

# **ACTION CANADIENNE POUR LA POPULATION DU DEVELOPEMENT**

BUREAU SOCIAL 56 BLVD HARRIGTON 4H8 Y6B OTTAWA CANADA

TEL: 519 282 1084 Fax: 412 641 978 Mail: organisationsacpdcanada@yahoo.fr



**La santé publique: des politiques aux êtres humains**  
Action Canadienne pour la Population et le développement  
(ACPD)

**International NGOs & CBOs Summit on  
development**

**Congrès International des ONGs & OCBs sur le  
développement**

***INVITATION POUR LE SOMMET  
INTERNATIONAL DES ONGS ET OCBS***

**Le SIG et la santé publique**



En collaboration avec le 25<sup>ième</sup> Anniversaire de :





Government  
of Canada    Gouvernement  
du Canada



Canadian Institute  
for Health Information  
Institut canadien  
d'information sur la santé



Canadian Public  
Health Association    Association canadienne  
de santé publique

**Organisée en partenariat avec**  
**l'Initiative sur la santé de la population canadienne, l'Institut  
canadien d'information sur la santé, l'Institut de la santé publique  
et des populations, Instituts de recherche en santé du Canada,  
l'Agence de santé publique du Canada et GéoConnexions**



**En association avec l'Association pour la santé publique de  
l'Ontario**

**Le West Ottawa et le Centre de congrès d'Ottawa  
Ottawa (Ontario)**



Government  
of Canada    Gouvernement  
du Canada



Canadian Institute  
for Health Information  
Institut canadien  
d'information sur la santé



Canadian Public  
Health Association    Association canadienne  
de santé publique



**Dr. DAVID DURRENCE**  
***Président Fondateur de l'ACPD (Action Canadienne pour la Population du Développement)  
(Conseil des fondations) à Ottawa (Ontario)***  
***Directeur exécutif de la CNUCED***

**Chers Messieurs,**  
**Action Canadienne pour la Population du Développement (ACPD)**

*est une organisation de charité de droit canadienne à vocation internationale dont les buts et les objectifs sont entre autres d'assister les individus et les organisations de part le monde à travers des prêts pour les affaires, l'éducation, le développement économique et la protection de l'environnement ; de soutenir les organisations qui s'intéressent aux problèmes d'ordre social, économique et environnemental et divers projets humanitaires grâce aux dons et financements ; d'informer, d'éduquer et de sensibiliser les populations en vue de limiter la propagation du VIH/SIDA, de soutenir et de défendre les causes de ceux qui sont déjà infectés et affectés par cette pandémie du siècle ; de promouvoir le BIEN-ÊTRE de l'Humanité à travers le renforcement des capacités des organisations charitables afin de leur permettre d'élaborer et d'exécuter des programmes viables.*

*Notre Fondation a l'honneur de vous annoncer le 4ème Sommet International des ONG/OCB dont le Thème retenu cette année est « 21ème SIECLE ET LES QUESTIONS DE L'ENVIRONNEMENT ».*

**Cette conférence regroupera 314 représentants des ONG/OCB de par le monde.**

**Dans le cadre de la quatrième édition de sa rencontre de l'année 2011 sur CNUCED Conférence des Nations unies sur le commerce et le développement (PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR L'ENVIRONNEMENT) Le UNICEF (United Nations International Children's Emergency Found).**

*L'assistance humanitaire que porte les ONG et organisations internationales à leurs égards, se révèlent handicapées par le retard ou l'absence de mobilisation de fonds à titre subventionnel.*

*La fondation (ACPD) lance un avis d'invitation aux ONG ; Associations et personnalités de par le monde pour prendre part à la conférence CNUCED édition 2011 au Canada*

*Nous avons besoin de trois (03) leaders par organisation*

**Et ses partenaires sont heureux de vous inviter à la conférence annuelle de 2011. La conférence, se tiendra dans les locaux de notre Fondation à Ottawa et au Centre des congrès d'Ottawa, Cette année, la conférence est organisée de concert avec la première Conférence canadienne de géomatique en santé publique : Les systèmes d'information géographique (SIG) et la santé publique.**

**Chaque jour en Afrique et dans le monde, des milliers de gens meurent du SIDA, et sont victimes de manquement des structures de la santé publique.**

**L'assistance humanitaire en soins que porte les ONG et organismes internationaux à leurs égards, se révèle handicapées par les retards ou les absences de mobilisations de fonds à titre subventionnel.**

