

meilleure recherche,
meilleures décisions,
 meilleure santé.



CAHSPR Canadian Association for
Health Services and Policy Research
ACRSPS l'Association canadienne pour la recherche
sur les services et les politiques de la santé

Tenir la promesse de la triple finalité : stimuler la réussite dans le contexte canadien



Programme Conférence

Conférence annuelle de 2013 de l'ACRSPS

28 au 30 mai 2013 • Journée pré-conférence : 27 mai 2013

Sheraton Wall Centre • Vancouver (Colombie-Britannique)

cahspr.ca/fr

L'ACRSPS tient à remercier les commanditaires de la conférence de leur générosité

Platine



Or



Health
Canada

Santé
Canada

Argent



Bronze



Membre de soutien



En soutien



Commanditaire média

Longwoods.com

Table des matiers

| | | | |
|---|---------|------------------------------------|------------|
| BIENVENUE | | SECTIONS SUPPLÉMENTAIRES | |
| Les commanditaires | 2 | Guide des séances simultanées | G38 – G87 |
| Lettre de bienvenue | 4 | Volet A | G39 |
| Remerciements | 5 | Volet B | G45 |
| | | Volet C | G53 |
| LE PROGRAMME | | Volet D | G60 |
| La conférence en un coup d’œil | 6 | Volet E | G67 |
| Horaire de la conférence | 12 | Volet F | G74 |
| Conférenciers d’honneur | 22 | Volet G | G81 |
| Séances simultanées en un coup d’œil | 26 | | |
| Présentations d’affiches en un coup d’œil | 31 | Guide des présentations d’affiches | G88 – G123 |
| | | Jour 1 | G89 |
| INFORMATIONS GÉNÉRALES | | Jour 2 | G107 |
| Publicité | 38 – 39 | | |

Certification

Cet événement est une activité agréée d’apprentissage de groupe (crédits Section 1) aux termes du programme de maintien du certificat du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et il est approuvé par la division de la formation professionnelle continue de l’Université du Manitoba jusqu’à concurrence de 25 crédits. Les participants doivent uniquement réclamer des crédits correspondant au nombre réel d’heures de présence.



Canadian College of
Health Service Executives
Collège canadien des
directeurs de services de santé

La participation d’un membre certifié du Collège canadien des leaders en santé (CHE / Fellow) à cette réunion ouvre droit à 1.75 crédits de la catégorie II du MDC pour le 27 mai 2013 (pré-conférence) et à 9 crédits de la catégorie II du MDC pour la conférence de l’ACRSPS 2013, et ce, aux fins des exigences en matière de maintien de la certification à laquelle ceux-ci sont soumis.

Exploiter le plein potentiel de l'ACRSPS



Bienvenue à la conférence de l'ACRSPS, un rendez-vous annuel servant de vitrine aux services et aux politiques de la santé et aux pratiques éclairées par les données probantes. Cette conférence est également une occasion de discuter, d'apprendre les uns des autres et de comprendre comment nos efforts peuvent mutuellement se compléter.

L'ACRSPS est le « grand chapiteau » sous lequel un impressionnant nombre de personnes et d'organisations se réunissent pour promouvoir la prise de décision éclairée par les données probantes dans le contexte des systèmes de santé. C'est également une occasion pour les chercheurs et les praticiens – qu'ils soient décideurs, cliniciens ou responsables de politiques – d'approfondir les échanges et de faire de nouveaux contacts dans leurs secteurs d'intervention privilégiés grâce aux sous-thèmes de la conférence, et plus que jamais, dans le cadre des groupes thématiques de l'ACRSPS. L'utilisation de notre site internet comme lieu de rencontre, d'échange d'idées et de renseignements relèvera l'importance et la portée des intérêts particuliers et communs de chacun de ses participants. Attendez-vous à une refonte importante du contenu, de la forme et de la fonctionnalité du site dès l'automne 2013, or vous pouvez toujours participer à un des groupes thématiques en place – le Groupe thématique sur la santé mentale ; le Groupe thématique des soins de première ligne ; les Partenariats de collaboration pour l'amélioration des services en santé ; la Recherche appliquée sur le cancer ; les Ressources humaines en santé ; et le Groupe de travail des étudiants qui seront d'ailleurs nombreux à tenir des séances de travail sur les lieux de la conférence.

L'ACRSPS peut être un instrument collectif puissant pour amorcer ce virage vers la prise de décision éclairée par les données probantes dans le contexte des systèmes de santé. Pour exploiter pleinement son potentiel, l'engagement et la mobilisation des personnes et des organisations qui partagent cet objectif sont primordiaux. Nous vous invitons à « prendre part à l'action » en assistant et en contribuant au contenu de la conférence tous les ans ; en visitant et en commentant le site internet ; en tweetant au sujet de l'ACRSPS ; en devenant membre d'un groupe thématique ; et, bien sûr, en étant des nôtres à l'occasion de la Conférence pour l'Assemblée générale annuelle qui sera tenue le mercredi 29 mai 2013 de 7 h 30 à 9 h dans la salle de bal (Grand Ballroom) où vous obtiendrez plus de renseignements sur l'ACRSPS et sur votre participation éventuelle à ses activités.

Je vous y donne rendez-vous !



Adalsteinn Brown

Président, Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé

Veillez visiter notre site Web à : www.cahspr.ca/fr

Merci au comité de planification et aux comités locaux d'organisation pour leur dévouement et leur appui

Adalsteinn Brown

Président, Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé

Lillian Bayne

Directrice exécutive, Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé

Stirling Bryan (co-président de la conférence)
Directeur, Centre for Clinical Epidemiology and Evaluation, Vancouver Coastal Health Research Institute, Professeur, École de santé publique et des populations, Université de la Colombie-Britannique

Heather Davidson (co-présidente de la conférence)
Sous-ministre adjointe, ministère de la Santé

Craig Mitton (co-président scientifique)
Université de la Colombie-Britannique

Sabrina Wong (co-présidente scientifique)

Professeure agrégée, Université de la Colombie-Britannique

Erik Landriault

Directeur adjoint, Instituts de recherche en santé du Canada, Institut des services et des politiques de la santé

Ruth Lavergne

Candidat au doctorat, Centre pour la recherche sur les services et les politiques de santé

Anne McFarlane

Vice-présidente, Régions de l'Ouest et initiatives de développement, Institut canadien d'information sur la santé

Meghan McMahon

Directrice adjointe, initiatives stratégiques, Instituts de recherche en santé du Canada, Institut des services et des politiques de la santé

Steve Morgan

Professeur agrégé, Université de la Colombie-Britannique

Victoria Schuckel

Directrice, Services de recherche et de bibliothèque, ministère de la Santé, province de la Colombie-Britannique

Saskia Sivananthan

B.Sc., M.Sc., Candidate au doctorat, Centre pour la recherche sur les services et les politiques de santé

Jeremy Veillard

Vice-président, recherche et analyse, Institut canadien d'information sur la santé

Sally Cleford

Présidente, Face 2 Face Events Management

Merci aux relecteurs des abrégés

Julia Abelson

Carol Adair

Shabnam Asghari

Morris Barer

Stirling Bryan

Tania Conte

Graham Dickson

Francois Dionne

Malcolm Doupe

Lidia Engel

Joseph Gerbran

Laurie Goldsmith

Michael Green

Stefan Grzybowski

Lindsay Hedden

Brian Hutchison

Jean Kozak

Hans Krueger

Eric Latimer

Ruth Lavergne

Michael Law

Christine Loignon

Patricia Martens

Ruth Martin-Misener

Lisa Masucci

Maria Mathews

Kim McGrail

Barbara Mintzes

Amanda Newton

Jeremy Petch

Julie Polisen

Anne Sales

Michael Scheltgen

Cindy Shearer

Sam Sheps

Patricia Sullivan-Taylor

Jason Sutherland

Chantal Sylvain

Olga Szafran

Gail Tomblin Murphy

Ghislaine Tre

Deborah Tregunno

Dominique Tremblay

Logan Trenaman

Elizabeth Wilcox

Don Wildfong

Walter Wodchis

Sabrina Wong

Natalia Yavich

Wei Zhang

Naisu Zhu

L'ACRSPS souhaite la bienvenue aux exposants

Agrément Canada

Association des infirmières et infirmiers du Canada

Centre pour la recherche sur les services et les politiques de santé

Conseil canadien de la santé

Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé

Health System Performance Research Network

Canadian Partnership Against Cancer

Centre for Health Services and Policy Research

Health Council of Canada

Institut canadien d'information sur la santé

Instituts de recherche en santé du Canada,
Institut des services et des politiques de la santé

Partenariat canadien contre le cancer

Pharmaceutical Policy Research Collaboration

POP Data BC

Réseau canadien sur les ressources humaines en santé

Vancouver Coastal Health Research Institute

Le soutien aux étudiants

Commanditaires d'honneur du Programme d'aide aux étudiants

Institut des services et des politiques de la santé – Instituts de recherche en santé du Canada

Organismes subventionnaires du programme d'aide aux étudiants

Association médicale canadienne, Fonds de recherche santé Québec, Santé Canada

Les personnes et les organisations membres de l'ACRSPS sont engagées à offrir aux étudiants des occasions de se livrer à des échanges professionnels lors de sa conférence annuelle et tout au long de l'année. Cette année, grâce au soutien des commanditaires cités ci-haut, l'ACRSPS a créé un programme d'exemption des droits d'inscription et de bourses de voyage pour étudiants. Ce programme offre un soutien financier vital aux conférenciers étudiants qui n'auraient autrement pas été en mesure d'assister à la conférence de l'ACRSPS. Merci à nos commanditaires!

La conférence en un coup d'œil



Lundi 27 mai 2013

Journée pré-conférence

| | | |
|---------------|--|------------------|
| 13h00 – 15h00 | Réunion de travail du Groupe thématique sur les ressources humaines en santé | GALLIANO |
| 13h00 – 17h00 | Atelier sur la rédaction de demandes de subvention | PORT MCNEIL |
| 13h30 – 16h30 | Communiquer son message : un atelier sur la compétence médiatique | GRAND BALLROOM D |
| 15h00 – 16h30 | Réunion de travail du Groupe thématique des soins de première ligne | ORCA |
| 15h00 – 16h30 | Réunion de travail du Groupe thématique sur la santé mentale | PORT ALBERNI |
| 15h00 – 17h00 | Réunion de travail du Groupe thématique CHIPS | GRANVILLE |
| 15h00 – 17h00 | Réunion de travail et réception du Groupe thématique mère-enfant | AZURE |
| 17h00 – 18h00 | Amorce du thème de la conférence portant sur la triple finalité | PARKSVILLE |
| 18h00 – 20h00 | Réception de réseautage <i>*Parrainée par Agrément Canada</i> | LOBBY TERRACE |

Mardi 28 mai 2013

Jour 1 de la Conférence

| | | |
|----------------------|---|-------------------------------|
| 6h30 – 7h30 | L'ACRSPS en mouvement | RÉCEPTION DE L'HÔTEL (6 h 15) |
| 7h30 – 9h00 | Petit déjeuner et réseautage | GRAND BALLROOM |
| 9h00 – 9h15 | Discours de bienvenue | GRAND BALLROOM |
| 9h15 – 10h15 | Discours-programme – Le contrôle des coûts par l'accroissement de la valeur : la perspective du Sud | GRAND BALLROOM |
| 10h15 – 10h30 | Pause-santé | |
| 10h30 – 12h00 | Séances sous-plénières | |
| | SPI Poursuivre la triple finalité : mesurer les progrès, le redement et les résultats <i>*Parrainée par l'Institut canadien d'information sur la santé</i> | GRAND BALLROOM |
| | SP2 Engager les médecins dans la triple finalité : occasions et défis | PAVILION AB |
| | SP3 Atteindre la triple finalité : leçons tirées du Sud et adressées au Sud | PAVILION C |
| 12h00 – 13h00 | Déjeuner de réseautage | GRAND BALLROOM |

| | | |
|----------------------|---|-----------------|
| 13h00 – 14h15 | Séances simultanées – VOLET A (Un coup d’œil : pg. 27; Livre d’abrévés : pgs. G39 – G44) | |
| A1 | Achieving the Triple Aim through Evidence-Informed Disinvestment in Healthcare (Présentation en panel) | PAVILION D |
| A2 | Cancer et équité (Présentation orale) | PARKSVILLE |
| A3 | Santé mentale (Présentation orale) | PAVILION A |
| A4 | Établissement de priorités et évaluation des technologies de la santé (Présentation orale) | PAVILION B |
| A5 | Politique sur les produits pharmaceutiques (Présentation orale) | FINBACK |
| A6 | Leadership des soins de santé (Présentation orale) | PAVILION C |
| 14h15 – 14h30 | Transition | |
| 14h30 – 15h45 | Séances simultanées – VOLET B (Un coup d’œil : pg. 27; Livre d’abrévés : pgs. G45 – G52) | |
| B1 | Qualité de soin de santé (Présentation orale) | PAVILION A |
| B2 | Recherche et qualité des soins de santé (Présentation orale) | PAVILION D |
| B3 | Gestion des soins de première ligne (Présentation orale) | PAVILION B |
| B4 | Les politiques et la politique de la santé (Présentation orale) | PAVILION C |
| B5 | Politique sur les produits pharmaceutiques (Présentation orale) | FINBACK |
| B6 | Ressources humaines en santé (Présentation orale) | PARKSVILLE |
| 15h45 – 16h00 | Pause-santé | |
| 16h00 – 17h30 | Séance plénière principale – Le Réseau Pan-Canadien d’Analyse des Réformes de Santé (RPARS) <i>*Parrainée par Instituts de recherche en santé du Canada – Institut des services et des politiques de la santé</i> | GRAND BALLROOM |
| 17h30 | Clôture | GRAND BALLROOM |
| 17h30 – 19h15 | Réception – exposition d’affiches (Un coup d’œil : pgs. 31 – 37; Livre d’abrévés : pgs. G89 – G106) <i>*Parrainée par Michael Smith Foundation for Health Research</i> | JUNIOR BALLROOM |
| 18h00 – 19h00 | Événement réseautage-minute | PAVILION AB |

