.
- Travailler avec des associations mutuelles à adopter des indicateurs de qualité.

Leadership et pratique en promotion de la santé : fondés sur l'intuition ou sur les connaissances?

11 h 35 – 11 h 50

Présenté par : *D^{re} Ak'ingabe Guyon*

Médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive, Direction de santé publique de Montréal, au nom du D^r Richard Lessard, médecin consultant en santé publique à la Direction de santé publique de Montréal

Il existe beaucoup de données théoriques et pratiques sur la promotion de la santé, du *rapport Lalonde* à la *Charte d'Ottawa* en passant par le cadre de *La santé dans toutes les politiques*. Cette séance permettra d'analyser et de réfléchir aux communications et aux stratégies utilisées dans les cas d'intervention en santé publique menés par un service de santé publique régional. En utilisant ces cas comme un échantillon de pratiques en santé publique, notre analyse porte sur le nombre et la diversité des approches de communication employées et sur leur succès. Elle fait fond sur les concepts des problèmes complexes en tant qu'enjeux et en tant qu'actions de santé publique, souvent intimement liés aux enjeux sociaux, économiques et politiques.

Objectifs d'apprentissage

À la fin de cette séance, les participants pourront :

- Distinguer les unes des autres les stratégies de communication influentes disponibles.
- Évaluer le succès des stratégies de communication employées seules ou sous forme d'approche de communication mixte pour aborder un problème de santé publique particulier.

- Construire des stratégies de leadership et de communication adaptées aux différents types de problèmes et de défis de santé publique.
- Élaborer des stratégies d'influence adaptées au contexte de problèmes de santé publique particuliers.

Santé environnementale

Un « méta-outil » pour évaluer les plans d'urbanisme dans une perspective de santé publique

12 h 45 – 13 h

Présenté par : *D^{re} Jasmine Hasselback*

Université de la Saskatchewan, 4^e année de résidence en santé publique et médecine préventive

Au cours de la dernière décennie, la connaissance des milieux bâtis sains a explosé grâce aux liens de plus en plus serrés entre les urbanistes et les praticiens de la santé publique et à l'élaboration d'outils pour faciliter ces liens. Cette bibliothèque d'outils croît à un rythme alarmant; ils proviennent des urbanistes, des praticiens de la santé publique et du grand public, et certains sont issus de processus collaboratifs. Nous avons tenté de repérer les outils qui peuvent être utiles à un praticien de la santé publique, peu importe son expérience en urbanisme, pour évaluer des plans d'urbanisme dans l'optique de leur effet sur la santé. Nous essayons de fournir aux utilisateurs un guide d'utilisation de ces outils en soulignant les forces et les faiblesses de chacun, en orientant l'utilisateur vers l'outil qui convient le mieux au problème de santé publique qui l'intéresse et en aidant l'utilisateur à sélectionner l'outil le mieux en mesure de fournir une évaluation valable d'après la question à l'étude.

Objectifs d'apprentissage

À la fin de cette séance, les participants pourront :

- Appliquer plusieurs outils élaborés pour évaluer des plans d'urbanisme dans une perspective de santé publique.
- Comparer et opposer des outils très variés servant à l'évaluation de plans d'urbanisme dans une perspective de santé publique.
- Évaluer si les outils existants réussissent à aborder divers déterminants de la santé influencés par l'urbanisme.
- Décrire comment l'urbanisme peut influencer une multitude de déterminants de la santé.

Est-ce un problème de nuisance? La perspective de la santé publique sur les éoliennes

13 h – 13 h 15

Présenté par : *D^{re} Arlene King*

Ancienne médecin-hygiéniste en chef, Ontario (2009-2014); consultante en santé publique et professeure associée, École de santé publique Dalla Lana, Université de Toronto

En vue de réduire l'impact des émissions de gaz à effet de serre sur les changements climatiques, de nombreuses autorités incluent l'énergie éolienne dans leur panoplie de sources d'énergie. Devant les préoccupations du public quant aux effets sanitaires possibles des éoliennes, de nombreux examens ont été menés pour aborder la question, mais n'ont trouvé aucun effet direct sur la santé. Les constatations montrent que certaines personnes considèrent l'exposition aux éoliennes comme une nuisance. Les personnes qui offrent des conseils sur la politique énergétique devraient être conscientes de la somme croissante des connaissances sur les inquiétudes du public face au développement des fermes d'éoliennes.

Objectifs d'apprentissage

À la fin de cette séance, les participants pourront :

- Décrire la documentation sur les effets sanitaires possibles des éoliennes.
- Débattre le pour et le contre de considérer la nuisance comme un problème de santé publique, et dans quelles circonstances.