**Le défi fondamental auquel chaque société est confrontée est de créer des**

**Systèmes sanitaires et sociaux susceptibles de promouvoir le bien-être humain et la durabilité de l'environnement dont dépend la vie.**

**Pour faire face à ce défi, L'Action Canadienne pour la Prospérité du Développement (ACPD), depuis sa création cherche à encourager les initiatives de ceux qui vivent et travaillent là où se trouvent les problèmes; à promouvoir la collaboration entre les institutions socio sanitaires et les gouvernements, et à encourager la participation des hommes et des femmes des différentes communautés et niveaux de la société. Depuis 2002 l' (FCD) apporte son appui aux programmes de recherches de lutte contre le SIDA en Afrique et au moyen Orient. Ainsi, nous lançons un avis d'invitation à une trentaine d'ONG, associations, aux médecins, herboristes, thérapeutes et tous les corps sanitaires du monde entier et en particulier ceux des pays du sud pour prendre part aux rencontres.**

**Depuis le Rapport *Naylor* jusqu'aujourd'hui, on s'applique à renouveler le système de santé publique à l'échelle internationale, provinciale et locale. Mais il reste beaucoup à faire, et à tous les ordres de gouvernement, on attend des propositions et une orientation de la part des citoyens et des spécialistes de la santé Afin de poursuivre l'édification du meilleur système de santé qui soit pour le Monde.**

**Nous avons donc besoin de Trois (03) leaders par organisme, en vue de les faire participer aux différents séminaires d'informations et de sensibilisations. ACPD et ses partenaires veulent que cette Conférence mette en relief l'importance de la santé publique. Elle sera une excellente occasion pour les professionnels de la santé publique d'exposer leurs programmes, des recherches, leurs politiques et leurs pratiques. C'est également le moment pour tous de saisir la chance d'amorcer un dialogue fécond sur la nature intergouvernementale de la santé publique. Cette conférence a également pour but de soutenir des projets de recherches dans le domaine de la santé à l'endroit des pays du sud où le taux du VIH/SIDA, du Paludismes et autres fléaux ne cesse d'accroître. L'initiative à été conçus par le PNUD / Rapport humain 2009, soutenue par L'ONU, la Banque Mondial (B M) le Fond Monétaire International (FMI) et le Centre International du Crédit Mutuel (CICM).**

**Les ONG, Associations, Médecins, Délégués médicaux et collectifs des agents de santé... invités bénéficieront d'une Subvention évaluée à \$ 21.000 US sur étude de projets originaux qu'ils auront à soumettre au staff de l'ACPD.**

## **Commanditaire au niveau d'argent**



**Notre sponsor GlaxoSmithKline (gsk), accrédité par le PNUD, la Banque Mondiale, le FMI et le Centre International du Crédit Mutuel (CICM) couvrira les charges suivantes pour un séjour d' une semaine :**

- Votre billet d' avion A/R de votre pays au Canada (Ottawa)
- Votre logement et la pension alimentaire
- L' encadrement logistique
- Une assurance maladie durant votre séjour.

**NB:** Toutefois, chaque participant doit payer des frais d' inscription qui s élèvent à \$350(Dollars) auprès de notre coordinateur régional le plus proche de votre région d' origine.

Le conseil administratif enverra au participant par fax ou par autre moyen de coorespondance une fiche pour s' inscrire auprès de notre coordinateur régional et plus tard une confirmation d' inscription dès que nous recevrons leur dossier. L' ambassade Canadien de votre pays ou de votre voisinage vous contactera pour remplir les formulaires de visa ; le billet d' avion électronique ou de nom vous sera envoyé aussi par voie diplomatique.

Votre dossier doit être composé comme suit :

- . La fiche d' inscription remplir et signée.
- . La copie du passeport ou carte d' identité de chaque participant.
- . La copie du reçu du transfert des frais d' inscription à notre coordinateur de votre région délivrée par l' agence Western Union.
- . Deux photos d' identités

## **Nos coordinateurs généraux**

### **Brésil**

**Dr. Marcello Da ERNESTO**

**Rua Alvaro Hoppe, 60Ap 402,**

**Camobi-Santa Maria, RS, Brésil**

**CEP 9745-75**

**Tél : +55 (55)506-1158/+55(55)386-8543**

**Email : [ovd@usa.com](mailto:ovd@usa.com)**

### **ASIE-JAPAN**

**Dr Yoshihito Ueki**

**Osaka, 541-2596**

**PO Box, 61 Osaka, 530-934**

**Télex : J63245/ Fax : +3 523 6565**

**Email : [oba.org@mail.mn](mailto:oba.org@mail.mn)**

### **EUROPE-AFRIQUE**

**Mr Saka Osséni HOUNKPEVI**

**Régional Director,**

**Action Canadienne pour la prospérité du Développement**

## Objectifs de la conférence

**Être un lieu de confluence où les praticiens, décideurs et chercheurs de diverses disciplines (épidémiologie, sciences sociales, géographie, soins infirmiers, etc.) et de divers Secteurs de la santé publique peuvent partager leurs connaissances.**

