

RÉPERTOIRE FACULTAIRE

2012 | 2013

Faculté des
**SCIENCES
INFIRMIÈRES**



UNIVERSITÉ
LAVAL

Ville de Québec - Canada

Faculté des sciences infirmières

Premier cycle

Sciences infirmières

Baccalauréat en sciences infirmières (formation DEC-BAC)	1
Baccalauréat en sciences infirmières (formation initiale)	4

Cycles supérieurs

Santé communautaire

Doctorat en santé communautaire	8
Maîtrise en santé communautaire	16
Maîtrise en santé communautaire - avec mémoire	21
Maîtrise en santé communautaire - évaluation	31
Maîtrise en santé communautaire - évaluation - avec mémoire	36
Maîtrise en santé communautaire - promotion de la santé	46
Maîtrise en santé communautaire - promotion de la santé – avec mémoire	51
Maîtrise en santé communautaire - santé mondiale	61
Maîtrise en santé communautaire - santé mondiale – avec mémoire	66
Microprogramme de deuxième cycle en évaluation en santé communautaire	76
Microprogramme de deuxième cycle en promotion de la santé.....	78
Microprogramme de deuxième cycle en santé communautaire mondiale	80

Sciences infirmières

Doctorat en sciences infirmières	82
Maîtrise en sciences infirmières	88
Maîtrise en sciences infirmières - soins de première ligne	93
Maîtrise en sciences infirmières - soins tertiaires	98
Maîtrise en sciences infirmières - avec mémoire	103
Diplôme d'études supérieures spécialisées en sciences infirmières - pratique spécialisée en cardiologie.....	109
Diplôme d'études supérieures spécialisées en sciences infirmières - pratique spécialisée en soins de première ligne.....	111

Baccalauréat en sciences infirmières (formation DEC-BAC) (B. Sc.)

Admission

Dernière mise à jour

Cette page était à jour le 23 février 2012 et constitue la version officielle de ce programme à compter de la session d'automne 2012. L'Université Laval se réserve le droit de modifier ce programme sans préavis.

Exigences d'admission

Être titulaire du DEC en soins infirmiers (programme 180.01) ou l'équivalent. Au moment des stages, la preuve de l'inscription au tableau de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec sera exigée.

OU

Être titulaire du DEC en soins infirmiers (programme 180.A0). Au moment des stages, la preuve de l'inscription au tableau de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec sera exigée.

Le titulaire d'un DEC technique est invité à s'informer s'il peut être admis sur la base d'ententes DEC-BAC ou s'il peut bénéficier de passerelles en consultant le site www.dectechniques.ulaval.ca.

Exigences linguistiques

Le candidat dont la langue d'études au primaire et au secondaire n'est pas le français doit, pour être admissible, faire la preuve d'un niveau minimal de connaissance de la langue française par un résultat d'au moins 785 sur 990 au Test de français international (TFI).

Ce test doit avoir été passé depuis moins d'un an et le candidat doit fournir, avec la demande d'admission, un document officiel attestant du résultat. Le candidat ayant obtenu un résultat se situant entre 785 et 859 doit réussir le cours **FLE-3003** Français avancé : grammaire et rédaction II le plus tôt possible. Le diplôme sera émis seulement si ce cours est réussi.

Pour accéder à la documentation de référence, en majeure partie de langue anglaise, l'étudiant admis à ce baccalauréat doit maîtriser la lecture de l'anglais ou en parfaire l'apprentissage en cours de formation par ses propres moyens.

Connaissance du français

L'étudiant admis à ce baccalauréat doit se conformer à la [Politique sur l'usage du français à l'Université Laval](#).

Sessions d'admission

Ce programme accepte de nouveaux candidats aux sessions suivantes : automne et hiver.

Nom du diplôme

Ce programme conduit à l'obtention du grade de bachelier ès sciences (B. Sc.).