Mercredi 29 mai 2013

Jour 2 de la Conférence

| | | |
|----------------------|--|-------------------------------|
| 6h30 – 7h30 | L'ACRSPS en mouvement | RÉCEPTION DE L'HÔTEL (6 h 15) |
| 7h30 – 9h00 | Petit déjeuner et réseautage & assemblées générales annuelles <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Assemblée générale annuelle de l'ACRSPS</i> ▪ <i>Assemblée générale annuelle de la Foundation Hall</i> | GRAND BALLROOM |
| 9h00 – 9h15 | Discours-programme | GRAND BALLROOM |
| 9h15 – 10h15 | Communication Emmett Hall | GRAND BALLROOM |
| 10h15 – 10h30 | Pause-santé et transition | |
| 10h30 – 12h00 | Séances sous-plénières | |
| | SPI Fondations pour l'intégration : faire participer les fournisseurs de santé publique à la gouvernance locale/régionale | PAVILION C |
| | SP2 Une approche systémique complète à la mise en œuvre de la triple finalité : solutions pour un « méchant problème » | GRAND BALLROOM |
| | SP3 Écouter les patients et les familles : peut-on rehausser l'expérience des patients en améliorant la santé de la population et l'optimisation des ressources ? <i>*Parrainée par Agrément Canada</i> | PAVILION D |
| 12h00 – 13h15 | Déjeuner de réseautage et remise des prix | GRAND BALLROOM |
| 13h15 – 14h30 | Séances simultanées – VOLET C (Un coup d'œil : pg. 28; Livre d'abrévés : pgs. G53 – G60) | |
| | C1 Tweets, Blogs, OpEds and YouTube: Advocating for Evidence in the Online Dialogue about Health Policy (Présentation en panel) | PAVILION A |
| | C2 Économie de la santé (Présentation orale) | PAVILION D |
| | C3 Équité (Présentation orale) | PARKSVILLE |
| | C4 Les politiques de la santé, cyber-santé et développement des capacités (Présentation orale) | FINBACK |
| | C5 Gestion du rendement (Présentation orale) | PAVILION C |
| | C6 Application et échange des connaissances (Présentation orale) | PAVILION B |
| 14h30 – 14h45 | Transition | |

| | | |
|----------------------|---|--------------------------------|
| 14h45 – 16h00 | Séances simultanées – VOLET D (Un coup d’œil : pg. 28; Livre d’abrévés : pgs. G60 – G66) | |
| D1 | Everything you always wanted to know about health economics, but were afraid to ask (Présentation en panel) | PAVILION D |
| D2 | Méthodes de recherche et recherche opérationnelle (Présentation orale) | PAVILION A |
| D3 | Les politiques de la santé et économie de la santé (Présentation orale) | PAVILION C |
| D4 | Qualité et sécurité des soins de santé (Présentation orale) | PARKSVILLE |
| D5 | Qualité et sécurité des soins de santé (Présentation orale) | FINBACK |
| D6 | Méthodes de recherche qualitative et modèles de prestation de soins (Présentation orale) | PAVILION B |
| 16h00– 16h15 | Pause-santé et transition | |
| 16h15 – 17h30 | Séances simultanées – VOLET E (Un coup d’œil : pg. 29; Livre d’abrévés : pgs. G67 – G74) | |
| E1 | Measuring the Impact of Knowledge Organizations in Achieving the Triple Aim: Innovative Research, Challenges and Practice Solutions (Présentation en panel) | PAVILION D |
| E2 | Gestion des soins de première ligne (Présentation orale) | PAVILION C |
| E3 | Équité (Présentation orale) | PAVILION A |
| E4 | Application et échange des connaissances (Présentation orale) | PAVILION B |
| E5 | Ressources humaines en santé et et développement des capacités (Présentation orale) | PARKSVILLE |
| E6 | Gestion des soins de première ligne (2) (Présentation orale) | FINBACK |
| 17h30 – 19h15 | Réception – exposition d’affiches (Un coup d’œil : pgs. 31 – 37; Livre d’abrévés : pgs. G107 – G124) | JUNIOR BALLROOM |
| 17h30 – 20h00 | Activité sociale du Groupe thématique sur la santé mentale | PORT MCNEIL |
| 19h30 – 22h00 | Activité sociale des étudiants (proposé par le Groupe de travail des étudiants) | RÉCEPTION DE L’HÔTEL (19 h 15) |

Jeudi 30 mai 2013

Jour 3 de la conférence

| | | |
|----------------------|---|----------------|
| 7h30 – 9h00 | Petit-déjeuner et réseautage | GRAND BALLROOM |
| 9h00 – 10h30 | Séances sous-plénières | |
| | SPI S’attaquer à la cause première du fardeau de morbidité : approches politiques pour mieux traiter la dépression | PAVILION C |
| | SP2 Triple finalité et analyse économique : opportunité ou coût de renonciation ? | GRAND BALLROOM |
| | SP3 Améliorer la santé de la population : conjuguer santé et soins de santé | PAVILION D |
| 10h30 – 10h45 | Pause-santé | |
| 10h45 – 12h00 | Séances simultanées – VOLET F (Un coup d’œil : pg. 29; Livre d’abrévés : pgs. G74 – G80) | |
| | F1 Clash of the Titans; Integrating Primary and Community Care (Présentation en panel) | PAVILION D |
| | F2 Équité (Présentation orale) | PAVILION A |
| | F3 Gestion des soins de première ligne (Présentation orale) | PAVILION B |
| | F4 Application et échange des connaissances (Présentation orale) | PAVILION C |
| | F5 Santé mentale (Présentation orale) | PARKSVILLE |
| | F6 Gestion des soins de première ligne (2) (Présentation orale) | FINBACK |
| 12h00 – 13h15 | Déjeuner & remise des prix pour les affiches <i>*Parrainée par Instituts de recherche en santé du Canada – Institut des services et des politiques de la santé</i> | GRAND BALLROOM |
| 13h15 – 14h30 | Séances simultanées – VOLET G (Un coup d’œil : pg. 30; Livre d’abrévés : pgs. G81 – G87) | |
| | G1 Leadership dans les services de santé et soins axés sur le patient (Présentation orale) | PAVILION D |
| | G2 Équité (Présentation orale) | PARKSVILLE |
| | G3 Gestion des soins de première ligne (Présentation orale) | PAVILION B |
| | G4 Gestion du rendement (Présentation orale) | PAVILION C |
| | G5 Qualité et sécurité des soins de santé (Présentation orale) | FINBACK |
| | G6 Gestion des soins de première ligne, santé mentale et cancer (Présentation orale) | PAVILION A |
| 14h30 – 14h45 | Pause-santé | |
| 214h45 – 15h45 | Séance plénière principale – Atteindre la triple finalité : le point de vue britannique | GRAND BALLROOM |
| 15h45 – 16h00 | Remarques de clôture | GRAND BALLROOM |

Horaire de la conférence



Lundi 27 mai 2013

Journée pré-conférence

| | | |
|----------------------|--|------------------|
| 13h00 – 15h00 | Réunion de travail du Groupe thématique sur les ressources humaines en santé <i>Coordonnée par le Groupe thématique sur les ressources humaines en santé de l'ACRSPS</i> | GALLIANO |
| 13h00 – 17h00 | Atelier sur la rédaction de demandes de subvention <i>Cet atelier est commandité par l'Institut des services et des politiques en santé des IRSC et se déroulera en anglais seulement.</i> L'Institut des services et des politiques de la santé des IRSC a le plaisir d'annoncer la tenue de son atelier annuel d'initiation à la préparation d'une demande de subvention. L'atelier sera animé par deux expertes : la Dre Pat Martens, directrice du Manitoba Centre for Health Policy de l'Université du Manitoba, et Dre Robyn Tamblyn, directrice scientifique de l'Institut des services et des politiques de la santé des IRSC. Les docteurs Martens et Tamblyn exposeront les éléments-clés d'une bonne demande de subvention, des conseils et techniques pour préparer de solides demandes de subvention et présenteront des conseils et techniques pour préparer une bonne demande, ainsi que des stratégies pour des examens de qualité par les pairs. Les participants jugeront de la qualité de l'évaluation par les pairs réelle de ces demandes de subvention et apprendront comment effectuer des évaluations par les pairs de qualité. Cet atelier représente une excellente occasion pour les chercheurs d'en apprendre plus sur les processus de préparation de demandes de subvention et d'évaluation des demandes, et d'acquiescer les compétences nécessaires pour réussir leur carrière en recherche. Les chercheurs souhaitant participer à cet atelier doivent absolument s'inscrire et effectuer les exercices préparatoires (notamment la lecture d'une subvention, l'attribution de cotes d'évaluation par les pairs et la soumission de l'examen et le score avant l'atelier). Veuillez prendre note que le nombre de participants à l'atelier est limité à 75 et que la priorité sera accordée aux personnes inscrites à la conférence. | PORT MCNEIL |
| 13h30 – 16h30 | Communiquer son message : un atelier sur la compétence médiatique <i>L'atelier a été coordonné par Health System Performance Research Network (HSPRN), en collaboration avec le Groupe de travail des étudiants de l'ACRSPS.</i> <i>Présenté par André Picard, Globe and Mail; Karen Born, healthydebate.ca et Li Ka Shing Knowledge Institute; Mike Law, Centre pour la recherche sur les services et les politiques de santé, UBC</i> Cet atelier pré-conférence s'adresse aux étudiant(e)s et aux chercheur(e)s en début de carrière qui souhaitent apprendre comment employer les médias au service de leurs objectifs de recherche et de carrière. Les spécialistes Karen Born, Michael Law et André Picard décriront comment les chercheurs dans les domaines des politiques et des services de la santé ont fait un usage judicieux des médias sociaux conventionnels et émergents. Par ailleurs, ils prodigueront quelques conseils, à savoir les choses à faire et à éviter en matière d'interaction avec les médias et de création d'une présence en ligne. Un élément interactif de l'atelier portera sur l'utilisation d'études de cas pour aider les participants à développer des compétences en matière de communication de leur travail et de mobilisation du public. L'inscription se fait selon le principe du premier arrivé premier servi jusqu'à un total de 60 participants. | GRAND BALLROOM D |
| 15h00 – 16h30 | Réunion de travail du Groupe thématique des soins de première ligne <i>Coordonnée par le Groupe thématique des soins de première ligne de l'ACRSPS</i> | ORCA |
| 15h00 – 16h30 | Réunion de travail du Groupe thématique sur la santé mentale <i>Coordonnée par le Groupe thématique sur la santé mentale de l'ACRSPS</i> | PORT ALBERNI |
| 15h00 – 17h00 | Réunion de travail du Groupe thématique CHIPS <i>Coordonnée par le Groupe thématique CHIPS (partenariats de collaboration pour l'amélioration des services de santé) de l'ACRSPS</i> | GRANVILLE |
| 15h00 – 17h00 | Réunion de travail et réception du Groupe thématique mère-enfant <i>Coordonnée par le Groupe thématique de la santé mère-enfant de l'ACRSPS</i> | AZURE |
| 17h00 – 18h00 | Amorce du thème de la conférence portant sur la triple finalité <i>Coordonnée par le Groupe de travail des étudiants de l'ACRSPS</i> Les étudiants sont invités à rencontrer Steini Brown (président de l'ACRSPS) et Stirling Bryan (coprésident de la conférence) à l'occasion d'une conversation informelle sur le thème de la conférence et une explication de son choix. | PARKSVILLE |
| 18h00 – 20h00 | Réception de réseautage <i>*Parrainée par Agrément Canada</i> | LOBBY TERRACE |

Mardi 28 mai 2013

Jour 1 de la Conférence

| | | |
|---------------|--|-------------------------------|
| 6h30 – 7h30 | <p>L'ACRSPS en mouvement</p> <p><i>Proposée par le Groupe de travail des étudiants de l'ACRSPS</i></p> <p>Profitez d'une petite course à pied ou d'une ballade dans la magnifique ville de Vancouver. Des cartes seront mises à la disposition des participants qui préfèrent marcher ou courir à leur rythme.</p> | RÉCEPTION DE L'HÔTEL (6 h 15) |
| 7h30 – 9h00 | <p>Petit déjeuner et réseautage</p> | GRAND BALLROOM |
| 9h00 – 9h15 | <p>Discours de bienvenue</p> <p><i>Prononcé par Adalsteinn Brown, président, ACRSPS; Heather Davidson et Stirling Bryan, coprésidents de la conférence</i></p> | GRAND BALLROOM |
| 9h15 – 10h15 | <p>Discours-programme – Le contrôle des coûts par l'accroissement de la valeur : la perspective du Sud</p> <p><i>Présenté par David Blumenthal, président, Fonds du Commonwealth</i></p> | GRAND BALLROOM |
| 10h15 – 10h30 | <p>Pause-santé</p> | |
| 10h30 – 12h00 | <p>Séances sous-plénières</p> | |
| SP1 | <p>Poursuivre la triple finalité : mesurer les progrès, le rendement et les résultats</p> <p><i>Animée par Anne McFarlane, Vice-présidente, Régions de l'Ouest et initiatives de développement, Institut canadien d'information sur la santé; Kimberlyn McGrail, Assistant Professor, Centre for Health Services and Policy Research</i></p> <p><i>Présentée par Cory Neudorf, Médecin hygiéniste en chef à Saskatoon, Saskatoon Health Region; Nick Black, professeur en recherche sur les services de santé, London School of Hygiene and Tropical Medicine; Jeremiah Hurley, Professeur et président, Département de sciences économiques, Centre for health economics and policy analysis, McMaster University</i></p> <p>Cette séance sous-plénière réunira trois spécialistes qui débattront des problèmes posés par l'évaluation dans trois domaines importants de la santé et des soins de santé : a) la santé de la population – données et mesures b) les résultats déclarés par les patients – enseignements de l'expérience anglaise c) les mesures d'optimisation des ressources en santé.</p> <p><i>*Parrainée par l'Institut canadien d'information sur la santé</i></p> | GRAND BALLROOM |
| SP2 | <p>Engager les médecins dans la triple finalité : occasions et défis</p> <p><i>Animée par Dennis Kendel, Comité de direction, Saskatchewan Health Quality Council</i></p> <p><i>Présentée par Susan Shaw, présidente, Saskatchewan Health Quality Council; Jack Kitts, président et chef de la direction, Hôpital d'Ottawa; Andrew Webb, vice-président, Medicine Fraser Health</i></p> <p>L'objectif de cette séance est de présenter des leçons apprises sur l'engagement des médecins dans le cadre d'initiatives de changement transformationnel visant à promouvoir les objectifs de la triple finalité, notamment les stratégies qui ont donné des résultats, les obstacles et les défis.</p> | PAVILION AB |

Présentée par David Blumenthal, président, Fonds du Commonwealth; G. Ross Baker, professeur, Institute of Health Policy, Management & Evaluation, Université de Toronto ; Jeremy Veillard, vice-président de la recherche et de l'analyse, Institut canadien d'information sur la santé; Robyn Tamblyn, Directrice scientifique, Instituts de recherche en santé du Canada

Les Etats-Unis et le Canada se classent invariablement mal dans les enquêtes portant sur le rendement des systèmes de santé, notamment dans le cadre d'études comparatives internationales du Fonds du Commonwealth. On admet généralement au Canada comme aux Etats-Unis que nos systèmes de santé ont un rendement insuffisant par rapport aux ressources investies dans le secteur, mais également que chacun des systèmes possède des pôles d'excellence dont l'expérience en tant que fournisseurs à haut rendement ou sous-systèmes peut être riche en enseignements. Ces dernières années, deux initiatives ont étudié les caractéristiques nécessaires à l'atteinte d'un rendement élevé, s'appuyant sur des leçons issues de partout dans le monde, qui pourraient s'appliquer aux États-Unis (par le biais du Fonds du Commonwealth) et au Canada (par le biais de l'ouvrage Quality by Design du professeur Ross Baker de la University of Toronto, paru en 2008). Les gouvernements provinciaux du Canada, le gouvernement fédéral, les états et les organisations de soins de santé aux Etats-Unis font l'objet d'une pression croissante les incitant à réduire les dépenses en santé et à obtenir de meilleurs résultats de santé pour la population, améliorer l'expérience de soins des patients tout en endiguant les coûts des soins de santé. Pour ces deux pays, l'atteinte de la triple finalité est manifestement un objectif commun et bien des enseignements peuvent être tirés des pôles d'excellences décrits plus haut. Cette séance portera sur les leçons apprises des fournisseurs à rendement élevé et des sous-systèmes des Etats-Unis et du Canada et de la façon dont ces leçons pourraient aider ces deux pays à atteindre la triple finalité dans leur contexte respectif.