- 1. Présenter des travaux de recherche innovateurs qui traitent des déterminants sociaux, culturels, économiques et environnementaux de la santé et de leur application.**
- 2. Esquisser des stratégies de renforcement des capacités en santé publique à l'échelle locale, provinciale/territoriale, pancanadienne et internationale.**
- 3. Renseigner les participants sur les forces sociales qui agissent sur la santé publique et des populations.**
- 4. Miser sur les partenariats et la collaboration pour faire progresser la santé publique et des populations au cours du nouveau millénaire.**
- 5. Développer de nouvelles stratégies de lutte et de prévention des maladies et infections IST/VIH/SIDA et le paludisme en**
- 6. Afrique.**

## Partenaires de la conférence

**L'Association canadienne de santé publique (ACSP) - L'ACSP est une association bénévole nationale, indépendante et sans but lucratif, représentant la santé publique au Canada et entretenant des liens étroits avec la communauté de santé publique internationale. Les membres croient fermement à l'accès universel et équitable aux conditions de base nécessaires pour réaliser la santé de tous les Canadiens.**

**L'Initiative sur la santé de la population canadienne de l'institut canadien d'information sur la santé (ISPC-ICIS) - L'ISPC, qui fait partie de l'ICIS, a une double mission : aider à mieux comprendre les facteurs qui ont une incidence sur la santé des personnes et des collectivités et contribuer à l'élaboration de politiques qui réduisent les iniquités et améliorent la santé et le mieux-être de la population canadienne et celle du monde entier.**

**L'Institut de la santé publique et des populations des Instituts de recherche en santé du Canada (ISPP-IRSC) - L'un des 13 instituts des IRSC, l'ISPP appuie la recherche axée sur les relations complexes qui influent sur la santé ainsi que son application en**

vue d'améliorer la santé de la personne, des collectivités et des populations mondiales. Les IRSC forment le principal organisme fédéral de financement de la recherche sur la santé du Canada. Ils ont pour mission d'exceller, selon les normes internationales Reconnues d'excellence scientifique, dans la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de Santé et de renforcer le système de santé au Canada et dans le monde entier.

**GéoConnexions** - un programme de partenariat national qui favorise l'élaboration et l'expansion de l'Infrastructure canadienne de données géospatiales (ICDG), ressource en ligne qui permet aux Canadiens d'obtenir sur demande de l'information géographique intergouvernementale (p. ex. cartes et images satellites). GéoConnexions finance le développement d'applications Web qui permettent d'éclairer la prise de décision dans les domaines de la

Santé publique, de la sécurité publique, des communautés autochtones, de l'environnement et du développement durable.

**Action Canada pour la population et le développement (ACPD)** travaille en étroite collaboration avec les provinces et les territoires afin d'aider les Canadiens à vivre en santé et de réduire les pressions exercées sur notre système de soins de santé. Pour ce faire, l'ASPC multiplie ses efforts en vue de prévenir les blessures et les maladies chroniques, comme le cancer et les maladies coronariennes, et d'intervenir en cas d'urgences liées à la santé publique et d'éclosions de maladies infectieuses.

L'Association pour la santé publique de l'Ontario (ASPO) - fondée en 1949, l'ASPO est un organisme de bienfaisance à but non lucratif. Il s'agit d'un regroupement bénévole de particuliers et de sociétés de divers secteurs et disciplines qui s'intéressent à l'amélioration de la santé des résidents de l'Ontario. L'ASPO a pour mission de prendre l'initiative dans les dossiers qui touchent la santé du public et de renforcer l'action des intervenants en santé publique

et en santé communautaire partout en Ontario.