Responsable

Directrice du programme

Nancy Leblanc

nancy.leblanc@fsi.ulaval.ca

Pour information :

418 656-3356

etudes@fsi.ulaval.ca

http://www.fsi.ulaval.ca

Faculté de rattachement

Faculté des sciences infirmières

Profil**Profil international**

Ce programme offre, dans le cadre de ce profil, un certain nombre de places aux étudiants désireux de poursuivre une ou deux sessions d'études dans une université située à l'extérieur du Québec. L'étudiant est invité à prendre contact avec la direction de programme afin de connaître les conditions d'admissibilité à ce séjour d'études.

Exigences d'obtention du diplôme**Total exigé : 105 crédits**

Équivalence maximum : 52 crédits

Activités de formation communes**Sciences infirmières (DEC soins infirmiers) (96 crédits)**

Cours	Titre	Crédits exigés
MED-1951	Fondements en sciences biomédicales 1 (soins infirmiers)	3,0
PSY-1901	Fondements psychologiques des soins infirmiers	3,0
SIN-1000	Discipline infirmière	3,0
SIN-1001	Outils de soutien aux apprentissages	1,0
SIN-1021	Méthodologie et pratique des soins infirmiers (introduction - partie 1)	2,0
SOC-1901	Approche anthropo-sociale des expériences de santé et de maladie	3,0
EPM-1901	Principes et méthodes de l'épidémiologie appliquée	3,0
MED-1952	Fondements en sciences biomédicales 2	3,0
SIN-1003	Relation d'aide et soins infirmiers	3,0
SIN-1005	Approches interculturelles en santé	3,0
SIN-1022	Méthodologie et pratique des soins infirmiers (introduction - partie 2)	2,0
SIN-2000	Processus de recherche	3,0
SIN-1040	Méthodologie et pratique des soins infirmiers (médecine)	2,0
MED-2901	Fondements en sciences biomédicales 3	3,0
SIN-2001	Pratique infirmière en santé mentale et psychiatrie	3,0
SIN-2002	Pratique infirmière et santé familiale	3,0
SIN-2003	Éducation pour la santé	3,0
SIN-2009	Méthodologie et pratique des soins infirmiers (chirurgie)	3,0
MED-2902	Fondements en sciences biomédicales 4	3,0
SIN-2004	Méthodologie et pratique des soins infirmiers (psychiatrie)	3,0
SIN-2007	Soins infirmiers aux personnes âgées	3,0
SIN-2008	Approches et stratégies complexes en soins infirmiers	3,0
SIN-3002	Examen clinique	3,0
SIN-2005	Soins infirmiers en périnatalité, enfance et adolescence	3,0
SIN-2006	Soins infirmiers et santé communautaire	3,0
SIN-3001	Méthodologie et pratique des soins infirmiers (santé communautaire)	3,0
SIN-3003	Soins infirmiers en soins critiques	3,0
SIN-3150	Méthodologie et pratique des soins infirmiers (soins critiques)	3,0
SIN-3201	Méthodologie et pratique des soins infirmiers (gestion des soins)	3,0
SIN-3004	Profession infirmière : défis et tendances	2,0
SIN-3005	Leadership et gestion des soins infirmiers	3,0
SIN-3006	Déontologie infirmière	3,0
SIN-1201	Stage en sciences infirmières	3,0

1. 3 crédits parmi :

FIS-2001, FIS-4001, FIS-4002

Autres activités

Autres exigences (DEC soins infirmiers) (9 crédits)

1. 0 à 3 crédits parmi :

ANL-2020 à ANL-3799, ou tout autre cours de langue seconde.

Pour compléter son programme, l'étudiant doit avoir acquis le niveau intermédiaire II en anglais.