12h00 – 13h00

Déjeuner de réseautage

GRAND BALLROOM

Présenté par l'honorable Fred Horne, ministre de la Santé, province de l'Alberta
Animé par Jeremy Veillard, président désigné, ACRSPS

| 13h00 – 14h15 Séances simultanées – VOLET A (Un coup d'œil : pg. 27; Livre d'abrévés : pgs. G39 – G44) | | | | | |
|--|------------------------|---------------------|---|--|--|
| PAVILION D | PARKSVILLE | PAVILION A | PAVILION B | FINBACK | PAVILION C |
| A1 PRÉSENTATION EN PANEL | A2 CANCER ET ÉQUITÉ | A3 SANTÉ MENTALE | A4 ÉTABLISSEMENT DE PRIORITÉS ET ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES DE LA SANTÉ | A5 POLITIQUE SUR LES PRODUITS PHARMACEUTIQUES | A6 LEADERSHIP DES SOINS DE SANTÉ |

14h15 – 14h30

Transition

| 14h30 – 15h45 Séances simultanées – VOLET B (Un coup d'œil : pg. 27; Livre d'abrévés : pgs. G45 – G52) | | | | | |
|--|---|--|--|--|---------------------------------------|
| PAVILION A | PAVILION D | PAVILION B | PAVILION C | FINBACK | PARKSVILLE |
| B1 QUALITÉ DE SOIN DE SANTÉ | B2 RECHERCHE ET QUALITÉ DES SOINS DE SANTÉ | B3 GESTION DES SOINS DE PREMIÈRE LIGNE | B4 LES POLITIQUES ET LA POLITIQUE DE LA SANTÉ | B5 POLITIQUE SUR LES PRODUITS PHARMACEUTIQUES | B6 RESSOURCES HUMAINES EN SANTÉ |

15h45 – 16h00

Pause-santé

16h00 – 17h30

Séance plénière principale – Le Réseau Pan-Canadien d'Analyse des Réformes de Santé (RPARS)

GRAND BALLROOM

Michel Grignon, directeur, Centre for Health Economics and Policy Analysis, Université McMaster, professeur agrégé, départements d'économie et de la santé, du vieillissement et de la société; Yukiko Asada, professeure agrégée, département de santé communautaire et d'épidémiologie, Université Dalhousie; Greg Marchildon, professeur, École supérieure de politique publique, Université de Regina et titulaire de la chaire de recherche du Canada en politiques publiques et en histoire de l'entreprise de l'Université de la Saskatchewan; David Rudoler, Institute of Health Policy, Management & Evaluation, Université de Toronto; Amélie Quesnel-Vallée, professeure agrégée, épidémiologie, biostatistique et hygiène du travail, faculté de médecine, Université McGill et directrice, programme de recherche international sur l'Infrastructure de recherche sur les inégalités de santé (IRIS); Robyn Tamblyn, Directrice scientifique, Instituts de recherche en santé du Canada – Institut des services et des politiques de la santé

La comparaison des systèmes de santé d'une instance à l'autre permet aux responsables des politiques, aux analystes et aux chercheurs de mieux comprendre les facteurs déterminants des réformes réussies. En raison de son système décentralisé, le Canada possède un microcosme unique de systèmes de santé. En 2012, le Réseau Pan-Canadien d'Analyse des Réformes de Santé (RPARS) a vu le jour afin d'appuyer les enseignements de chacune des instances par des données probantes rigoureuses sur l'analyse des réformes de santé. Ce panel, présidé par le Dr Michel Grignon (directeur, Centre pour l'économie sanitaire et l'analyse de politiques, Université McMaster), présentera le RPARS aux participants et débattrà de la nécessité d'un tel réseau au Canada, de sa structure organisationnelle et de sa vision. Le panel présentera son produit phare, l'Observatoire des Réformes de Santé, une nouvelle revue scientifique en ligne, à libre accès et révisée par des pairs, qui recense les meilleures données disponibles sur les réformes de santé dans les provinces et territoires du Canada, dont l'analyse inaugurale des réformes de quatre provinces. La Dr Robyn Tamblyn, directrice scientifique de L'institut des services et des politiques de la santé des IRSC conclura par quelques observations finales.

**Parrainée par Instituts de recherche en santé du Canada – Institut des services et des politiques de la santé*

17h30

Clôture

GRAND BALLROOM

17h30 – 19h15

Réception – exposition d'affiches

JUNIOR BALLROOM

(Un coup d'œil : pgs. 31 – 37; Livre d'abrévés : pgs. G89 – G106)

Les participants pourront visionner les affiches de l'exposition du Jour 1 en réseautant entre eux.

**Parrainée par Michael Smith Foundation for Health Research*

18h00 – 19h00

Événement réseautage-minute

PAVILION AB

Coordonné par le Groupe des étudiants de l'ACRSPS

Conçu pour réunir les étudiants et les chercheurs établis dans le cadre d'un événement informel, le Groupe de travail des étudiants de l'ACRSPS présente le réseautage-minute. Cet événement fournira une tribune rapide et décontractée pour des échanges en tête-à-tête au sujet d'idées de recherche, de conseils de carrière, ou tout autre sujet !

Mercredi 29 mai 2013

Jour 2 de la Conférence

| | | |
|---------------|--|-------------------------------|
| 6h30 – 7h30 | <p>L'ACRSPS en mouvement <i>Proposée par le Groupe de travail des étudiants de l'ACRSPS</i> Profitez d'une petite course à pied ou d'une ballade dans la magnifique ville de Vancouver. Des cartes seront mises à la disposition des participants qui préfèrent marcher ou courir à leur rythme.</p> | RÉCEPTION DE L'HÔTEL (6 h 15) |
| 7h30 – 9h00 | <p>Petit déjeuner et réseautage & assemblées générales annuelles</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Assemblée générale annuelle de l'ACRSPS</i> ▪ <i>Assemblée générale annuelle de la Foundation Hall</i> | GRAND BALLROOM |
| 9h00 – 9h15 | <p>Discours-programme</p> | GRAND BALLROOM |
| 9h15 – 10h15 | <p>Communication Emmett Hall – De Hall à aujourd'hui : réflexions sur le système canadien d'assurance-santé sous l'angle des soins primaires <i>Présentée par Brian Hutchison, Professeur émérite, Départements de médecine familiale ainsi que d'épidémiologie clinique et de biostatistique, Centre for Health Economics and Policy Analysis, McMaster University</i></p> | GRAND BALLROOM |
| 10h15 – 10h30 | <p>Pause-santé et transition</p> | |
| 10h30 – 12h00 | <p>Séances sous-plénières</p> | |
| SP1 | <p>Fondations pour l'intégration : faire participer les fournisseurs de santé publique à la gouvernance locale/régionale <i>Animé par Simone Dahrouge, directrice de la recherche, chercheure, Centre C.T. Lamont d'études en soins primaires, Institut de recherche Bruyère</i> <i>Présentée par Brian Hutchison, Professeur émérite, Départements de médecine familiale ainsi que d'épidémiologie clinique et de biostatistique, Centre for Health Economics and Policy Analysis, McMaster University; Brian Evoy, directeur exécutif, divisions de médecine familiale; Richard Glazier, chercheur principal et responsable, programme de soins primaires et de santé de la population pour les sciences évaluatives cliniques; Jacques Ricard, directeur des affaires médicales, universitaires et des partenariats professionnels à l'Agence de la Santé</i></p> <p>Qu'est-ce que la gouvernance en matière de soins palliatifs ? Quels sont les modèles internationaux de gouvernance en matière de soins palliatifs ? Quels sont les rôles actuels et éventuels des fournisseurs de soins palliatifs en matière de gouvernance ? Quels sont les obstacles à la gouvernance en matière de soins palliatifs ?</p> | PAVILION C |
| SP2 | <p>Une approche systémique complète à la mise en œuvre de la triple finalité : solutions pour un « méchant problème » <i>Animée par Anna Gagliardi, chercheure, Toronto General Research Institute, University Health Network; Whitney Berta, professeur agrégé, Institute of Health Policy, Management and Evaluation, Université de Toronto</i> <i>Présentée par Diane Fingood, présidente et chef de la direction de la Michael Smith Foundation for Health Research; Nancy Edwards; professeure à l'Université d'Ottawa et directrice scientifique de l'institut de la santé publique et des populations des IRSC; Cathy Ulrich, président et chef de la direction, Northern Health</i></p> <p>Cette séance propose une introduction aux concepts, définitions, théories et notions à la base de l'approche systémique complète; une analyse des raisons pour lesquelles cette approche peut être employée pour instaurer des innovations multiples et complexes dans le cadre de la triple finalité; des stratégies/interventions potentielles et leur adaptation ou intensification éventuelle; le lien entre la recherche et la pratique; des exemples pratiques et des conseils au sujet de l'atteinte des objectifs de la triple finalité du point de vue du leader en prestation de soins de santé ou de planification organisationnelle. Chacun des conférenciers fera un exposé de dix minutes en terminant avec un message clé avant d'engager un débat avec les participants alimenté par les questions de l'auditoire.</p> | GRAND BALLROOM |

Écouter les patients et les familles : peut-on rehausser l'expérience des patients en améliorant la santé de la population et l'optimisation des ressources ?

Animée par Julia Abelson, professeure, Clinical Epidemiology & Biostatistics, Centre for Health Economics and Policy Analysis (CHEPA), McMaster University; Jenn Verma, directrice, Collaboration en matière d'innovation et d'amélioration, Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé

Présentée par G. Ross Baker, professeur, Institute of Health Policy, Management & Evaluation, Université de Toronto; Caryl Harper, directrice, programme « Patients comme partenaires », soins primaires et services spécialisés, ministère des Services de santé, gouvernement de la Colombie-Britannique; Cheryl-Anne Simoneau, représentante des patients, Centre universitaire de santé McGill; Tracy Wasylak, vice-présidente, Strategic Clinical Networks & Clinical Care Pathways, Alberta Health Services

Cette séance présentera trois études de cas de partout au Canada dans le cadre desquelles patients, familles et collectivités entrent en partenariat avec des fournisseurs de services de santé, des décideurs et/ou des responsables de politiques pour améliorer la conception et la prestation des soins de santé. Cette séance conjuguera plusieurs perspectives : celles du patient, du fournisseur de services, du décideur, du responsable des politiques et du chercheur en plus de celle du spécialiste en évaluation des processus de participation publique dans le domaine des soins de santé et d'amélioration des soins de santé.

**Parrainée par Agrément Canada*

12h00 – 13h15

Déjeuner de réseautage et remise des prix

GRAND BALLROOM

Prix pour la dissertation étudiante de la Fondation

Présenté par Susan Law, Vice-présidente des affaires académiques, Centre Hospitalier de St. Mary

La Fondation Justice Emmett Hall a lancé son concours de dissertation des étudiants en 2008 dans le but d'encourager la recherche sur les services et les politiques de la santé au Canada parmi les étudiants de premier et deuxième cycle. Sont admissibles au concours les étudiants inscrits à un programme de premier ou de deuxième cycle (maîtrise ou doctorat) d'une université canadienne dans l'un des domaines suivants : recherche sur les services de santé; politiques de la santé; gestion des services de santé; économie de la santé; informatique dans le secteur de la santé; santé publique; épidémiologie et biostatistique. La Fondation Hall décernera trois prix aux meilleures dissertations: un prix à la meilleure dissertation d'un étudiant de 1er cycle – 1,000\$; un prix à la meilleure dissertation d'un étudiant de 2e cycle (niveau maîtrise) – 1,250\$; un prix à la meilleure dissertation d'un étudiant de 3e cycle (niveau doctorat) – 1,500\$.

Prix de l'étoile montante et du meilleur article de l'année de l'ISPS

Présenté par Ivy Bourgeault, IRSC – Institut des services et des politiques de la santé - membre, Conseil consultatif de l'Institut (CCI)

L'institut des services et des politiques de la santé des IRSC est heureux de présenter les 5e prix pour le meilleur article de l'année et de l'étoile montante. Le prix du meilleur article de l'année vise à reconnaître la valeur des travaux de recherche publiés ayant contribué de façon importante à l'avancement des services et des politiques de la santé au Canada. Le prix de l'étoile montante récompense des étudiants diplômés de deuxième et troisième cycles ainsi que des boursiers en recherches postdoctorales fréquentant un établissement canadien pour leur excellence et leur innovation en application des connaissances.