## **Volets de la conférence**

Nous avons choisi les volets suivants pour faire ressortir le thème général de la conférence :

- [Volets de santé](#)
- [Volets de SIG](#)

### ***Volets de santé***

**Alcool, tabac et drogues illicites** - Les données d'archives et les résultats d'enquêtes récentes, telles que l'Enquête sur les

**Toxicomanies dans le monde, qui visent à évaluer les consommations d'alcool et d'autres drogues par les populations (âgés de 15 ans et plus) suggèrent que les consommations d'alcool, de cannabis et d'autres drogues ont augmenté dans le monde entier ces dix dernières années. L'alcool et le cannabis restent les drogues les plus couramment utilisées ; en outre, l'alcoolisme chez les jeunes est un grand sujet de préoccupation. Même si internationalement on a connu des réussites dans la lutte contre le tabagisme et la dépendance à d'autres drogues, il reste manifestement un besoin impérieux d'attaquer ces problèmes de front en faisant appel à une approche basée sur la population, qui insiste sur les stratégies politiques et de modifications environnementales. On encourage la rédaction de résumés analytiques sur la consommation et l'usage de ces substances, ainsi que des politiques ou programmes visant à endiguer leur utilisation parmi la population.**

**Contrôle des maladies infectieuses - Tous les paliers de gouvernement doivent appréhender les répercussions actuelles et futures des maladies infectieuses sur leurs populations. Au Canada, les gouvernements et les organismes financés à divers paliers de l'État jouent des rôles interdépendants et souvent compliqués dans l'établissement des politiques qui servent la santé publique de manière optimale. En faisons-nous assez pour endiguer la diffusion de maladies telles que le VIH, la grippe, le staphylocoque doré résistant à la méthicilline ou la rougeole qui touchent nos populations? Y a-t-il un engagement suffisant en termes d'approches multidisciplinaires et intergouvernementales? La régionalisation a-t-elle amélioré notre capacité de prévenir ou de contrôler les crises sanitaires? Ce thème passera en revue les réussites ou les échecs des politiques de moyens de prévention (vaccins, réduction des préjudices), les initiatives à l'intention des populations marginalisées (autochtones, immigrants ou prisonniers), l'investissement dans la recherche et la surveillance et, pour finir, le leadership.**

**Exclusion sociale et soutien social - Bien qu'il soit réputé pour offrir les conditions de vies parmi les meilleures au monde, le G8 connaît des fractures sociales grandissantes, qui touchent certains groupes de population et certaines régions en particulier. Notre connaissance des causes profondes de la pauvreté et de l'exclusion sociale nous a permis, dans une certaine mesure, de porter une attention récente à l'importance de l'inclusion sociale en tant que concept expliquant la complexité des facteurs sous-jacents de la marginalisation et des désavantages sociaux. Quelles leçons avons-nous tirées jusqu'à maintenant de l'expérience de diverses collectivités publiques, et comment les initiatives communautaires et les politiques sociales peuvent-elles contribuer efficacement à promouvoir l'inclusion sociale, de manière à permettre à tous les citoyens d'atteindre leur plein potentiel?**

**Hygiène du milieu - L'exposition aux microorganismes, substances chimiques ou radiations dangereuses par l'alimentation, l'eau, l'air ou les produits qui nous entourent peut**



**avoir de graves retombées sur la santé. La manière dont nous concevons et construisons nos collectivités et les immeubles où nous passons la plupart de notre temps peut également influencer notre santé, selon la présence ou l'absence d'occasions de faire de l'activité physique ou d'entretenir des liens sociaux. Notons aussi les incidences des changements du climat et d'autres conditions Ambiantes liés au réchauffement planétaire et les conséquences possibles de ces changements sur la santé et la sécurité publiques.**

**Littéracie en matière de santé - Près de 60 % de nos populations n'ont pas les connaissances nécessaires en santé pour aborder ce sujet, situation qui est aggravée par l'information de Plus en plus complexe dans ce domaine, des services de santé extrêmement bureaucratiques et une terminologie médicale déroutante. Le faible niveau de connaissances des individus dans le domaine de la santé va de pair avec un mauvais rapport de leur propre état de santé, une autogestion insuffisante de leur santé et de leurs maladies et une utilisation inefficace des renseignements, des services et des produits relatifs à la santé. Afin de maintenir la population en bonne santé, il faudrait idéalement passer par un partenariat entre les personnes, les collectivités et les systèmes d'offre de services. Dans le cadre de cette équation, l'offre d'information et de services reliés à la santé n'a pas correctement tenu compte de l'instruction dans ce domaine, ni des stratégies permettant de lever les obstacles à l'accès à l'information et aux services dont les populations ont besoin. Le Canada est un leader avéré dans le domaine de la littéracie en matière de la santé grâce à des initiatives telles qu'un programme national sur l'alphabétisation et la santé ou encore deux conférences nationales sur littéracie en matière de la santé. Le Groupe d'experts sur les compétences en matière de santé a passé toute l'année précédente à faire des enquêtes concernant l'état de l'instruction dans le domaine de la santé au pays et à l'étranger et a élaboré des stratégies pour promouvoir cette instruction sur le plan international. Ce thème se concentrera sur le fruit des recherches du Groupe d'experts et sur leurs retombées en matière de politiques, de programmes et de recherche dans des secteurs multiples tels que la santé publique, les soins de santé primaire, l'éducation des adultes et les services communautaires.**