2. 6 à 9 crédits parmi :

ANT-1304, CSO-1304, DDU-1000, DRT-1901, EDC-1001, EDC-4000, ENT-1000, EPS-1300, GPL-1005, HST-2403, MED-1100, MED-1101, MUS-1700, MUS-1704, NUT-1104, NUT-1106, PHC-1903, PHI-1900, PSY-1103, PSY-1106, RLT-1003, SAC-1001, SCR-2200, SIN-2500, THL-1513, TXM-1001, TXM-2100, TXM-2101, TXM-2103, TXM-2404

Profil

Profil international

Cours	Titre	Crédits exigés
EHE-1SIN	Études - Profil international - Baccalauréat en sciences infirmières	12,0

Baccalauréat en sciences infirmières (formation initiale) (B. Sc.)

Admission

Dernière mise à jour

Cette page était à jour le 23 février 2012 et constitue la version officielle de ce programme à compter de la session d'automne 2012. L'Université Laval se réserve le droit de modifier ce programme sans préavis.

Exigences d'admission

Être titulaire du DEC en sciences, lettres et arts

OU

Être titulaire du DEC en sciences de la nature et avoir réussi les cours ou avoir atteint les objectifs suivants :

Biologie 401 ou 921 (objectif : 00XU)

Chimie 202 (objectif : 00XV)

OU

Pour le titulaire d'un autre DEC, avoir réussi les cours ou avoir atteint les objectifs suivants :

Méthodes quantitatives en sciences humaines 360-300 (ou Mathématiques NYA ou 103-77 ou 103-RE (objectif : 00UN ou 022X))

Physique NYA ou 101 (objectif : 00UR)

Chimie NYA, NYB (ou 101, 201) et 202 (objectifs : 00UL, 00UM, 00XV)

Biologie 921 (ou NYA ou 301 ou 401) (objectif : 00UK ou 00XU)

Le **candidat adulte** qui présente une combinaison de scolarité et d'expérience pertinente jugée équivalente aux exigences susmentionnées peut être admissible.

Exigences linguistiques

Le candidat dont la langue d'études au primaire et au secondaire n'est pas le français doit, pour être admissible, faire la preuve d'un niveau minimal de connaissance de la langue française par un résultat d'au moins 860 sur 990 au Test de français international (TFI). Ce test doit avoir été passé au cours de l'année précédant le dépôt de sa demande d'admission. Le candidat doit fournir, avec la demande d'admission, un document officiel attestant du résultat obtenu.

À son arrivée à l'Université Laval, le candidat ayant obtenu un résultat de 860 ou plus au TFI est invité à passer un test de français écrit. Selon le résultat obtenu à ce test, l'étudiant peut devoir s'inscrire au cours **FRN-3003** Français avancé : grammaire et rédaction II.

Pour accéder à la documentation de référence, en majeure partie de langue anglaise, l'étudiant admis à ce baccalauréat doit maîtriser la lecture de l'anglais ou en parfaire l'apprentissage en cours de formation par ses propres moyens.

Connaissance du français

L'étudiant admis à ce baccalauréat doit se conformer à la **Politique sur l'usage du français à l'Université Laval**.

Sessions d'admission

Ce programme accepte de nouveaux candidats à la session suivante : automne.

Nom du diplôme

Ce programme conduit à l'obtention du grade de bachelier ès sciences (B. Sc.).

Contingentement – capacité d'accueil

Le baccalauréat en sciences infirmières est un **programme contingenté** pour le titulaire du DEC en sciences, lettres et arts ou du DEC en sciences de la nature ou d'un autre DEC et ayant atteint les objectifs énumérés dans la première section sur les exigences d'admission. Ce candidat peut être admis à la session d'automne seulement.

Responsable

Directrice du programme

Nancy Leblanc

nancy.leblanc@fsi.ulaval.ca

Pour information :

418 656-3356

etudes@fsi.ulaval.ca

<http://www.fsi.ulaval.ca>

Faculté de rattachement

Faculté des sciences infirmières

Orientation et objectifs

Objectifs

Le programme a pour finalité de former une professionnelle ou un professionnel :

- spécialiste des manifestations de la santé et de la maladie telles que vécues par une personne, une famille ou un groupe, à tous les âges de la vie;
- capable d'aider la personne, la famille ou le groupe à déterminer leurs besoins de soins et à y répondre à l'intérieur d'une relation interpersonnelle fondée sur la prise en charge globale (« caring »), dans une perspective de promotion de la santé et d'adaptation à la maladie, conjointement avec les autres membres de l'équipe des professionnels de la santé.