Études et formation en santé publique

Élaboration d'actes professionnels non supervisés pour la formation spécialisée en santé publique et en médecine préventive

13 h 30 – 13 h 45

Présenté par : *D^r Kieran Moore*

Professeur de médecine d'urgence et directeur de programme, Santé publique et médecine préventive, Université Queen's; médecin-hygiéniste adjoint, Santé publique KFL&A

D^r Brent Moloughney

Consultant en santé publique, BWM Health Consultants Inc.; professeur associé, École de santé publique Dalla Lana, Université de Toronto

Le passage à la formation médicale fondée sur les compétences (FMFC) évolue encore. Au cours de la dernière décennie, on a vu émerger le concept d'acte professionnel non supervisé (APNS) pour saisir les activités d'une discipline qui sont centrales ou essentielles à la pratique de cette discipline. En intégrant les compétences pertinentes de multiples domaines de la pratique médicale (CanMEDS), les APNS sont faits pour compléter les listes de compétences et pour fournir une approche de formation et d'évaluation fondée sur la pratique. Plusieurs spécialités au pays et à l'étranger se tournent vers les APNS. Dans cette présentation, nous décrirons l'élaboration d'un jeu d'APNS en santé publique et en médecine préventive (SPMP) qui seront appliqués à la formation et à l'évaluation des

résidents en SPMP.

Objectifs d'apprentissage

À la fin de cette séance, les participants pourront :

- Décrire le concept des actes professionnels non supervisés dans le cadre de la formation médicale fondée sur les compétences.
- Définir les actes professionnels non supervisés élaborés pour la formation des résidents en SPMP.
- Évaluer les conséquences de l'application des actes professionnels non supervisés au curriculum et à l'évaluation d'un programme de résidence.

Élaboration d'un nouveau diplôme de M.P.H. à McMaster : Répondra-t-il aux attentes du Collège royal et des praticiens?

13 h 45 – 14 h

Présenté par : *D^{re} Fran Scott*

Professeure agrégée d'épidémiologie clinique et de biostatistique, Faculté des sciences de la santé, Université McMaster

Les programmes de maîtrise en santé publique (M.P.H.) sont un élément de base de la formation en santé publique et en médecine préventive du Collège royal pour bien préparer les médecins de santé publique à l'exercice de la profession. Le diplôme de M.P.H. à McMaster vise à produire des médecins diplômés sensibles à l'évolution des pratiques en santé publique.

Objectifs d'apprentissage

À la fin de cette séance, les participants pourront :

- Décrire la structure et le curriculum du nouveau diplôme de M.P.H. à McMaster.
- Identifier des professionnels de la santé qui seraient des candidats appropriés à l'admission au programme de M.P.H.
- Appliquer les compétences essentielles de l'ASPC et les lignes directrices du diplôme de M.P.H. en évaluant les programmes de maîtrise en santé publique et autres activités de formation professionnelle continue.
- Fournir une rétroaction aux programmes de maîtrise en santé publique au sujet des compétences essentielles.

Problèmes de santé publique complexes et syndémies : Comment ces théories peuvent-elles guider notre pratique?

14 h 30 – 15 h 30

Présenté par : *D^{re} Odette Laplante*

Médecin-conseil en santé publique, CISSS de Chaudière-Appalaches (Centre intégré de santé et de services sociaux), avec la collaboration du D^r Yv Bonnier-Viger et du D^r Richard Lessard

Nous savons que toutes les maladies et les blessures évitables sont causées par plusieurs déterminants, que chaque déterminant influence plusieurs problèmes sanitaires et sociaux évitables, et que les approches intégrées sont les plus efficaces. Chacun sait aussi que les problèmes de santé publique sont souvent complexes et entrelacés avec les enjeux sociaux, économiques et politiques. En conséquence, les facteurs que nous qualifions de déterminants de la « santé » déterminent aussi des facteurs comme la maturité scolaire, l'alphabétisation, la pauvreté, la sécurité publique et le développement communautaire. En faisant appel aux exemples de la vie réelle des participants, cette séance abordera la façon dont nous entrelaçons ces concepts dans nos stratégies de santé publique.

Objectifs d'apprentissage

À la fin de cette séance, les participants pourront :

- Reconnaître les différents aspects de problèmes complexes, de « syndémies ».
- Analyser comment ils s'appliquent à la pratique en santé publique.
- Adapter des stratégies aux types et aux aspects des problèmes et des défis de santé publique.

Comité de planification

Comité du perfectionnement professionnel des MSPC 2014-2015

D^r Barry Pakes (président)

Directeur de programme, Global Health Education Initiative
Université de Toronto

D^{re} Sandra Allison

Médecin-hygiéniste en chef
Northern Health

D^{re} Catherine Elliott

Médecin-hygiéniste en chef adjointe
Ministère de la Santé et des Services sociaux du Yukon

D^r Richard Gould

Médecin-hygiéniste adjoint
Service de santé de la région de York

D^{re} Fran Scott

Directrice, Programme de résidence en santé publique et en médecine préventive
Professeure agrégée, Sciences de la santé publique
Université de Toronto

D^r Chris Sikora

Médecin-hygiéniste en chef
Alberta Health Services – Zone d’Edmonton

D^{re} Susan Stock

Responsable, Groupe scientifique sur les TMS liés au travail
Institut national de santé publique du Québec
Professeure de clinique, Département de médecine sociale et préventive
Université de Montréal

D^r Ian Arra

2^e année de résidence en santé publique et en médecine préventive
École de médecine du Nord de l’Ontario

D^r Rotimi Orisatoki

1^e année de résidence en santé publique et en médecine préventive
Université de la Saskatchewan