**Populations autochtones - La majeure partie de la population autochtone se porte moins bien que les non autochtones. Le rapport de 2006 sur l'initiative en santé de la population, intitulé *Améliorer la santé des hommes*, offre un compte-rendu de ces disparités. Par exemple, l'espérance de vie d'un Autochtone est, en moyenne, inférieure de dix ans à celle d'un non Autochtone; les autochtones souffrent de 12 ans de handicap de plus que le reste de la population; les blessures accompagnées de traumatismes sont quatre fois plus élevées que la moyenne nationale; le taux de suicide est six fois plus élevé et les taux de diabète sont multipliés par trois. Ce thème explorera les façons dont procède le milieu de la santé publique pour répondre plus efficacement aux besoins en**

**santé publique des Premières nations, des Inuits et des Métis, compte tenu de leur état de santé, des priorités et de la disponibilité des services adéquats et opportuns.**

**Préparation aux situations d'urgence - Les attentats du 11 septembre 2001, la crise du SRAS, l'ouragan Katrina, la crise au Soudan la menace de pandémie de grippe... sont des événements qui soulignent les menaces constantes qui planent sur la santé publique des Canadiens. Ces difficultés requièrent une approche intégrée et globale de la gestion des interventions sanitaires d'urgence et qui tient compte du besoin d'une structure d'intervention coordonnée entre gouvernements et organisations non gouvernementales, de même que des manières efficaces d'améliorer la préparation et les mesures de résistance de la collectivité envers des désastres de toute sorte. Tout cela nécessite une planification continue et de la préparation tant entre entités administratives qu'entre les secteurs de santé professionnels, une prise en considération des divers besoins en établissements de soins et en intervenants de première ligne, sans oublier le rôle que doivent jouer les bénévoles et les collectivités pour gérer la crise et en trouver l'issue.**

**Prévention des maladies chroniques - Une approche selon les déterminants de la santé - Les maladies chroniques, telles que les maladies cardiovasculaires, le cancer ou le diabète, font partie des problèmes les plus courants auxquels le monde fait face aujourd'hui. On considère également qu'elles sont les plus faciles à prévenir. Néanmoins, les maladies chroniques n'affectent pas également tous les populations. Des facteurs tels que le statut socio-économique, l'appartenance à un groupe autochtone, le sexe ou la situation géographique correspondent à différents facteurs de risque et facteurs de condition, de même que l'état de santé, l'incidence de la maladie et de la mortalité. En plus des conditions environnementales, économiques et sociales, les principaux facteurs de risque des maladies chroniques sont la consommation de tabac, d'alcool ou d'autres drogues, la mauvaise alimentation, la sédentarité et les maladies mentales. Ce thème comportera un examen des recherches en cours, des politiques et des activités de programme ayant pour objectif les déterminants de la santé, et examinera dans quelle mesure ces éléments sont susceptibles d'influencer la prévention et la gestion des maladies chroniques dans le monde.**

**Recherche interventionnelle en santé des populations - La recherche interventionnelle en santé des populations implique l'utilisation de méthodes scientifiques afin d'obtenir des connaissances au sujet des interventions sur les politiques et les programmes qui fonctionnent à l'intérieur et à l'extérieur du domaine de la santé, et qui peuvent avoir des répercussions sur la santé de la population. Malgré la demande croissante en pratiques raisonnées en santé publique et de la population et malgré la diversité des initiatives de synthèse des résultats de recherche dans ce domaine, le Canada dispose d'une capacité très restreinte à mener des recherches d'intervention et d'évaluation en santé des populations. L'Initiative de recherche interventionnelle en**

**santé des populations du Canada (IRISPC) est dirigée par un groupe d'organisations intéressées, de chercheurs et de décideurs. L'objectif de ce groupe est de travailler avec tous ceux qui désirent**