Formation pratique et stages

Ce programme comporte des stages cliniques répartis tout au long des sept sessions du cheminement régulier. Règle générale, ces stages se déroulent dans les établissements de santé des régions 03 et 12. Certains stages complémentaires sont offerts à la session d'été.

La réussite des cours-stages **SIN-1004** Méthodologie et pratique des soins infirmiers 2 et **SIN-2009** Méthodologie et pratique des soins infirmiers 4 sont obligatoires à la poursuite du programme.

Compte tenu du nombre limité de places offertes dans les cours-stages, l'étudiant qui ne suit pas le cheminement régulier à temps complet du programme n'est pas assuré d'avoir accès auxdits stages au moment souhaité, mais seulement lorsque des places seront disponibles.

Renseignements additionnels

Ordre professionnel

Pour l'obtention du droit de pratique au Québec, le titulaire d'un baccalauréat en sciences infirmières doit réussir l'examen professionnel de l'Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec.

Profil

Profil international

Ce programme offre, dans le cadre de ce profil, un certain nombre de places aux étudiants désireux de poursuivre une ou deux sessions d'études dans une université située à l'extérieur du Québec. L'étudiant est invité à prendre contact avec la direction de programme afin de connaître les conditions d'admissibilité à ce séjour d'études.

Exigences d'obtention du diplôme

Total exigé : 105 crédits

Équivalence maximum : 52 crédits

Activités de formation communes

Sciences infirmières (93 crédits)

Cours	Titre	Crédits exigés
MED-1901	Fondements en sciences biomédicales 1	3,0
PSY-1901	Fondements psychologiques des soins infirmiers	3,0
SIN-1000	Discipline infirmière	3,0
SIN-1001	Outils de soutien aux apprentissages	1,0
SIN-1021	Méthodologie et pratique des soins infirmiers (introduction - partie 1)	2,0
SOC-1901	Approche anthropo-sociale des expériences de santé et de maladie	3,0
EPM-1901	Principes et méthodes de l'épidémiologie appliquée	3,0
MED-1902	Fondements en sciences biomédicales 2	3,0
SIN-1003	Relation d'aide et soins infirmiers	3,0
SIN-1005	Approches interculturelles en santé	3,0
SIN-1022	Méthodologie et pratique des soins infirmiers (introduction - partie 2)	2,0
SIN-2000	Processus de recherche	3,0
SIN-1040	Méthodologie et pratique des soins infirmiers (médecine)	2,0
MED-2901	Fondements en sciences biomédicales 3	3,0
SIN-2001	Pratique infirmière en santé mentale et psychiatrie	3,0
SIN-2002	Pratique infirmière et santé familiale	3,0
SIN-2003	Éducation pour la santé	3,0
SIN-2009	Méthodologie et pratique des soins infirmiers (chirurgie)	3,0
MED-2902	Fondements en sciences biomédicales 4	3,0
SIN-2004	Méthodologie et pratique des soins infirmiers (psychiatrie)	3,0
SIN-2007	Soins infirmiers aux personnes âgées	3,0
SIN-2008	Approches et stratégies complexes en soins infirmiers	3,0
SIN-3002	Examen clinique	3,0
SIN-2005	Soins infirmiers en périnatalité, enfance et adolescence	3,0
SIN-2006	Soins infirmiers et santé communautaire	3,0
SIN-3001	Méthodologie et pratique des soins infirmiers (santé communautaire)	3,0
SIN-3003	Soins infirmiers en soins critiques	3,0
SIN-3150	Méthodologie et pratique des soins infirmiers (soins critiques)	3,0
SIN-3004	Profession infirmière : défis et tendances	2,0
SIN-3005	Leadership et gestion des soins infirmiers	3,0
SIN-3006	Déontologie infirmière	3,0
SIN-3101	Méthodologie et pratique des soins infirmiers (intégration)	3,0

1. 3 crédits parmi :

FIS-2001, FIS-4001, FIS-4002

Autres activités

Autres exigences (12 crédits)

1. 0 à 3 crédits parmi :

ANL-2020 à ANL-3799 ou tout autre cours de langue seconde.