Boursier Harkness

Présentée par Stephen Samis, Vice-président, Programme, Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé; Robin Osbourn, The Commonwealth Fund

La Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS) et le Fonds du Commonwealth seront heureux d'annoncer le boursier Harkness 2014-2015 au cours de cette séance. Les bourses Harkness du Fonds du Commonwealth sur la pratique et les politiques de santé fournissent une occasion exceptionnelle aux chercheurs et aux praticiens en milieu de carrière qui travaillent sur les services ou les politiques de la santé en Australie, au Canada, en Allemagne, aux Pays-Bas, en Nouvelle-Zélande, en Norvège, en Suède, en Suisse et au Royaume-Uni de passer jusqu'à douze mois aux États-Unis, à mener des recherches inédites et à travailler avec de grands spécialistes américains des politiques de la santé. Depuis 2001, la collaboration de la FCASS a donné une perspective canadienne au programme. En commençant par la classe de 2012, avec le cofinancement de la FCASS, la bourse canadienne Harkness/FCASS est offerte pour des fonctions à temps pleines aux États-Unis.

| 13h15 – 14h30 Séances simultanées – VOLET C (Un coup d’œil : pg. 28; Livre d’abrévés : pgs. G53 – G60) | | | | | |
|---|-------------------------------|--------------|---|-------------------------------|--|
| PAVILION A | PAVILION D | PARKSVILLE | FINBACK | PAVILION C | PAVILION B |
| C1 PRÉSENTATION EN PANEL | C2 ÉCONOMIE DE LA SANTÉ | C3 ÉQUITÉ | C4 LES POLITIQUES DE LA SANTÉ, CYBER-SANTÉ ET DÉVELOPPEMENT DES CAPACITÉS | C5 GESTION DU RENDEMENT | C6 APPLICATION ET ÉCHANGE DES CONNAISSANCES |

14h30 – 14h45 Transition

| 14h45 – 16h00 Séances simultanées – VOLET D (Un coup d’œil : pg. 28; Livre d’abrévés : pgs. G60 – G66) | | | | | |
|---|---|---|--|-------------------------------|--|
| PAVILION D | PAVILION A | PAVILION C | PARKSVILLE | FINBACK | PAVILION B |
| D1 PRÉSENTATION EN PANEL | D2 MÉTHODES DE RECHERCH ET RECHERCHE OPÉRATIONNELLE | D3 LES POLITIQUES DE LA SANTÉ ET ÉCONOMIE DE LA SANTÉ | D4 QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS DE SANTÉ | D5 TRAITEMENT DU CANCER | D6 MÉTHODES DE RECHERCHE QUALITATIVE ET MODÈLES DE PRESTATION DE SOINS |

16h00– 16h15 Pause-santé et transition

| 16h15 – 17h30 Séances simultanées – VOLET E (Un coup d’œil : pg. 29; Livre d’abrévés : pgs. G67 – G74) | | | | | |
|---|--|--------------|--|--|---|
| PAVILION D | PAVILION C | PAVILION A | PAVILION B | PARKSVILLE | FINBACK |
| E1 PRÉSENTATION EN PANEL | E2 GESTION DES SOINS DE PREMIÈRE LIGNE | E3 ÉQUITÉ | E4 APPLICATION ET ÉCHANGE DES CONNAISSANCES | E5 RESSOURCES HUMAINES EN SANTÉ ET ET DÉVELOPPEMENT DES CAPACITÉS | E6 GESTION DES SOINS DE PREMIÈRE LIGNE (2) |

17h30 – 19h15 Réception – exposition d’affiches

(Un coup d’œil : pgs. 31 – 37; Livre d’abrévés : pgs. G107 – G124)

Les participants pourront visionner les affiches de l’exposition du Jour 2 en réseautant entre eux.

JUNIOR BALLROOM

17h30 – 20h00 Activité sociale du Groupe thématique sur la santé mentale

« Prôner le renforcement des soins de santé mentale »

PORT MCNEIL

19h30 – 22h00 Activité sociale des étudiants (proposé par le Groupe de travail des étudiants)

Cet événement annuel réunit des étudiants de partout au Canada pour une agréable soirée de réseautage informel. L’événement sera tenu au Railway Club (579 rue Dunsmuir) cette année, un de plus anciens bars de Vancouver. Rejoignez-nous sur place ou marchez avec des membres du groupe de travail des étudiants en les rencontrant d’abord à la réception de l’hôtel à 19 h 15.

RÉCEPTION DE
L’HÔTEL (19 h 15)

Jeudi 30 mai 2013

Jour 3 de la conférence

| 7h30 – 9h00 | Petit-déjeuner et réseautage | GRAND BALLROOM |
|--------------|--|----------------|
| 9h00 – 10h30 | Séances sous-plénières | |
| SP1 | <p>S’attaquer à la cause première du fardeau de morbidité : approches politiques pour mieux traiter la dépression</p> <p><i>Animée par Elliott Goldner, professeur, faculté des sciences de la santé, Simon Fraser University</i></p> <p><i>Présentée par Charlotte Waddell, professeure agrégée, faculté des sciences de la santé, Simon Fraser University; Dan Bilsker, psychologue agréé et professeur auxiliaire, Centre de recherche appliquée en santé mentale et en toxicomanie, Université Simon Fraser; Karen Cohen, chef de la direction, Société canadienne de la psychologie</i></p> <p>Cette séance sous-plénière mettra en lumière des développements pertinents sur l’élaboration de politiques pour mieux aborder le problème de la dépression, identifié dans des études de Global Burden of Disease comme cause première d’invalidité dans le monde entier (hommes et femmes confondus) et comme cause première de charge de morbidité chez les femmes, qu’elles vivent dans des pays à revenus faibles, modérés ou élevés comme le Canada. Des renseignements contextuels seront communiqués à l’auditoire au sujet de l’épidémiologie de la dépression et de son impact personnel sur les personnes qui en souffrent. De nouvelles approches en matière de promotion de la santé, de prévention de la maladie et d’intervention précoce et d’éventuelles approches visant à améliorer l’accès aux traitements psychologiques pour les adultes souffrant de dépression seront également abordées. La séance se terminera par un débat sur la prévention et d’autres moyens d’action pour atténuer l’impact de la dépression au cours de l’enfance et tout au long de la vie.</p> | PAVILION C |
| SP2 | <p>Triple finalité et analyse économique : opportunité ou coût de renonciation ?</p> <p><i>Coordonnée et animée par Jeffrey Hoch, Codirecteur, Centre canadien de recherche appliquée en lutte contre le cancer; Stirling Bryan, Directeur, Centre for Clinical Epidemiology & Evaluation, Vancouver Coastal Health Research Institute</i></p> <p><i>Présentée par Cam Donaldson, Université calédonienne de Glasgow; Steven Lewis, président, Access Consulting Ltd.</i></p> <p>Envisager la triple finalité du point de vue économique : les travaux des économistes de la santé appuient-ils les objectifs de la triple finalité ? Le pour, le contre; le rôle des économistes en matière d’amélioration des soins de santé.</p> | GRAND BALLROOM |
| SP3 | <p>Améliorer la santé de la population : conjuguer santé et soins de santé</p> <p><i>Animée par Richard Massé, directeur de santé publique, ASSS de Montréal; Trevor Hancock, professeur et chercheur principal, School of Public Health and Social Policy, University of Victoria</i></p> <p><i>Présentée par Richard Massé, directeur de santé publique, ASSS de Montréal; Trevor Hancock, professeur et chercheur principal, école de santé publique et de politique sociale, Université de Victoria; Mylène Drouin, directrice, Services cliniques de prévention, DSP, Montréal; Patrick McGowan, directeur, programme d’autogestion des maladies chroniques de la C.-B. et professeur agrégé, directeur de Self-Management, University of Victoria</i></p> <p>Cette séance portera sur les moyens par lesquels le système de soins de santé pourrait contribuer à l’amélioration de la santé de la population en s’appuyant sur l’expérience du Québec et de la Colombie-Britannique. Les questions particulières abordées seront : 1. Comment le système de soins de santé peut-il agir sur les déterminants plus généraux de la santé ? 2. Quelle a été l’expérience du Québec et de la C.B. en matière de renforcement et de renouvellement de la santé publique ? 3. Comment les services de prévention clinique peuvent-ils être rehaussés ? – L’expérience du Québec 4. Quel est le rôle du système de soins de santé en matière de renforcement de la capacité d’autogestion des maladies du grand public? – L’expérience de la Colombie-Britannique</p> | PAVILION D |

10h30 – 10h45

Pause-santé

| 10h45 – 12h00 Séances simultanées – VOLET F (Un coup d'œil : pg. 15; Livre d'abrévés : pgs. G74 – G80) | | | | | |
|--|--------------|--|--|---------------------|---|
| PAVILION D | PAVILION A | PAVILION B | PAVILION C | PARKSVILLE | FINBACK |
| F1 PRÉSENTATION EN PANEL | F2 ÉQUITÉ | F3 GESTION DES SOINS DE PREMIÈRE LIGNE | F4 APPLICATION ET ÉCHANGE DES CONNAISSANCES | F5 SANTÉ MENTALE | F6 GESTION DES SOINS DE PREMIÈRE LIGNE (2) |

12h00 – 13h15

Déjeuner & remise des prix pour les affiches

GRAND BALLROOM

Affiches présenté par Robyn Tamblin, Directrice scientifique, Instituts de recherché en santé du Canada

Tous les ans, à l'occasion de la conférence de l'Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé (ACRSPS), l'ISPS commandite le concours d'affiches des étudiants. Ce concours vise à encourager les étudiants des deuxième et troisième cycles à participer à la conférence de l'ACRSPS en présentant leurs travaux lors du plus grand événement du domaine des services et des politiques sur la santé au Canada, et de récompenser l'excellence des travaux de la relève dans le domaine de la recherche sur les services et les politiques de la santé.

Les prix remis pour les trois meilleures affiches représentent 1200 \$, 800 \$ et 600 \$ pour les 1^{re}, 2^e, et 3^e places respectivement. Les affiches sont jugées par une équipe de chercheurs chevronnés qui consacrent la majorité de leur journée à l'évaluation des affiches. Tous les étudiants qui exposent une affiche lors de la conférence de l'ACRSPS sont automatiquement inscrits au concours et les gagnants sont annoncés à la fin de conférence.

**Parrainée par Instituts de recherche en santé du Canada – Institut des services et des politiques de la santé*

| 13h15 – 14h30 Séances simultanées – VOLET G (Un coup d'œil : pg. 16; Livre d'abrévés : pgs. G81 – G87) | | | | | |
|--|--------------|--|-------------------------------|--|---|
| PAVILION D | PARKSVILLE | PAVILION B | PAVILION C | FINBACK | PAVILION A |
| G1 LEADERSHIP DANS LES SERVICES DE SANTÉ ET SOINS AXÉS SUR LE PATIENT | G2 ÉQUITÉ | G3 GESTION DES SOINS DE PREMIÈRE LIGNE | G4 GESTION DU RENDEMENT | G5 QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS DE SANTÉ | G6 GESTION DES SOINS DE PREMIÈRE LIGNE, SANTÉ MENTALE ET CANCER |

14h30 – 14h45

Pause-santé

14h45 – 15h45

Séance plénière principale – Atteindre la triple finalité : le point de vue britannique

GRAND BALLROOM

Présenté par Professeur Chris Ham, Chef de la direction, The King's Fund

Le intervenante : Shelley Ross, présidente, association médicale de la Colombie-Britannique

15h45 – 16h00

Remarques de clôture

GRAND BALLROOM

Conférenciers d'honneur





Yukiko Asada

Professeure agrégée au département de santé communautaire et d'épidémiologie de l'Université Dalhousie

Yukiko Asada est titulaire d'un doctorat en santé des populations de l'Université de Wisconsin-Madison, É-U, et lauréate d'une bourse pour nouveaux chercheurs des Instituts de recherche en santé du Canada. Elle s'intéresse au carrefour de la santé de population, de la recherche sur les services de santé et de l'éthique ; notamment aux hypothèses éthiques sur lesquelles reposent les méthodes quantitatives employées en recherche appliquée sur la santé. Elle a travaillé dans les domaines des inégalités et des injustices en santé, d'accès aux soins de santé et de l'allocation des ressources en fonction des besoins. Son livre, *Health Inequality: Morality and Measurement* (University of Toronto Press, 2007), renvoie à son approche pluridisciplinaire visant à intégrer l'éthique, les méthodes et les politiques. De concert avec Ingrid Sketris, elle codirige l'aile néo-écossaise d'un réseau pancanadien d'analyse des réformes en santé.



David Blumenthal

Président, Fonds du Commonwealth

David Blumenthal, MD, MPP est devenu président et chef de la direction du Fonds du Commonwealth (www.commonwealthfund.org), une organisation philanthropique nationale dont le siège est à New York, en janvier 2013. Auparavant, il était dirigeant principal de l'information sur la santé et chef de l'innovation chez Partners Health System à Boston, MA, en plus d'être professeur de médecine Samuel O. Thier et professeur en politiques de santé au Massachusetts General Hospital et à la Harvard Medical School. De 2009 à 2011, Dr. Blumenthal était le coordonnateur national des technologies de l'information de la santé sous la présidence de Barack Obama. Dans le cadre de ses fonctions, il était chargé de mettre sur pied un système national privé, sécurisé et interopérable d'information sur la santé, et d'assurer la généralisation de l'usage judicieux des TI de la santé. Précédemment, Dr. Blumenthal était médecin de soins primaires, directeur de l'institut de politique sanitaire, et professeur de médecine et de politiques de la santé au Massachusetts General Hospital/Partners Healthcare System et à la Harvard Medical School. En sa qualité de chercheur réputé en services de santé et d'autorité nationale en matière d'adoption des technologies de l'information en santé, Dr. Blumenthal est l'auteur de plus de 250 publications scientifiques, dont des travaux précurseurs sur l'adoption et l'utilisation des technologies de l'information en santé aux États-Unis. Dr. Blumenthal a fait ses études de premier cycle, de médecine et de politique publique à l'Université Harvard et il a fait sa résidence en médecine interne au Massachusetts General Hospital.



Michel Grignon

Directeur, Centre for Health Economics and Policy Analysis, Université McMaster, professeur agrégé, départements d'économie et de la santé, du vieillissement et de la société

Michel Grignon, directeur du CHEPA depuis le 1er septembre 2011, est professeur agrégé au département d'économie et au département de la santé, du vieillissement et de la société de l'Université McMaster. Il est également chercheur associé à l'Institute for Health Economics de Paris, en France. Avant de prendre ses fonctions à McMaster en juillet 2004, il a travaillé à l'Institut de Recherche, d'Études et de Documentation en Économie de la Santé (IRDES) à Paris. Il est né en France et a obtenu un équivalent de maîtrise à la National School for Statistics and Economics de Paris et un doctorat à l'École de Hautes Études en Sciences Sociales, également à Paris. M. Grignon a une vaste expérience internationale des projets de recherche et des activités relevant des domaines de l'économie de la santé, des politiques liées à la santé, de l'assurance-santé et du vieillissement. Ses travaux actuels couvrent une vaste gamme de sujets dont les effets du vieillissement sur les dépenses de santé au Canada et en France. Il participe aussi à des recherches portant sur les inégalités en matière d'utilisation des soins de santé et de politiques de la santé au Canada, en plus d'étudier l'équité et l'efficacité de méthodes économiques expérimentales de financement des soins de santé.