**Développer la capacité du Canada de financer et de diriger des recherches interventionnelles en santé des populations et d'en tirer le meilleur profit possible. Ce thème abordera les défis qu'implique l'accroissement quantitatif et qualitatif de la recherche interventionnelle en santé des populations dans le monde, le besoin en soutien financier des organismes qui subventionnent la recherche et des universités, de même que la pénurie de chercheurs correctement formés dans ce domaine.**

**Ressources humaines en santé publique - Un renforcement des ressources humaines en santé publique dans les pays du sud est essentiel pour avoir un système de santé publique fort. Les déficiences en la matière partout en Afrique ont été mentionnées dans un bon nombre de rapports publiés à la suite des crises et fléaux dans le monde et en Afrique en particulier. Afin d'aider les planificateurs à déterminer et à combler les lacunes relatives au nombre, à la diversité, à la distribution et aux compétences des praticiens, il est nécessaire d'avoir des renseignements quant à l'évaluation des capacités par rapport aux besoins en services de la population, au dynamisme de la main d'œuvre (recrutement, maintien en poste et renouvellement) et à la prévision des exigences futures. De plus, il y a des besoins en recherche pour évaluer les capacités du système éducatif à former des praticiens, à créer des occasions d'emploi et à entretenir ou améliorer les compétences.**

**Santé mentale - Selon l'Organisation mondiale de la santé, les troubles mentaux sont la troisième cause mondiale de handicap, derrière les maladies infectieuses et les blessures. On estime que la dépression constitue le deuxième facteur aggravant, derrière les maladies du cœur, en ce qui concerne le fardeau mondial des maladies d'ici 2020. Il y a, au Canada, un intérêt grandissant pour les maladies mentales. À titre d'exemple, le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie (la Commission Kirby) a remis son rapport final en 2006, qui s'intitule *De l'ombre à la lumière : La transformation des services concernant la santé mentale, la maladie mentale et la toxicomanie au Canada*. Même si un certain intérêt est accordé aux maladies mentales actuellement, cet intérêt est sensiblement moins marqué pour la santé mentale, surtout si l'on regarde en amont, au niveau des déterminants de la santé mentale.**

**Santé mondiale - Établissement d'une capacité de la santé publique pour une réaction efficace de la collectivité - Maintenir la bonne santé et le bien-être dépend de la capacité de la collectivité à réagir et à être prête à s'occuper des déterminants de la santé. Établir une capacité de la santé publique sur le plan local, national, régional et international est fondamental pour atteindre cet objectif. Le renforcement de structures de soins de santé primaires n'est qu'un rouage d'un mécanisme qui doit prendre en compte les compétences et les capacités de la collectivité à l'égard des éléments de santé publique au sens large**

et qui englobent la prévention des maladies, ainsi que la protection et la valorisation de la santé. Le thème de santé globale examinera les initiatives novatrices et réussies qui ont été mises en place par des associations nationales de santé publique et d'autres organisations connexes (sociétés gouvernementales et civiles) partout dans le monde et qui contribuent à alimenter et à renforcer la capacité de la santé publique en vue d'une réaction et d'une préparation efficaces et opportunes des collectivités.

### ***Volets de SIG***

**Les applications des SIG à la recherche en santé publique - Cette séance portera sur les méthodes analytiques et les études dans lesquelles le lieu représente une composante centrale de l'analyse. On y traitera l'étude de recherche reposant sur l'utilisation d'un SIG ou de l'analyse spatiale pour comprendre la place qu'occupe le lieu dans l'étiologie des maladies, dans l'utilisation des soins de santé, dans l'état de santé et d'autres aspects de la santé et de la maladie. On abordera, entre autres, l'utilisation des SIG dans la détection de concentrations de cas de maladies, l'évaluation du géocodage, l'estimation de l'exposition, l'analyse des tendances relatives à l'utilisation des services de santé et le lissage spatial des taux d'attaque.**

**Faire avancer la pratique en santé publique par l'entremise des SIG**

### **LES PROGRAMMES POUR LE DEROULEMENTS DE LA CONFERENCE.**

## **PLENIERE I : La santé publique en changement**

**Si le changement est inévitable, nous pouvons néanmoins l'anticiper et le gérer. L'analyse des données démographiques constitue un argument de poids qui doit nous convaincre de la nécessité de nous préparer et de bâtir en prévision des tendances et des besoins futurs. Les changements démographiques, notamment ceux provoqués par le vieillissement de l'imposante génération du baby-boom, et l'arrivée sur le marché de leurs enfants, la génération écho, nous forcent à redéfinir les besoins de la société et, par conséquent, à revoir les politiques publiques. La séance d'accueil abordera le thème de la conférence, « Des politiques aux êtres humains », et examinera l'état actuel de la santé publique, sur les plans mondial et local, et son influence sur les décisions stratégiques.**