Pour compléter son programme, l'étudiant doit avoir acquis le niveau intermédiaire II en anglais.

2. 3 à 6 crédits parmi :

SIN-3110, SIN-3112, SIN-3113

3. 3 à 9 crédits parmi :

ANT-1304, CSO-1304, DDU-1000, DRT-1901, EDC-1001, EDC-4000, ENT-1000, EPS-1300, GPL-1005, HST-2403, MED-1100, MED-1101, MUS-1700, MUS-1704, NUT-1104, PHC-1903, PHI-1900, PSY-1103, PSY-1106, RLT-1003, SAC-1001, SCR-2200, SIN-2500, THL-1513, TXM-1001, TXM-2100, TXM-2101, TXM-2103, TXM-2404

Profil

Profil international

Cours	Titre	Crédits exigés
EHE-1SIN	Études - Profil international - Baccalauréat en sciences infirmières	12,0

Doctorat en santé communautaire (Ph. D.)

Admission

Dernière mise à jour

Cette page était à jour le 7 juin 2012 et constitue la version officielle de ce programme à compter de la session d'automne 2012. L'Université Laval se réserve le droit de modifier ce programme sans préavis.

Exigences d'admission

Exigences générales

Le programme vise le candidat ayant déjà une formation de base (sciences de la santé, sciences sociales, sciences humaines ou sciences de l'administration) ou une expérience en santé communautaire/publique/des populations, de même qu'en méthodologie, en organisation des services et en promotion de la santé. Pour être admissible, le candidat doit être titulaire d'un grade de deuxième cycle obtenu avec une moyenne de cycle d'au moins 3,22 sur 4,33, ou l'équivalent. Le profil du candidat variera selon sa formation scolaire, son expérience, ses objectifs de formation et son domaine d'intérêt. Un candidat ne présentant pas ces caractéristiques ou ayant une formation connexe pertinente pourra aussi être admissible et, selon son dossier, avoir éventuellement à suivre une scolarité préparatoire de durée variable, déterminée au moment de l'admission.

Exigences particulières

En plus des documents requis pour tous les programmes, le dossier de candidature pour le doctorat en santé communautaire devra contenir :

- trois rapports d'appréciation confidentiels utilisant les formulaires standards fournis avec le formulaire d'admission dont un venant de la personne qui a dirigé les travaux de maîtrise du candidat;
- un curriculum vitæ détaillé;
- une lettre d'un maximum de trois pages expliquant comment les études doctorales s'inscrivent dans sa trajectoire professionnelle passée et future, précisant son champ d'intérêt (organisation des services ou promotion de la santé), de même que le thème général sur lequel la thèse portera et indiquant finalement le professeur avec qui le candidat souhaite travailler; une entente préalable devra avoir été prise à cet effet et une confirmation écrite (un courriel suffit) que le professeur accepte de diriger les travaux de l'étudiant devra accompagner la lettre. Pour le candidat dont les études de maîtrise n'étaient pas en santé communautaire, la lettre devra finalement être très explicite quant aux expériences et formations antérieures dans le domaine, de manière à permettre de juger de la nécessité, et le cas échéant, de la nature d'une formation préparatoire avant l'admission au programme. À noter que les dossiers incomplets ne seront pas analysés.