Chris Ham

Professeur, Chef de la direction, The King's Fund

Professeur Chris Ham CBE, PhD, MPhil, FRCP (Hon), a pris les fonctions de directeur général du King's Fund en avril 2010. Il est professeur de politiques et de gestion de la santé à l'Université de Birmingham, Angleterre, depuis 1992. De 2000 à 2004 il a été détaché au ministère de la Santé en tant que directeur de l'unité de la stratégie où il travaillait avec des ministres à la réforme du NHS. Chris est l'auteur de 20 ouvrages et de nombreux articles portant sur les politiques et la gestion de la santé. Il a reçu un doctorat honorifique de l'Université de Kent en 2012. Chris a conseillé l'OMS et la Banque mondiale et agi comme expert-conseil auprès des gouvernements de plusieurs pays. Il est fellow honoraire du Royal College of Physicians de Londres et du Royal College of General Practitioners, professeur honoraire à la London School of Hygiene and Tropical Medicine, compagnon de l'Institute of Healthcare Management et professeur invité à l'Université de Surrey. Chris a été gouverneur et ensuite administrateur non dirigeant de la Heart of England NHS Foundation Trust de 2007 à 2010. Il a également été gouverneur de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé. En 2004 il a été nommé Commandeur de l'Empire Britannique (CBE) pour les services rendus au National Health Service (NHS).



Fred Horne

L'honorable Fred Horne, ministre de la Santé, province de l'Alberta

Fred Horne, député, Edmonton – Rutherford, ministre de la Santé. Monsieur Horne a été réélu pour la deuxième fois à titre de député de Edmonton-Rutherford à l'Assemblée législative de l'Alberta le 23 avril 2012 et il a été nommé ministre de la Santé le 8 mai 2012. Il remplit les fonctions de ministre de la Santé et du Bien-être de l'Alberta depuis octobre 2011. Dans le passé, il a aussi été membre du comité d'orientation du Cabinet sur la santé et la sécurité de la population et du Conseil du Trésor, adjoint parlementaire au ministre de la Santé et du Bien-être, adjoint parlementaire au ministre du Soutien aux aînés et aux collectivités, président du Comité permanent de la santé et vice-président du Conseil consultatif du premier ministre sur la condition des personnes handicapées. Avant d'être élu à l'Assemblée législative, M. Horne était expert-conseil en politiques de la santé depuis plus de 25 ans. Il a piloté de nombreuses initiatives pour améliorer l'accès et la qualité des soins de santé publics au Canada et il a beaucoup travaillé avec des organisations comme le Conference Board du Canada, le gouvernement de l'Alberta et la clinique Mayo. M. Horne est titulaire d'une maîtrise en administration des affaires de l'Université Royal Roadset d'un diplôme d'études supérieures en règlement des différends de l'Université York. Bénévole enthousiaste, il a siégé à de nombreux conseils d'administration, dont ceux du Alberta Mental Health Board, de l'Université d'Athabasca, du centre de médiation et de justice réparatrice d'Edmonton et de la Fédération canadienne des débats d'étudiants. Ancien habitué des débats, M. Horne a été entraîneur de l'équipe canadienne à l'occasion du World Schools Debating Championships. En 2002, M. Horne a reçu la Médaille du jubilé de la Reine Elizabeth pour sa contribution soutenue au développement de programmes de débats et d'expression orale. M. Horne et son épouse, Jennifer, ont emménagé à Edmonton en 1992.



Brian Hutchison

Professeur émérite, Départements de médecine familiale ainsi que d'épidémiologie clinique et de biostatistique, Centre for Health Economics and Policy Analysis, McMaster University

Brian Hutchison est professeur émérite aux départements de médecine familiale ainsi que d'épidémiologie clinique et de biostatistique à l'université McMaster ; il est également coprésident du Groupe de travail canadien sur l'amélioration des services de santé de première ligne et conseiller principal en soins primaires auprès du Conseil ontarien de la qualité des services de santé. Il a été directeur du Centre for Health Economics and Policy Analysis (CHEPA) de l'université McMaster (2002-2005). Il a aussi occupé les fonctions de rédacteur en chef et fondateur de la revue Politique de Santé de 2004 à 2009 et il a été président de l'Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé (ACRSPS) (2010-2011). Il a exercé la médecine familiale complète pendant cinq ans dans une pratique privée où les services étaient rémunérés à l'acte avant de passer 25 ans dans une unité d'enseignement universitaire de médecine familiale à l'université McMaster. Il a bénéficié d'une bourse de chercheur en santé nationale de Santé Canada de 1994 à 1999 en plus d'obtenir le Prix pour l'avancement de la recherche sur les services de santé décerné par la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé en 2005. Brian a reçu un Prix d'excellence pour l'ensemble de ses réalisations en recherche sur la médecine familiale du Collège des médecins de famille du Canada en 2008. Les domaines de recherche et de politiques qui l'intéressent comprennent l'organisation, le financement et la prestation des soins primaires et communautaires ; l'affectation des ressources en santé selon les besoins et les modes de financement ; le mode de rémunération des prestataires ; l'amélioration de la qualité et les soins préventifs.



Greg Marchildon

Professeur, Graduate School of Public Policy, University of Regina; titulaire de la chaire de recherche du Canada en politiques publiques et en histoire de l'entreprise de la University of Saskatchewan

M. Marchildon est titulaire de la Chaire de recherche du Canada en politiques publiques et en histoire de l'entreprise (niveau 1) à l'École supérieure de politique publique Johnson-Shoyama, campus de l'Université de Regina. Il est également Fellow de l'Académie canadienne des sciences de la santé et membre du comité de rédaction de l'Observatoire européen des systèmes et politiques de soins de santé. Suite à l'obtention de son doctorat de la London School of Economics and Political Science, il a enseigné pendant cinq ans à la Johns Hopkins University's School of Advanced International Studies. Après avoir exercé les fonctions de sous-ministre du premier ministre et secrétaire du Cabinet auprès du gouvernement de la Saskatchewan au cours des années quatre-vingt-dix, il a été directeur administratif de la Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada (la Commission Romanow). M. Marchildon est l'auteur de nombreux ouvrages et publications sur l'étude comparative des politiques de santé et l'histoire de l'assurance-maladie au Canada.



Amélie Quesnel-Vallée

Professeure agrégée, Epidemiology, Biostatistics and Occupational Health, Faculty of Medicine, Université McGill; directrice, programme de recherche international sur l'Infrastructure de recherche sur les inégalités de santé (IRIS)

Amélie Quesnel-Vallée, PhD, est professeure adjointe à l'université McGill, et chercheure-boursière du Fonds de recherche en santé du Québec. Elle occupe un poste conjoint à travers les facultés d'Arts et Médecine, dans les départements de sociologie et d'épidémiologie et dirige l'Infrastructure de recherche sur les inégalités de santé (IRIS). Sa recherche porte sur la contribution des politiques publiques aux inégalités sociales et de santé. Elle travaille présentement sur l'effet de l'assurance santé privée sur les inégalités sociales de santé à l'aide de financement des Instituts de recherche en santé du Canada et de la Fondation Canadienne pour l'innovation. Récipiendaire de nombreux prix d'excellence dont le 2005 American Sociological Association Dissertation Award, sa recherche a été publiée dans un récent volume qu'elle a co-édité, intitulé *Le privé dans la santé : Les discours et les faits* (Presses de l'Université de Montréal, 2008), ainsi que dans le *Canadian Medical Association Journal*, le *Journal of Epidemiology and Community Health*, le *American Journal of Epidemiology* et *Social Science and Medicine*.



David Rudoler

Étudiant au doctorat l'Institute of Health Policy, Management and Evaluation de l'Université de Toronto

M. Rudoler a occupé plusieurs postes de la haute fonction publique de l'Ontario au sein des ministères du Transport, des Finances et de la Santé. M. Rudoler est titulaire d'une maîtrise en politiques et en administration publiques et termine actuellement son doctorat à l'Université de Toronto. Les travaux de M. Rudoler portent principalement sur les services et l'économie de la santé, plus précisément sur la réforme de son financement. La démarche complète et équilibrée d'analyse des politiques de M. Rudoler est fondée sur son expérience professionnelle et ses connaissances en sciences politiques, en économie et en méthodologies de recherche.



Robyn Tamblyn

Professeure, département de médecine et département d'épidémiologie et de biostatistique, Université McGill, Faculté de médecine

Dre Tamblyn, BSCN, MSc PhD, est titulaire de la chaire James-McGill et chercheuse médicale à l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill et directrice scientifique du Groupe de recherche clinique en informatique de la santé à l'Université McGill. La recherche innovante de Dre Tamblyn sur les résultats en matière d'éducation a permis de tirer au clair d'importantes relations entre la formation professionnelle en santé, les permis d'exercice et la pratique, ce qui a orienté par la suite les politiques de délivrance de titres de compétences. Le travail de Dre Tamblyn sur l'utilisation des médicaments d'ordonnance, ses déterminants et ses interventions en informatique pour favoriser l'innocuité des médicaments (MOXXI) sont reconnus à l'échelle internationale. Elle dirige une équipe subventionnée par les IRSC qui étudie l'utilisation des technologies de cybersanté pour soutenir l'intégration des soins aux malades chroniques et elle codirige une Fondation canadienne pour l'innovation soutenant un laboratoire d'informatique visant à créer des technologies avancées pour assurer une surveillance en matière d'événements indésirables dans la population et pour créer de nouveaux outils afin de favoriser la sécurité et l'efficacité des soins de santé. Les résultats de ses travaux ont notamment été publiés dans le *Journal of the American Medical Association*, les *Annals of Internal Medicine*, le *British Medical Journal*, *Medical Care* et *Health Services Research*. Dre Tamblyn a reçu le prix de l'application des connaissances de la FCRSS pour sa recherche sur l'amélioration de l'utilisation des médicaments ainsi que le prix Bombardier de l'ACFAS visant à reconnaître l'innovation pour la mise au point d'un système informatisé de gestion des médicaments. Depuis janvier 2011, elle est directrice scientifique de l'Institut des services et des politiques de la santé aux Instituts de recherche en santé du Canada.

Séances simultanées et présentations d'affiches en un coup d'œil



Séances simultanées en un coup d'œil

Mardi 28 mai 2013 VOLET A 13h00 – 14h15 (Livre d'abrévés : pgs. G39 – G44)

| PAVILION D | PARKSVILLE | PAVILION A | PAVILION B | FINBACK | PAVILION C |
|--|---|---|--|---|---|
| A1 PRÉSENTATION EN PANEL | A2 CANCER ET ÉQUITÉ | A3 SANTÉ MENTALE | A4 ÉTABLISSEMENT DE PRIORITÉS ET ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES DE LA SANTÉ | A5 POLITIQUE SUR LES PRODUITS PHARMACEUTIQUES | A6 LEADERSHIP DES SOINS DE SANTÉ |
| A1 Achieving the Triple Aim through Evidence- Informed Disinvestment in Healthcare | A2.1 Hospitalizations 2006-2008 In A British Columbia Population- Based Cohort Of Three-Year Breast Cancer Survivors | A3.1 Spatial patterns of drug use and mental health outcomes among high school students in Ontario, Canada | A4.1 Assessing the Organizational Impacts of Patient Engagement: A First STEPP | A5.1 Use Of Product Listing Agreements By Provincial Drug Benefit Plans | A6.1 Role Boundaries On Interprofessional Primary Health Care Teams |
| | A2.2 Timely Access and Quality of Care in Colorectal Cancer: A Population- Based Cohort Study Using Administrative Data | A 3.2 Results Of A Randomised Controlled Trial Of Evidence Based Supported Employment For People Who Have Recently Been Homeless And Have A Mental Illness | A4.2 Standardized Levels Of Nursing Home Staff: What Is The Relation To Resident Need? | A5.2 Pharmacare: An Assessment Of Options In Canada And Abroad | A6.2 Electronic Medical Records in Primary Care: Effects seen by Clinical Practices and the Health System |
| | A2.3 A Fine Balance: Trends In Characteristics And Unpaid Care Among Long-Stay Home Care Clients | A3.3 Use of Health and Social Services by Children and Youths with Fetal Alcohol Spectrum Disorder | A4.3 High Performance in Priority setting - A Diagnostic Tool Implementation | A5.3 The Outcomes of Generic Drug Patent Litigation in Canada | A6.3 Planning for the Regulated Nursing Workforce in Rural and Small Town Canada |
| | A2.4 From Bench to Bedside to Policy: Parental Perceptions on the Return of Genetic Research Results in the Context of Pediatric Cancer | A3.4 The Impact of Remuneration Reform on Primary Mental Health Care: A Comparative Analysis of Three Provinces | A4.4 A Cost-Effectiveness Analysis Of Maternal Genotyping To Guide Treatment For Postpartum Pain And Avert Infant Adverse Events | A5.4 The Use of Blood Glucose Test Strips in Selected Public Drug Plans, 2008 | A6.4 Assessing And Sustaining Organizational Cultural Change In Health Systems: A Realist Review Of The Literature |

Mardi 28 mai 2013 VOLET B 14h30 - 15h45 (Livre d'abrévés : pgs. G45 – G52)

| PAVILION A | PAVILION D | PAVILION B | PAVILION C | FINBACK | PARKSVILLE |
|--|---|---|--|---|--|
| B1 QUALITÉ DE SOIN DE SANTÉ | B2 RECHERCHE ET QUALITÉ DES SOINS DE SANTÉ | B3 GESTION DES SOINS DE PREMIÈRE LIGNE | B4 LES POLITIQUES ET LA POLITIQUE DE LA SANTÉ | B5 POLITIQUE SUR LES PRODUITS PHARMACEUTIQUES | B6 RESSOURCES HUMAINES EN SANTÉ |
| B1.1 Product Listing Agreements For Pharmaceuticals: Lessons From Abroad | B2.1 Models Of Maternity Care In Rural Environments: Barriers And Attributes Of Interprofessional Collaboration With Midwives | B3.1 The Self-Management Support Policy and Practice Directions in BC: What about the needs of disadvantaged populations? | B4.1 Body Checking Policies In Youth Ice Hockey: What Is The Impact On Injuries And Costs? | B5.1 Evidence of effective delivery the HPV vaccine through a publicly funded, school-based program: The Ontario Grade 8 HPV vaccine cohort study | B6.1 Multispecialty Physician Networks in Ontario |
| B1.2 Inequality In Primary And Secondary Preventive Care For AMI: Utilization By Socioeconomic Status Across Middle-Age And Older Patients | B2.2 In-hospital Deliveries: Estimating Geographic Access and its Association with Outcomes (FY2007/08 - 2011/12) | B3.2 Improving Population Health: Systemic Factors Influencing Primary Care and Public Health Collaboration | B4.2 A Systematic Review Of Cost-Of-Illness Studies For Chronic Pain | B5.2 The Impact of Allowing Pharmacists to Independently Renew Prescription Drugs | B6.2 New Physicians - Mobility Patterns in the First Ten Years of Work |
| B1.3 Benzodiazepine Prescribing Patterns Across Ontario Long- Term Care Homes: An Examination Of Residents, Prescribers And Facilities | B2.3 Accountability in the Home and Community Care Sector in Ontario | B3.3 Paying for Primary Care: A Cross-Sectional Comparison of Primary Care Patient Cost Distributions in Ontario, Canada | B4.3 The Triple Aim Framework: Does Its Growing Influence And Adaptation Reflect The Original Intent? | B5.3 Transparency in Canadian Public Drug Advisory Committees | B6.3 Implementation of Nurse Practitioners and Physician Assistants in BC |
| B1.4 Quality Of Care In Quebec's Oncology Outpatient Clinics: A Comparison Of Patients' And Professionals' Evaluations | B2.4 Systematic Screening For Treatable Disorders In Intellectual Disability | B3.4 More Inside On The Proprieties Of The Team Climate Inventory As A Measure Of Primary Care Teams' Processes | B4.4 Latent Gender Inequalities In The Well-Being Of Physicians According To Payment Methods | B5.4 Physicians' views on a publicly funded prescription drug program for Ontario Seniors | |