## **Allan Gregg**



**Allan Gregg est le président de la firme de sondage marketing The Strategic Counsel, entreprise chef de file au Canada. Il anime aussi l'émission Allan Gregg in Conversation With de la chaîne TVO et la tranche « Gregg and Company » de l'émission Studio 2.**

**Collaborateur régulier à The Walrus et commentateur régulier au journal télévisé de la chaîne CBC, il a été l'un des premiers à intégrer les domaines de la consultation, du sondage, des affaires publiques et des communications. Il est celui que consultent-les dirigeants politiques, les dirigeants de sociétés et les médias lorsqu'ils souhaitent une analyse et des commentaires pénétrants sur presque toutes les questions de nature sociale, politique ou économique.**

## **PLÉNIÈRE II : Le pouls actuel de la santé publique dans le monde entier**

**Particulièrement depuis le Rapport Naylor, le renouvellement du système de santé publique va bon train à l'échelle internationale, provinciale ou territoriale et locale. Mais il reste beaucoup à faire, et à tous les ordres de gouvernement, on attend des propositions et une orientation de la part des citoyens et des spécialistes de la santé afin que se poursuive l'édification du meilleur système de santé qui soit pour les populations.**

**Contrairement au système de soins actifs axé sur les problèmes de santé des particuliers, le système de santé publique est lié à l'élaboration de politiques et d'actions qui contribuent à**

**L'amélioration de la santé de collectivités et de populations entières.**

**Cette séance prendra la forme d'une conversation avec des chefs de file et des décideurs en santé publique, et portera sur les progrès et réalisations de la réforme de la santé publique dans le monde. Elle nous permettra d'approfondir notre compréhension des facteurs qui influent sur les politiques en santé publique et des actions à entreprendre pour améliorer la santé des populations.**

## ***Dr David Butler-Jones***



**Le Dr David Butler-Jones, premier administrateur en chef de la santé publique du Canada, dirige l'Agence de santé publique du Canada, qui canalise les efforts du gouvernement pour protéger et promouvoir la santé et la sécurité des Canadiens.**

**Auparavant, il a oeuvré dans les domaines de la santé publique et de la médecine clinique dans plusieurs régions du Canada et travaillé à titre de consultant dans certains pays à l'étranger.**

**Il a également enseigné au premier cycle universitaire et aux études supérieures et est professeur à la faculté de médecine de l'Université du Manitoba et professeur clinicien agrégé à l'Université de la Saskatchewan. Les recherches auxquelles il a participé ont porté sur une vaste gamme de questions de santé publique.**

**De 1995 à 2002, le Dr Butler-Jones a occupé les fonctions de médecin hygiéniste en chef de la Saskatchewan et de directeur administratif de la direction générale de la santé de la population et des services de soins de santé primaires (Population Health and Primary Health Services Branch) de cette province.**

**Par le passé, le Dr Butler-Jones a notamment occupé les fonctions de président de l'Association canadienne de santé publique, de vice-président de l'American Public Health Association, de président de la Table ronde sur la santé et le changement climatique du Canada, de représentant international au sein du conseil de l'American College of Preventive Medicine, de membre du conseil de l'Initiative sur la santé de la population canadienne, de président de la coalition canadienne pour accroître la prévention dans la pratique des professionnels de la santé, et de coprésident de la Coalition canadienne pour la santé publique au 21<sup>e</sup> siècle.**

## **Dr David Salisbury**



**Dr David Salisbury a rejoint le service de santé publique d'Ottawa au mois de juin 2004 après avoir occupé la fonction de chef d'état-major adjoint de la Protection de la santé de la Force au sein du Groupe médical des Forces canadiennes du Quartier général de Défense nationale (QGDN). Né à Ottawa, son service au sein des**

**Forces canadiennes l'a amené à exercer dans quatre provinces ainsi qu'aux États-Unis et en Croatie. Il est agrégé en médecine aérospatiale par l'American Board of Preventive Medicine et titulaire d'une bourse de recherche en médecine communautaire du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Il a occupé la fonction de président de l'Association canadienne de médecine aérospatiale et de transport aéromédical au sein de l'International Association of Military Flight Surgeon Pilots puis, pendant quatre années, la fonction de secrétaire administratif du Comité d'épreuves en résolution de problèmes cliniques du Conseil médical du Canada.**