Exigences linguistiques

La maîtrise du français écrit et parlé est essentielle. La personne dont la langue d'études au primaire et au secondaire n'est pas le français doit fournir, avec sa demande d'admission, un document officiel attestant du résultat au Test de français international (TFI). Ce test, disponible partout dans le monde, doit avoir été réussi au cours des 12 mois précédant la demande d'admission. Au doctorat, le candidat doit faire la preuve d'un niveau minimal de connaissances de la langue française par un score d'au moins 860 sur 990 au TFI ou avoir réussi le cours **FLE-3003** Français avancé : grammaire et rédaction II.

La compréhension de l'anglais écrit est aussi nécessaire puisque, dans les cours, la documentation disponible est largement, sinon exclusivement, dans cette langue. En anglais, l'étudiant doit être capable de se servir de l'information, d'en discuter et de jouer avec les concepts.

L'exigence de la langue anglaise peut être satisfaite par la réussite du Test of English for International Communication (TOEIC) avec un résultat égal ou supérieur à 350/495 à la partie lecture ou par la réussite, avec une note minimale de C, du cours d'anglais **ANL-3202** Reading II. L'étudiant peut satisfaire à cette exigence pendant son cheminement.

Passage accéléré au doctorat

Un étudiant pourra, s'il le désire, demander un passage accéléré de la maîtrise au doctorat sans avoir à rédiger de mémoire aux conditions suivantes :

- avoir suivi avec succès l'ensemble de la scolarité de la maîtrise, y compris un cours en promotion de la santé ou en organisation des services de santé;
- avoir maintenu une moyenne de diplomation ou de cheminement, le cas échéant, égale ou supérieure à 3,67 sur 4,33;
- avoir obtenu un jugement favorable sur la présentation orale et écrite d'une première ébauche de son protocole de recherche, qui le qualifiera d'emblée pour un projet de thèse et tiendra lieu de confirmation officielle d'encadrement lors de la soumission de son dossier d'admission. Ce comité d'examen sera constitué d'au moins trois personnes : le directeur de recherche, le directeur du programme de maîtrise et le directeur du programme de doctorat;
- avoir été officiellement admis au programme de doctorat en santé communautaire à la suite du dépôt de son dossier et de son étude par la direction de programme.

Sessions d'admission

Ce programme accepte de nouveaux candidats normalement à la session d'automne.

Nom du diplôme

Ce programme conduit à l'obtention du grade de *Philosophiæ doctor* (Ph. D.).

Responsable

Directrice du programme

Françoise Côté
418 656-2131, poste 5666
Télécopieur : 418 656-7747
francoise.cote@fsi.ulaval.ca

Pour information :

Martine Paquet
etudes@fsi.ulaval.ca

Faculté de rattachement

Faculté des sciences infirmières

Orientation et objectifs

Objectifs

Ce programme vise à préparer le futur diplômé à exercer des fonctions de recherche, de formation et d'expertise pour répondre aux besoins d'une société en évolution. Ainsi, la personne formée dans ce programme pourra remplir des fonctions qui demandent une approche multisectorielle pour la résolution de problèmes complexes. Le diplômé sera également appelé à remplir des fonctions de formation aux trois cycles universitaires. Il pourra de plus agir à titre d'expert en vue d'apporter un éclairage approfondi sur des situations particulières et de contribuer à la prise de décision dans le domaine de la santé.

De façon plus particulière, au terme de sa formation, le diplômé du doctorat en santé communautaire :

- sera capable de synthétiser et d'interpréter, de façon critique, les données scientifiques relatives à une question liée à la santé communautaire ainsi qu'à la promotion de la santé ou à l'organisation des services de santé;
- aura une connaissance significative des déterminants de la santé dans une perspective populationnelle de santé communautaire;
- sera capable d'utiliser les diverses méthodes de recherche en santé communautaire;

- sera capable de mener, de façon autonome, des recherches originales permettant d'améliorer les connaissances en santé communautaire, de même qu'en promotion de la santé ou en organisation des services de santé;
- sera capable de mener, de façon autonome, des recherches originales et de développer des stratégies d'intervention adaptées aux différents contextes socioculturels et organisationnels dans le champ de la santé communautaire, de même qu'en promotion de la santé ou en organisation des services de santé;
- sera sensibilisé à l'adoption d'un comportement éthique dans l'accomplissement de ses fonctions;
- aura développé une approche de recherche intersectorielle et des habiletés de communication orale et écrite permettant d'opérer un transfert des connaissances dans l'action.