Mercredi 29 mai 2013 VOLET C 13h15 – 14h30 (Livre d'abrévés : pgs. G53 – G60)

| PAVILION A | PAVILION D | PARKSVILLE | FINBACK | PAVILION C | PAVILION B |
|--|--|---|--|--|---|
| C1 PRÉSENTATION EN PANEL | C2 ÉCONOMIE DE LA SANTÉ | C3 ÉQUITÉ | C4 LES POLITIQUES DE LA SANTÉ, CYBER-SANTÉ ET DÉVELOPPEMENT DES CAPACITÉS | C5 GESTION DU RENDEMENT | C6 APPLICATION ET ÉCHANGE DES CONNAISSANCES |
| C1 Tweets, Blogs, OpEds and YouTube: Advocating for Evidence in the Online Dialogue about Health Policy | C2.1 Actuarially Adjusted OHIP Contributions Based On Body Mass Index And Socio-Economic Status: Evaluating The Financial Feasibility Of A 'Fat Tax' | C3.1 Are Improvements In Breastfeeding Leaving Some Behind? Monitoring Trends In Health Inequalities-A PATHS Equity For Children Project | C4.1 The Effect of Telephone Support on Coronary Artery Disease Patient Outcomes during Cardiac Rehabilitation: A systematic review & Meta-analysis | C5.1 Development of A New Indicator measuring In-Hospital Mortality of Patients with Emergency- Sensitive Conditions | C6.1 Communities of Practice as a tool for Integrating Knowledge and Practice: The Seniors Health Knowledge Network (SHKN) Case |
| | C2.2 Cost Analysis Of Dialysis Services In Nova Scotia | C3.2 Unmet Needs, Innovations And Best Practices Of Community-Based And Health Services For Individuals With Neurological Conditions: A Scoping Review | C4.2 Experiences Of Family Caregiving For Adults With Chronic Physical Illness | C5.2 Developing Consensus On Policy-Relevant Metrics To Gauge The Value Of Injury Prevention Efforts Within A BC Regional Health Authority | C6.2 Knowledge Translation In Infection And Immunity |
| | C2.3 Economic Evaluation Of Meningococcal Serogroup B (Menb) Childhood Vaccination In Ontario, Canada | C3.3 Using Geographic Methods To Inform Cancer Screening Interventions for South Asians in Ontario, Canada | C4.3 Rethinking Capacity Building for Knowledge Mobilisation: A Practice- based Approach | C5.3 Public Reporting Of Performance Measures To Improve The Performance Of Healthcare Organizations: A Typology Of Causal Pathways | C6.3 Enhancing The Uptake Of Clinical Practice Guidelines: The Development Of A Guideline Implementability Tool (GUIDE-IT) |
| | C2.4 A Cost-Effectiveness Study of Toronto Public Health's Preventing Overdose in Toronto (POINT) Intervention | C3.4 Lifetime Distributional Effects of Publicly Financed Health in Canada | C4.4 Economic Evaluation of Community-based HIV Prevention Programs in Ontario: Evidence of Effectiveness to Reduce HIV Infection Cases and Save Costs to Medical System | C5.4 Performance Measurement: Accelerating Health System Transformation in Saskatchewan | |

Mercredi 29 mai 2013 VOLET D 14h45 – 16h00 (Livre d'abrévés : pgs. G60 – G66)

| PAVILION D | PAVILION A | PAVILION C | PARKSVILLE | FINBACK | PAVILION B |
|--|--|--|--|---|--|
| D1 PRÉSENTATION EN PANEL | D2 MÉTHODES DE RECHERCH ET RECHERCHE OPÉRATIONNELLE | D3 LES POLITIQUES DE LA SANTÉ ET ÉCONOMIE DE LA SANTÉ | D4 QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS DE SANTÉ | D5 TRAITEMENT DU CANCER | D6 MÉTHODES DE RECHERCHE QUALITATIVE ET MODÈLES DE PRESTATION DE SOINS |
| D1 Everything you always wanted to know about health economics, but were afraid to ask | D2.1 Identifying Diabetes and Comorbid Conditions in Residents of Long-Term Care Facilities from Two Population-Based Data Sources | D3.1 Challenges And Opportunities Of The Implementation Of Bans On Smoking In Open Public Areas | D4.1 Quality Improvement: The Perspectives & Experiences Of Senior Health Care Leaders In Canada | D5.1 Phase-specific and Long- term Costs of Cancer Care in Ontario | D6.1 Ethical, Legal and Social Issues in Drug Development & Pharmacogenomics: A Qualitative Study of the Perspectives of Canadian Stakeholders |
| | D2.2 Embedding Evidence In Context: Approaches Used By An Embedded Research & Evaluation Unit | D3.2 The Cost-Effectiveness of Prophylactic Distal Fimbriectomies versus Conventional Laparoscopic Tubal Sterilizations in the Prevention of Ovarian Cancer | D4.2 The Incidence, Risk Factors and Consequences Associated with Harmful Safety Incidents in Ontario Home Care Clients: A Descriptive Study of Secondary | D5.2 Self-Reported Unmet Needs Of Elderly Cancer Patients: A Cross- Sectional Survey In The Province Of Quebec | D6.2 One Problem, Variable Approaches by Three Provinces to Reducing Wait Times for Hip and Knee Replacement |
| | D2.3 Association between the Fast-Food Environment and Obesity in Canada: A Cross-sectional Analysis | D3.3 Eliciting Public Values To Support Health Care Priority Setting: A Novel Approach | D4.3 MSH-CARES: An Evidence Based Strategy To Reduce Caesarean Sections In Ontario | D5.3 Access To Personalized Medicine: The Case Of Gene Expression Profiling In Breast Cancer | D6.3 Determinant and Consequences of a Pedometer-Based Physical Activity Challenge with Hospital Employees: Quantitative & Qualitative Longitudinal Study |
| | D2.4 Collecting Patient- Reported Outcomes In A Large Canadian Health Region: An Integrated Knowledge Translation Exercise | D3.4 A Cost-Effectiveness Analysis Of Immunosuppressive Regimens (Mycophenolate Acid Vs. Azathioprine) Post-Kidney Transplant | D4.4 Engaging patients for quality improvement at St. Mary's Hospital, Montreal. | D5.4 Misaligned Responsibilities: Health Services for Long-Term Childhood Cancer Survivors | D6.4 The Jack Spratt Problem: The Potential Downside Of Lean Application In Healthcare |

Mercredi 29 mai 2013 VOLET E 16h15 – 17h30 (Livre d'abrévés : pgs. G67 – G74)

| PAVILION D | PAVILION C | PAVILION A | PAVILION B | PARKSVILLE | FINBACK |
|---|--|--|--|---|---|
| E1 PRÉSENTATION EN PANEL | E2 GESTION DES SOINS DE PREMIÈRE LIGNE | E3 ÉQUITÉ | E4 APPLICATION ET ÉCHANGE DES CONNAISSANCES | E5 RESSOURCES HUMAINES EN SANTÉ ET ET DÉVELOPPEMENT DES CAPACITÉS | E6 GESTION DES SOINS DE PREMIÈRE LIGNE (2) |
| E1 Measuring the Impact of Knowledge Organizations in Achieving the Triple Aim: Innovative Research, Challenges and Practice Solutions | E2.1 'Where do we go from here?' Frustrating Care Experiences from the Perspectives of Complex Patients, their Caregivers, and Family Physicians | E3.1 The Safety Of Small Maternity Services In Rural Canada: A Secondary Analysis Of Perinatal Services Data From 3 Provinces | E4.1 Dynamic Case Studies - Interactive and Evolving Cancer Control Case Studies | E5.1 The Influence Of Work Patterns On Indicators Of Cardiometabolic Risk In Female Hospital Employees | E6.1 Provision Of Care To Patients With Serious Mental Illness And Primary Care Reform In Ontario |
| | E2.2 Continuity Of Care: A Perspective From Administrative Data | E3.2 Mental Illness In The Family: Investigating The Sibling Experience | E4.2 Evaluating A New Method For Identifying And Sharing Innovative Practices In Canada | E5.2 Fall-Related Emergency Department Presentation in Older Adults | E6.2 Do Specialists Provide Better Quality Of Care For Patients With Chronic Disease? |
| | E2.3 Practice Patterns Of BC Primary Care Physicians: Trends Over Time And Place | E3.3 Assessing The Association Of Economic Barriers On Care And Outcomes For Patients With Chronic Disease | E4.3 The Effect Of Print or Online Educational Materials for Primary Care Physicians: A Systematic Review | E5.3 New Screening Methods to Predict Adverse Post-Discharge Outcomes among of Older Emergency Department Patients: Results from the MOPED Study | E6.3 The BETTER (Building on Existing Tools to Improve Chronic Disease Prevention and Screening in Family Practice) Project: Qualitative Study |
| | E2.4 A Pragmatic Randomized Controlled Trial Of Integrated Chronic Disease Prevention And Management Services In Primary Healthcare: The PR1MaC Study | E3.4 Impacts of Waiting to See a Specialist in Ontario: Are they equitable? | E4.4 Design of Physician Printed Educational Materials: Making Good Ideas Stick | E5.4 Identifying Small-For-Gestational Age Newborns With Ethnicity-Specific Growth Distributions Improves Prediction Of Newborn Morbidity | E6.4 The Prescribing Trends By Nurse Practitioners To Older Adults In Ontario: 2000 - 2010 |

Jeudi 30 mai 2013 VOLET F 10h45 – 12h00 (Livre d'abrévés : pgs. G74 – G80)

| PAVILION D | PAVILION A | PAVILION B | PAVILION C | PARKSVILLE | FINBACK |
|---|--|--|---|--|--|
| F1 PRÉSENTATION EN PANEL | F2 ÉQUITÉ | F3 GESTION DES SOINS DE PREMIÈRE LIGNE | F4 APPLICATION ET ÉCHANGE DES CONNAISSANCES | F5 SANTÉ MENTALE | F6 GESTION DES SOINS DE PREMIÈRE LIGNE (2) |
| F1 Clash of the Titans; Integrating Primary and Community Care | F2.1 Challenges Faced by Heart Disease and Diabetes Patients as They Modify Their Diets: The Influence of Social Vulnerability | F3.1 Defining Quality Outcomes for Complex Care Patients Transitioning Across the Continuum Using a Structured Panel Process | F4.1 The sustainability and long-term outcomes of knowledge translation projects: A 3-year follow-up of the GAIN Collaborative Network (GAIN-CN) Project | F5.1 Emergency Department Utilization Among Formerly Homeless Adults with Mental Disorders after 1-year of Housing First: A Randomized Controlled Trial | F6.1 Determinants of Time to an Episode of Care for a Recurrent Chronic Obstructive Pulmonary Disease Exacerbation |
| | F2.2 Population-Level Discrepancies In Uptake Of Prenatal Screening In Ontario | F3.2 HCARDD: Health Care Access Research and Developmental Disabilities, A Partnerships for Health System Improvement project | F4.2 Exploring the Barriers and Facilitators to Knowledge Translation and Implementation of Frontline Services for Substance Abuse | F5.2 How Much Do Homeless Mentally Ill People Cost In Canada? | F6.2 Development of an Ideal Cardiovascular Health Index for the Canadian Population |
| | F2.3 A New Approach To Assess Health Inequities: Integrating Ethics, Methods, And Policy | F3.3 The Self-Management-Focused Chronic Care Model: A Conceptual Framework | F4.3 Implementation of HIV Point of Care Testing for Youth | F5.3 An Examination Of Child And Youth Mental Health Policy In Ontario | F6.3 Does Team-Based Primary Care Impact Outpatient Health Care Service Use and Associated Costs? The Case of Quebec's Family Medicine Groups |
| | F2.4 Availability And Access To Health And Community-Based Services Across Canada: National Population Health Study Of Neurological Conditions (Nphsnc) | F3.4 Collaborative Primary Care Model for Diabetes and Depression: Results of a Controlled Implementation Trial | F4.4 Cost effectiveness of cervical cancer screening strategies after availability of HPV vaccine | | F6.4 Integrating a mental health promotion strategy for families in the postpartum period within an existing public health program |

Jeudi 30 mai 2013 VOLET G 13h15 – 14h30 (Livre d'abrévés : pgs. G81 – G87)

| PAVILION D | PARKSVILLE | PAVILION B | PAVILION C | FINBACK | PAVILION A |
|--|--|--|--|---|--|
| G1 LEADERSHIP DANS LES SERVICES DE SANTÉ ET SOINS AXÉS SUR LE PATIENT | G2 ÉQUITÉ | G3 GESTION DES SOINS DE PREMIÈRE LIGNE | G4 GESTION DU RENDEMENT | G5 QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS DE SANTÉ | G6 GESTION DES SOINS DE PREMIÈRE LIGNE, SANTÉ MENTALE ET CANCER |
| G1.1 Mental Health In-Patients' Experiences In An Interprofessional Collaborative Care Setting | G2.1 Private Provision And Insurance Of Diagnostic Services Across Canada | G3.1 Identifying Chronic Diseases in the Emergency Department: A Pilot Screening Intervention for Asymptomatic, Incidental Findings of Hypertension | G4.1 Scoping Review: Patients using telehealth for spinal cord injury (SCI) | G5.1 Patient Outcomes Of Hip Resurfacing Compared To Total Hip Arthroplasty: A Systematic Review | G6.1 Using Case Study Methodology to Examine the Impact of Nurse Practitioner Led Group Medical Visits for Patients with Chronic Conditions in Primary Care |
| G1.2 Wait Time for Scheduled Surgery: A Complex Patient Experience | G2.2 Access To Occupational Therapy In Home Care: Will Low Priority Referrals Ever Get Their Turn? | G3.2 Primary Health Care And Patient Safety: Does Primary Care Current Evolution Facilitate Patient Safety Improvement? | G4.2 Measuring And Explaining Health System Efficiency Across Canada's Health Regions | G5.2 Automated Adverse Events Detection Methods: A Critical Review Of The Literature | G6.2 Is Having A Single Point Of Access For Patients Without A Family Physician Working As Planned? The Example Of The Province Of Quebec |
| G1.3 The Cost-Effectiveness of a Nurse Practitioner-Led Care Transition Intervention in Ontario, Canada | G2.3 Disparities In Treatment For Heart Attack And End-Stage Renal Disease Among Aboriginal Peoples In Canada | G3.3 Understanding Informational Continuity Practices within Interprofessional Primary Care Teams | G4.3 A Scoping Review Of Preferred Burden Of Injury Measures To Inform Policy-Relevant Decision Making For Trauma Systems | G5.3 Optimizing Care For Seniors With Colon Cancer: Utilizing Patterns Of Healthcare Use To Reduce Postoperative Emergency Room Readmissions | G6.3 Cost offsets from a Housing First intervention for Homeless People with Mental Illness : One-year results of the At Home/ Chez Soi study |
| G1.4 Ontario's Emergency Department Process Improvement Program (ED-PIP): A Qualitative Evaluation | G2.4 Medications for Overactive Bladder: Reviewing Evidence to Quantify Harms and Benefits | G3.4 Activity Based Funding in British Columbia: Changes in Activity? | G4.4 How Well Is Chronic Kidney Disease Managed In Primary Care? | G5.4 Do Interdisciplinary, Palliative Care Teams In The Community Lower Utilization And Costs?: A Pooled Analysis In Ontario | G6.4 Locating Invisible Policies: Health Canada's Evacuation Policy as a Case Study |