**Dr Salisbury a été nommé médecin-chef en santé publique (par intérim), apportant à Santé publique Ottawa son leadership et son orientation; il continuera parallèlement d'assurer la gestion de la division du Contrôle des maladies infectieuses.**

### **PLÉNIÈRE III : Utilisation de la technologie de l'information géographique afin d'intégrer la personne, le lieu et le temps**

**La personne, le lieu et le temps sont les trois principales composantes de l'épidémiologie, une discipline scientifique à la base de la pratique en santé publique. L'importance de ces trois composantes dans ce domaine est connue depuis des siècles. Aujourd'hui, la géomatique de la santé, une technologie de l'information de pointe, permet au personnel en santé publique d'aller au-delà du recensement de ces composantes puisqu'il est maintenant possible de les intégrer dans la pratique et la recherche en santé publique.**

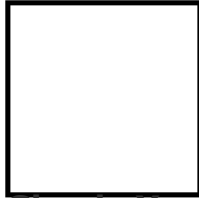
**Cette séance plénière portera sur la géomatique de la santé, et au moyen d'exemples tout aussi convaincants qu'amusants, fournira l'illustration de la manière dont la géomatique de la santé peut**

**Contribuer à améliorer les approches traditionnelles en matière de recherche et de pratique en santé publique.**

### **PLÉNIÈRE IV : Les facteurs d'influence sur les politiques gouvernementales : le rôle des personnes et des politiques**

**Cette séance se penchera sur le rôle des gouvernements dans l'élaboration de politiques qui ont des répercussions sur la santé de la population. Il sera question de la façon dont les décisions importantes qui touchent la santé sont prises en amont. On examinera les divers facteurs qui influent sur les décisions politiques, notamment l'information sur la santé.**

## **Glenda Yeates**

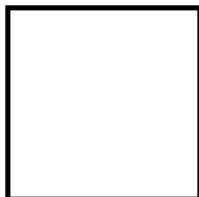


**Glenda Yeates est présidente-directrice générale de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Elle a été sous-ministre de la Santé en Saskatchewan de 1999 à 2004 et sous-ministre des Services sociaux de la même province de 1997 à 1999. Auparavant, elle a été sous-ministre adjointe de la Santé pendant sept ans et a occupé nombre de postes de direction au ministère des Finances de la Saskatchewan.**

## **PLÉNIÈRE V : L'avenir de la santé publique selon la prochaine génération**

**La santé publique dans le monde est en période de renouveau. Sa réussite future dépend d'une composante qui est la mise en valeur des forces de la prochaine génération de leaders en santé publique. Au cours de cette séance, un porte-parole charismatique de renommée mondiale, un stagiaire de recherche et un jeune intervenant en santé publique livreront leurs commentaires et témoigneront de la façon dont ils ont été amenés à s'engager dans ce domaine. Ils parleront également des satisfactions apportées et des défis posés par une carrière consacrée aux grandes questions relatives à la santé des populations et à la santé publique. Vous serez captivés par leur vision de l'avenir de la santé publique!**

## **Dr James Orbinski**



**Dr James Orbinski est un habitué des crises humanitaires mondiales des plus troublantes et des plus complexes. Au nom de Médecins sans frontières, il a reçu le prix Nobel de la paix en 1999.**

**Il livre un discours convaincant sur les ravages des génocides et des guerres civiles, le rôle de l'humanitarisme et le dilemme que soulève la question de l'alliance entre l'aide humanitaire et les programmes politiques.**

**Dr Orbinski est un conférencier passionné au franc-parler qui croit profondément aux principes fondamentaux de bénévolat et d'impartialité et qui est convaincu que tout un chacun mérite d'obtenir une aide médicale et d'être reconnu en tant qu'être humain.**



**De grands débats seront ouverts à tous et qui permettront à plusieurs participants de confronter leurs points de vue et de trouver des solutions aux problèmes qui minent la société. Veuillez donc nous donner une réponse dès réception de ce courrier ou contacter le coordonnateur de votre Région.**

**NB : Les frais d'inscription et les dossiers d'enregistrement doivent être remplis et nous parvenir dans le plus bref délai, en outre, N`hésitez pas à nous contacter pour toutes questions.**

**Veuillez croire en nos intentions les meilleures.**



**Dr. DAVID DURRENCE**

***Président Fondateur de l'ACPD Action Canadienne pour la Population du Développement  
(Conseil des fondations) à Ottawa (Ontario)***

***Directeur exécutif de la CNUCED***