Présentations d'affiches en un coup d'œil

Parrainée par Michael Smith Foundation for Health Research

Mardi 28 mai 2013 17h30 – 19h15

(Livre d'abrévés : pgs. G89 – G106)

JUNIOR BALLROOM

| BOARD # | PRESENTATION |
|---------|---|
| 38 | A Monitoring, Evaluation and Learning System to Support the Implementation of Triple Aim in BC Muneerah Kassam, Product Manager, Monitoring Evaluation & Learning System, Michael Smith Foundation for Health Research |
| 1 | A New Explanatory Model of Emergency Department Use among Frail Community-dwelling Older Adults Andrew Costa, Fellow / Assistant Professor (Part-time), ICES, Mount Sinai Hospital / McMaster University |
| 33 | A Process For Crafting Evidence-Based Health Policy And Advocacy Communications Monika Kastner, Banting Post-Doctoral Fellow, Li Ka Shing Knowledge Institute, St. Michael's Hospital |
| 4 | A Readily Available Tool to Measure Socio-Economic Status Hiba Farhat, BSc, McGill University |
| 57 | Accuracy Of Automated Detection Of Deep Vein Thrombosis (DVTs) In Acute Care Hospitalized Patients Christian Rochefort, McGill University |
| 49 | All-Cause Unplanned Readmission to Acute Care in Canada Xi-Kuan Chen, Program Lead, Canadian Institute for Health Information |
| 11 | Alternate Level of Care (ALC) Patients in Hospitals: Still an Issue? Randy Fransoo, Researcher, Manitoba Centre for Health Policy |
| 40 | An Exploratory Study of Interprofessional Teams in Primary Care Networks: A Case Study of the Chinook Primary Care Network Renee Misfeldt, Senior Research and Evaluation Consultant, Alberta Health Services |
| 48 | Antipsychotic Dispensing To Seniors After Admission To Long Term Care: Facility-Level Determinants Riley Glew, MSc candidate, University of Saskatchewan |
| 53 | Assessing The Impacts Of Public Engagement On The Health Technology Advisory (HTA) Process Sarah Boesveld, PhD Student, Centre for Health Economics and Policy Analysis, McMaster University |
| 10 | Bridging Silos: Increasing Patient Related Collaboration Between Solo/Small Group Family Practitioners and Home Health Staff Shannon Berg, Executive Director, Home and Community Care, and PhD Candidate, Vancouver Coastal Health, and UBC |
| 18 | Case Management And Self-Management Support In Primary Care For Individuals With Chronic Diseases Who Are Frequent Users Of Health Services: Pre-Implementation Evaluation Maud-Christine Chouinard, Professor, Université du Québec à Chicoutimi |
| 6 | Changements organisationnels en contextes professionnels : Lorsque l'efficience menace l'empowerment Frédéric Gilbert, Professor, Université du Québec à Montréal |
| 13 | Children, Social Housing and Neighbourhoods: A PATHS Equity for Children Project Mark Smith, Associate Director, Manitoba Centre for Health Policy |
| 32 | Choice, Autonomy, and Consumer Demand: A Critical Analysis of 'Cesarean Delivery on Maternal Request' in Medical Journal Editorials Sarah Munro, PhD Student, University of British Columbia |
| 28 | Creating A Model To Engage Marginalized Women In Healthcare Program Planning: The AWESOME Project Mary Elizabeth Snow, Evaluation Specialist, Public Health, Fraser Health |
| 47 | Decreasing Inequity In Child Outcomes (PATHS): The Effect Of In-School Clinics On Teen Pregnancy & STI Rates Colleen Metge, Director, Research & Evaluation, Winnipeg Regional Health Authority |

| | |
|----|---|
| 21 | Developing a Framework for Integrating Primary Care and the Cancer System Jacqueline Liberty, Research Associate, Cancer Care Ontario |
| 23 | Does Predictive Genetic Information Motivate Behaviour Change? A Theoretical And Empirical Evaluation Of Personalized Medicine In Cancer Prevention Joanne Kim, Ph.D. Candidate, Institute of Health Policy, Management and Evaluation, University of Toronto |
| 50 | Does Starting An Electronic Medical Record (EMR) Affect Family Physicians' Billings Or Payments? Liisa Jaakkimainen, Family Physician and Scientist, Institute for Clinical Evaluative Sciences |
| 44 | Does Your Neighborhood Affect Your Health And Well-Being? Sneha Abraham, Graduate Student, Department of Community Health Sciences, University of Manitoba |
| 59 | Economic Burden of multimorbidity in the Ontario's Health Care System Kednapa Thavorn, Post-doctoral Fellow, Li Ka Shing Knowledge Institute, St. Michael's Hospital, Health System Performance Research Network (HSPRN), Institute of Health Policy, Management and Evaluation University of Toronto |
| 62 | Effects of Primary Care Reform in Quebec on Access to Health Care Services Catherine Dunkley-Hickin, Ms., McGill University |
| 16 | Establishing A Performance Measurement System For A Regional Geriatric Assessment And Intervention Network - Challenges And Enablers To Implementation Natalie Ceccato, Geriatric Assessment and Intervention Network |
| 43 | Evolution of a Community-Based Participatory Approach in a Rural and Remote Dementia Care Research Program Allison Cammer, Doctoral Student, University of Saskatchewan |
| 17 | Exploring The Relationship Between Governance Models In Healthcare And Health Workforce Transformation: A Systematic Review Karen Jackson, Senior Research & Evaluation Consultant, Alberta Health Services |
| 29 | Health Benchmarking: A Tool for Measurement and Management Jeannette Lye, Research Associate, Conference Board of Canada |
| 7 | Innovative Practices in Cultural Competency and Safety for First Nations, Inuit & Metis People in Urban Health Systems Elaine Kachala, Policy Lead, Health Council of Canada |
| 52 | Length Of Wait (For Cataract Extraction) Changes - As A Result Of Changes In Enrolments And Changes In Admissions Paul Armstrong, Dr, University of East London |
| 63 | « J'ai eu l'impression d'être abandonné par le système de santé » : qui sont ces personnes et quels sont les facteurs en cause ? Christine Beaulieu |
| 34 | Laying The Foundation For Primary Care Performance Measurement In Ontario Wissam Haj-Ali, Project Lead, Primary Care Performance Measurement & Reporting, Health Quality Ontario |
| 61 | Mandatory Influenza Vaccination Programs for Healthcare Workers: Ethically Justifiable? Maryana Hnatyshyn, Dalhousie University, Schulich School of Law |
| 5 | Mental Health Service Use Patterns For Immigrant Groups And Long Term Residents In Ontario Anna Durbin, Ms, University of Toronto |
| 58 | Multimorbidity and Hospitalization Outcomes Over One Year Andrea Gruneir, Scientist, Women's College Research Institute |
| 46 | Multimorbidity As A Driver Of Health Care Utilization: Results Of The 2012 Health Quality Council Of Alberta's Patient Satisfaction And Experience Survey Calypse Agborsangaya, Mr, University of Alberta |
| 24 | Overview of the PATHS Equity for Children Program of Research Marni Brownell, Associate Professor/Senior Research Scientist, University of Manitoba/Manitoba Centre for Health Policy |
| 55 | Patient Assessment Of Chronic Illness Care Within The Teamcare-PCN Study: A Controlled Trial Of A Collaborative Care Model For Patients With Diabetes Fatima Al Sayah, PhD Candidate, University of Alberta |

| | |
|----|--|
| 20 | Patient Preferences: Understanding Risk-Benefit Trade-Offs Of Genomic Testing In Chemotherapy Decisions For Breast Cancer Patients Karen Pykerman, Research Associate, University of Calgary |
| 45 | Potential Effects of Policy Enhancements to the Primary-to-Specialist Hip and Knee Referral System in Alberta Ken Fyie, Research Associate, University of Calgary |
| 58 | Prevalence and Characteristics of Multimorbidity in Ontario Anna Koné, Epidemiologist, Institute of Health Policy, Management and Evaluation, University of Toronto; Cancer Care Ontario |
| 22 | Projections Of Preventable Risk Factors For Cardiovascular Disease In Canada From 2001 To 2020: A Microsimulation Modelling Approach Deirdre Hennessy, Post-doctoral Fellow, OHRI |
| 2 | Readiness For Interprofessional Education: Views From The Clinical Setting Brenda Gamble, Assistant Professor, University of Ontario Institute of Technology |
| 66 | Reporting on Primary Healthcare Performance in Canada Matthew Hogel, Research Assistant, Bruyere Research Institute |
| 26 | Resource Utilization And Expected Costs Of Screening Current And Former Smokers For Lung Cancer In Canada Sonya Cressman, Health Economist, British Columbia Cancer Agency, The Canadian Centre for Applied Research in Cancer Control |
| 64 | Rural Pharmacist Practice, Interest And Engagement In Academic Activities Feng Chang, Assistant Professor, University of Waterloo School of Pharmacy |
| 9 | Selecting A Generic Health Status Instrument For The Systematic Collection Of Patient-Reported Outcomes Angie Chan, Project Manager, University of British Columbia |
| 12 | Social Housing And Health In Manitoba: A First Look Mark Smith, Manitoba Centre for Health Policy |
| 8 | Strengthening Evidence-Based Practice With Youth-Focused Service Providers Through An Active Knowledge Translation And Exchange Approach Joanna Henderson, Clinician Scientist, Centre for Addiction and Mental Health |
| 39 | Successful Interdisciplinary Collaboration In Health Services And Policy Research: A Case Study Of A Multi-Year, Multi-Method Research Project Laurie Goldsmith, Assistant Professor, Simon Fraser University |
| 37 | Surgeon Caseload And Its Association With Rate Of Breast Conserving Surgery In Breast Cancer Patients In Alberta, Canada Stacey Fisher, M.Sc. Candidate, School of Public Health, University of Alberta |
| 31 | The 'ACT-Pharm' Study: Is Contraception Task-sharing Acceptable and Feasible among Rural Pharmacists in British Columbia (BC) Wendy V. Norman, Assistant Professor, University of British Columbia |
| 19 | The Canadian Foundation for Healthcare Improvement (CFHI): Our Triple Aim Impact in Canada Kaye Phillips, Director, Performance Improvement, Canadian Foundation for Healthcare Improvement |
| 65 | The Current State of e-Referral and e-Consultation in Canada: An Environmental Scan Matthew Hogel, Research Assistant, Bruyere Research Institute |
| 54 | The Evaluation and Use of Economic Evidence to Inform Cancer Drug Reimbursement Decisions in Canada Jaclyn Beca, Research Manager, St. Michael's Hospital |
| 56 | The Father Friendly Initiative : An Innovative Program to Support Father Involvement in Health Services Pascale de Montigny Gauthier, Research Coordinator, University of Quebec in Outaouais |
| 51 | The Francophone/Acadian Experience: Primary Healthcare in Halifax, Nova Scotia Caila Aubé, Dalhousie University |
| 59 | The Impact of Comorbid Conditions on the Quality of Diabetes Care in Ontario Yelena Petrosyan, PhD student, University of Toronto, Health System Performance Research Network (HSPRN) |
| 67 | The Impact of the Feminization of British Columbia's Primary Care Physician Workforce on Service Supply Lindsay Hedden, PhD Candidate, School of Population and Public Health, UBC |

| | |
|----|---|
| 14 | The Influence Of Unemployment Status On Health Outcome Of Canada's Immigrant Population: Result From Canadian Community Health Survey, 2010 Jing Han, Western Regional Training Centre for Health Services Research (WRTC) , University of Manitoba |
| 27 | The Role Of The Health Care Sector In Canadian Obesity Strategies Lee Johnston, PhD Student, Simon Fraser University |
| 42 | Understanding Continuance Intentions of Physicians with Electronic Medical Records (EMR): An Expectation -Confirmation Perspective Nicole O'Brien, MSc Candidate, Brock University |
| 41 | Using Network Analysis to Understand and Advance Falls Prevention Services and Programs Phuc Dang, MA Candidate, Brock University |
| 60 | Using the '5x5' Framework to Evaluate Community Health Worker Program Design for Mental Health Care in India Andra Ragusila, University of Toronto, Centre for Addiction and Mental Health |
| 30 | Validating the CPCSSN Algorithms for Eight Chronic Diseases Michael Green, Associate Professor, Department of Family Medicine, Queen's University |
| 35 | Valuing Productivity Loss Due To Absenteeism: Firm-Level Evidence From A Canadian Linked Employer-Employee Data Wei Zhang, PhD Candidate, University of British Columbia |
| 25 | What If Implementation Is Not The Problem? Exploring The Missing Links Between Knowledge And Action Sara Kreindler, Researcher, Winnipeg Regional Health Authority |
| 15 | What Network Works for What? A Scoping Review on Knowledge-based Networks Olivier Demers-Payette, Ph.D. Candidate, Département d'administration de la santé, Université de Montréal |
| 3 | What Will It Take To Lead In Healthcare?: The Role Of Emotional Intelligence To Facilitate Change In The Delivery Of Care Brenda Gamble, Assistant Professor, UOIT |
| 36 | Why Has The Canadian Government Placed An Orphan Drug Strategy On Their Decision Agenda Now? Examining The Agenda Setting Process Using Causal Stories Mark Embrett, McMaster University |

Mercredi 29 mai 2013 17h30 – 19h15

(Livre d'abrévés : pgs. G107 – G124)

JUNIOR BALLROOM

| BOARD # | PRESENTATION |
|----------------|---|
| 32 | A Compromise Too Far: Canadian Case Studies In Direct-To-Consumer Advertising Regulation Barbara Mintzes, Assistant Professor, School of Population and Public Health, University of British Columbia |
| 53 | A New Conceptual Framework and Methodology for Systematically Synthesizing Qualitative Research to Address Social Values in Health Technology Policy Assessment Meredith Vanstone, Postdoctoral Fellow, McMaster University |
| 65 | A Qualitative Study of Public and Patient Involvement in Resource Allocation Zahava Rosenberg-Yunger, Postdoctoral fellow, Centre for Research on Inner City Health Li Ka Shing Knowledge Institute St Michael's Hospital |
| 58 | A Realist Evaluation of a Nurse Practitioner-Led Care Transition Intervention in Ontario, Canada Kristen B. Pitzul, PhD Student, University of Toronto |
| 30 | Adolescent Health and Educational Achievement: A Life Course Exploration Elizabeth Wall-Wieler, University of Manitoba |
| 24 | Applying Lean Principles to Complex Care Coordination Michael Schull, Director, Division of Emergency Medicine, Department of Medicine, University of Toronto |

| | |
|----|---|
| 14 | Assessing the Effectiveness of a Stakeholder Consultation Exercise in Supporting Saskatchewan's Primary Healthcare Change Initiative (PHCI) Adam Mills, PhD Candidate, University of Regina |
| 48 | Barriers to Integrated Health Care: Patients and Providers Exploring the Journey Karen Jackson, Senior Research and Evaluation Consultant, Alberta Health Services |
| 43 | Clinical-Decision-Maker Collaboration To Liberate Data For Performance Measurement In Alberta Carolyn De Coster, Executive Director, Alberta Health Services |
| 39 | Cross Cultural Research In Supportive Cancer Care: Challenges In Conceptualization And Measurement Joyce Lee, PhD Candidate, University of British Columbia |
| 47 | Delay in Cancer Diagnosis and Primary Healthcare Dominique Tremblay, Professor, Université de Sherbrooke |
| 6 | Determinants of Socioeconomic Disparities in Eye Screening Services among Diabetic Patients in Alberta, 1995-2009 Jongnam Hwang, School of Public Health, University of Alberta |
| 42 | Do Overweight Or Obese Individuals In Manitoba Use More Health Services Than Others? Taru Manyanga, Graduate Student, University of Manitoba |
| 33 | Do Physicians View Obesity as a Chronic Disease? Cristina Longo, MSc, PhD(c), McGill University |
| 66 | Efficacy And Consumer Preferences For Calorie Labelling On Menus Jocelyn Pang, BSc, School of Public Health and Health Systems, University of Waterloo, Waterloo, Ontario; MSc, Institute of Health Policy, Management and Evaluation, University of Toronto, Toronto, Ontario |
| 49 | Evaluating Care by Design (CBD): A New Model of Dedicated Physicians-per-floor and Team Approach in Long Term Care Emily Gard Marshall, Assistant Professor, Dalhousie Family Medicine |
| 31 | Evaluating Pay-for-Performance in the Emergency Department Andrew Boozary, Research Student, Institute for Clinical Evaluative Sciences (ICES) |
| 34 | Evidence Informed Health Policy Decision Making: Comparing Media Discourse to Population Data in Fluoridation Decisions in Canada Robert Rivers, MA., University of British Columbia |
| 28 | Examination Of Preventative Health Services For Persons With Multimorbidity And Disability In Ontario: Do Geography And Complexity Matter? Sara Guilcher, Post-Doctoral Fellow, Physical Therapist, Centre for Research on Inner City Health and Health System Performance Research Network |
| 57 | Examining Use Of Evidence In Health Technology Assessments Through Three Perspectives Of Decision-Making Theory Juliana Yi, PhD Student, University of Toronto |
| 35 | Experiencing Evidence-Based Supported Employment Services: Qualitative Findings Of A Mixed-Methods Study Eric Latimer, Associate Professor, McGill University |
| 46 | Factors Associated With Patient Perception Of Cancer Services Responsiveness Dominique Tremblay, Professor, Université de Sherbrooke |
| 45 | Financial and Non Financial Incentives for Health Care Providers in Canada: An Overview of Reviews Renee Misfeldt, Senior Research and Evaluation Consultant, Workforce Research and Evaluation, Alberta Health Services |
| 50 | Health Information on the Internet: What do Caregivers Want? Tabitha Tonsaker, Miss, McGill University |
| 29 | Health Related Quality Of Life And Healthcare Utilization By Burden Of Disease: Analysis Of 2011 Commonwealth Survey Data For Canada Emmanuel Ngwakongnwi, Health Systems Data Analyst, Health Quality Council of Alberta |
| 5 | Improving Chronic Kidney Disease Care In Ontario Through Patient-Based Funding Ophelia Michaelides, Policy Research Analyst, Ontario Renal Network - Cancer Care Ontario |
| 51 | Income Support And The Use Of Emergency And Inpatient Medical Services Among Adults With Intellectual And Developmental Disabilities (IDD) In Ontario Elizabeth Lin, Independent Scientist, Centre for Addiction and Mental Health |

| | |
|----|--|
| 63 | Interactive Health Technology Assessment (HTA) Education Workshops for Health Care Practitioners and Managers in Surgical Services Elizabeth Oddone Paolucci, Assistant Professor of Departments of Surgery and Community Health Sciences, University of Calgary |
| 62 | Is There A Relationship Between Quality Indicators And Patient Satisfaction In Seizure Monitoring Units? Khara Sauro, Doctoral Student, University of Calgary |
| 18 | Learning From the Leading Provinces: Benchmarking Provincial Health System Performance Jeannette Lye, Research Associate, The Conference Board of Canada |
| 16 | Lessons Learned from the Development of an Interprofessional Emergency Early Pain Management Policy and Protocol to Enhance Patient Care Julie Spence, Emergency Physician, St. Michael's Hospital |
| 54 | Linking Administrative Data Sources to Analyze Cost of Care over the Continuum Sally Chu, Student, UBC Centre for Health Services and Policy Research |
| 7 | Maternity Nurses' Experience With Providing Newborn Screening Education To Mothers In The Immediate Post-Birth Setting In Ontario Diana An, Masters Student, University of Toronto |
| 25 | Meeting the Needs of an Aging Population: The Importance of More Responsive Models of Alternate Transportation for Rural and Urban Seniors Tara Pidborochynski, University of Alberta |
| 20 | Mining Canadians Rich Physician Claims Health Data: Features and Face Validity Ceara Cunningham, University of Calgary |
| 52 | Multi-Level Factors Influence The Implementation And Use Of Complex Innovations - Synoptic Reporting Tools - In Cancer Care Robin Urquhart, Knowledge Broker, Cancer Outcomes Research Program, Capital Health/Dalhousie University |
| 2 | Not All High Users Are Created Equal: Correlates Of Higher-Than-Expected Health Care Services Use In British Columbia Kimberlyn McGrail, Assistant Professor, Centre for Health Services and Policy Research, SPPH, UBC |
| 13 | Off-Label Policy Use Serena Purdy, Magister, University of Toronto |
| 22 | Partnering for Change: Examining Primary Healthcare System Transformation Martha MacLeod, Professor School of Nursing/School of Health Science, University of Northern British Columbia; Dr. Suzanne Johnston, Vice President Clinical Programs, Northern Health |
| 19 | Quality and productivity in Family Medicine Group : Who are the best? Male or female physicians? Roxane Borges Da Silva, Dr., Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal |
| 8 | Regionalization and Health System Performance in Nova Scotia, New Brunswick, Manitoba, and Saskatchewan Jonathan Harris, MPP Student, Johnson-Shoyama Graduate School of Public Policy |
| 67 | Returning Research Results And Incidental Findings: Challenges For The Healthcare System Karine Sénécal, Academic Associate, Centre of Genomics and Policy |
| 44 | Shifts In Strategic Priorities By Ontario's Acute Care Hospitals In An Environment Of Accountability Sejja Kromm, PhD Candidate, University of Toronto |
| 9 | Speech-Language Pathology Diet Texture Medical Directive: Impact on Accuracy and Timeliness of Diet Order Entry Carolyn Chalmers, Speech Language Pathologist, University Health Network |
| 23 | The Accreditation Canada Worklife Pulse Survey: Validation Of The English & French Versions And The Healthy Work Environment Model Genevieve Lavigne, Postdoctoral fellow, McGill University |
| 41 | The Canadian Inherited Metabolic Diseases Research Network: Achieving The Triple Aim For Inborn Errors Of Metabolism Sylvia Stockler, MD, PhD, University of British Columbia |
| 3 | The Drivers of Prescription Drug Expenditures: A Methodological Study Elena Lungu, A/Manager NPDUIS, Patented Medicine Prices Review Board |

| | |
|-------|---|
| 55 | The Effect Of Alternative Payment Programs On Daily Distress Experienced By Physicians Juan-Nicolás Peña-Sánchez, PhD Student, University of Saskatchewan |
| 10 | The Impact Of EMR Implementations On Canadian Primary Care: Establishing A Return-On-Investment (ROI) Based Value Proposition For EMRs For Physicians Steven Sanche, MSc Statistics, St. Mary's Research Centre |
| 1 | The Impact Of Publicly Funded Human Papillomavirus (HPV) Vaccination On Cervical Dysplasia: The Ontario Grade 8 HPV Vaccine Cohort Study Leah Smith, Student, McGill University |
| 59/60 | The Importance of Theory in Health Services Research Suman Budhwani, University of Toronto, IHPME; Juliana Yi, IHPME, University of Toronto; Kristen Pitzul, IHPME, University of Toronto; Kaileah McKellar, IHPME, University of Toronto |
| 12 | Themes And Variations In Canadian Health Services Research Ruth Lavergne, Doctoral Candidate, Centre for Health Services and Policy Research |
| 21 | TIDE-BC Complex Diagnostic Clinic: A Multidisciplinary Approach to Causal Diagnosis of Complex Intellectual Disability Tyler Murphy, BC Children's Hospital / UBC |
| 64 | Trends In Cancer Chemotherapy Costs In The Last Year Of Life In British Columbia Reka Pataky, Data Linkage Coordinator, Canadian Centre for Applied Research in Cancer Control, BC Cancer Agency |
| 17 | Triple Aim Policy Options For Canada: Reducing Maternal Mortality Worldwide Farah Shroff, Adjunct Professor, University of British Columbia, Department of Family Practice & School of Population & Public Health |
| 56 | Understanding the Role of Influentials in Evidence-Based Nursing Emily Pearsall, Student, University of Toronto |
| 27 | Use Of Publicly Funded Home Visits In The Last 60 Days Prior To Death At Home Or Hospital In Palliative Care Recipients - A Propensity Score Based Analysis Mo Yu, Masters Student, University of Toronto |
| 38 | Utiliser l'expérience des usagers et des intervenants pour soutenir une réorganisation de services : l'exemple du continuum québécois de services de réadaptation pour les personnes ayant un AVC Marie-Eve Lamontagne, O.T., Ph.D., Université Laval |
| 37 | Utilization of Primary Care Services in Two Community Health Centre in Ontario Maude Laberge, PhD Student, University of Toronto |
| 26 | Validating the Canadian Primary Care Sentinel Surveillance Network (CPCSSN) Case Detection Algorithm for Hypertension using Nova Scotia EMR Data Nandini Natarajan, Associate Professor/Family Physician, Dalhousie University |
| 40 | Variation in Emergency Department Visit Rates from Long-Term Care Homes in Ontario Andrea Gruneir, Scientist, Women's College Research Institute |
| 15 | Variation in Treatment and Survival Patterns of Breast Cancer Patients in Alberta, Canada 2002-2010: Opportunities for Quality Improvement Stacey Fisher, Student, University of Alberta |
| 11 | Variations In Practice Among Physicians Providing Clinical Care To Individuals With Dementia: A Systematic Review Saskia Sivananthan, Doctoral Candidate, UBC Centre for Health Services & Policy Research |
| 61 | What's It Going To Take To Implement Caregiver Education And Support Programs In Ontario: A Key Informant Study Victrine Tseung, Miss, University of Toronto |
| 36 | When A Nursing Home Is 'Home': How Do Canadian Nursing Homes Measure Up On Quality? Lacey Langlois, Team Lead, Analysis & Reporting, Canadian Institute for Health Information |



POSF CAMP D'ENTRAÎNEMENT

Se préparer pour le succès

L'Institut des services et des politiques de la santé (ISPS), l'Institut de la santé des femmes et des hommes (ISFH) et l'Institut de la santé publique et des populations (ISPP) souhaitent préparer leurs communautés de recherche afin d'assurer leur réussite dans le cadre de la réforme du Programme ouvert de subventions de fonctionnement (POSF) des IRSC.

La séance intensive du POSF qui se tiendra en octobre réunira un important groupe de chercheurs désignés qui mettront au point et évalueront des outils dont les communautés pourront se servir pour assurer leur réussite tout au long du processus de réforme du POSF.

Tenez-vous au courant de l'évolution de cette importante initiative par l'entremise du bulletin L'Innovateur de l'ISPS. Pour en apprendre davantage sur la réforme du POSF des IRSC, visitez le site : www.cihr-irsc.gc.ca/f/44761.html

Une vision et une stratégie pancanadiennes de la recherche sur les services et politiques de santé

La meilleure façon de régler les problèmes du système de santé consiste à avoir une vision commune et une démarche concertée. Pour y arriver, l'Institut des services et des politiques de la santé (ISPS) des IRSC travaillera de concert avec ses partenaires et le milieu afin d'élaborer une vision et une stratégie pancanadiennes en matière de recherche sur les services et politiques de santé.

Cette vision et cette stratégie seront éclairées par un recensement des ressources et des actifs actuels du Canada dans le domaine de la recherche sur les services et politiques de santé, des entrevues avec des témoins privilégiés ainsi qu'un sondage auprès du milieu. Nous vous invitons donc à contribuer à la bonne marche de cette initiative en nous faisant part de votre précieuse rétroaction.

Pour en savoir plus à ce sujet et pour participer au sondage en ligne, communiquez avec Meghan McMahon à : info.ihspr@mcgill.ca



CAHSPR Canadian Association for
Health Services and Policy Research
ACRSPS l'Association canadienne pour la recherche
sur les services et les politiques de la **santé**

Inscrivez ces dates à votre calendrier!

La date et lieu de la 11e Conférence
annuelle de l'ACRSPS sont déterminés

13-15 mai 2014

L'hotel Hilton Toronto • Toronto (ON)

cahspr.ca/fr

**meilleure recherche,
meilleures décisions,
 meilleure santé.**