Renseignements additionnels

Exigence de résidence

L'étudiant au programme de doctorat en santé communautaire doit s'inscrire à temps complet durant trois sessions, de préférence lors de la première année.

Exigences d'obtention du diplôme

Total exigé : 90 crédits

Équivalence maximum : 12 crédits

Activités de formation communes

Santé communautaire (24 crédits)

Cours	Titre	Crédits exigés
SAC-8003	Épistémologie et théorie en recherche en santé communautaire	3,0
SAC-8004	Méthodologie de la recherche en santé	3,0
SAC-8011	Activité de synthèse	3,0
SAC-8020	Protocole de recherche	6,0

1. 6 crédits de cours
avec l'approbation de la direction de programme

2. 3 crédits parmi :
SAC-8002 ou SAC-8010

Recherche

Description : L'étudiant doit réaliser toutes les activités de recherche prévues dans son programme.

Cours	Titre	Crédits exigés
SAC-8801	Activité de recherche - thèse 1	3,0
SAC-8802	Activité de recherche - thèse 2	3,0
SAC-8803	Activité de recherche - thèse 3	7,0 crédits/activité temps plein
SAC-8804	Activité de recherche - thèse 4	9,0 crédits/activité temps plein
SAC-8805	Activité de recherche - thèse 5	10,0 crédits/activité temps plein
SAC-8806	Activité de recherche - thèse 6	10,0 crédits/activité temps plein
SAC-8807	Activité de recherche - thèse 7	12,0 crédits/activité temps plein
SAC-8808	Activité de recherche - thèse 8	12,0 crédits/activité temps plein

Recherche

La santé communautaire est un domaine de pratique et de recherche dont l'objet concerne les interventions qui portent sur les déterminants de la santé. L'intervention se définit comme un ensemble d'activités volontaires, exercées individuellement ou collectivement, qui visent des résultats concrets pouvant s'exprimer en termes de maintien et d'amélioration de la santé des populations. Elle concourt à la structuration des champs d'application de la santé communautaire et peut donner lieu à des travaux de planification, d'organisation, de coordination et d'évaluation des processus et des résultats. Les types et les stratégies d'intervention varient en fonction de la nature des problèmes, des caractéristiques des populations concernées et des moyens

disponibles. Quant aux déterminants de la santé, ils se rapportent aux facteurs qui contribuent, directement ou indirectement, d'une façon positive ou négative, à influencer l'état de santé des individus et des populations. Ces facteurs sont de plusieurs ordres : héritage génétique et caractéristiques biologiques; habitudes et conditions de vie; environnement physique et social; organisation des systèmes et des services de santé.

La recherche en santé communautaire s'appuie sur l'approche populationnelle, qui cible des populations, des groupes ou des communautés. Elle porte sur la compréhension des modes d'influence des déterminants de la santé et de l'effet de leurs interactions, sur l'élaboration d'interventions nouvelles, sur le développement de stratégies appropriées pour leur mise en œuvre et sur l'évaluation de leur efficacité et de leur impact sur la santé de la population.

Les objets d'études comprennent :

- l'analyse des problèmes de santé, leur évolution et leurs conséquences, en rapport avec les caractéristiques des populations touchées;
- l'identification et la compréhension des déterminants de l'état de santé d'une population;
- l'élaboration, l'expérimentation et l'évaluation de stratégies d'intervention efficaces et adaptées aux situations et aux besoins cernés.

Champs et sous-champs de recherche, suivis du nom des personnes habilitées à diriger l'étudiant

Transfert des connaissances et innovation dans les organisations. Mesure de l'efficacité des organisations. Analyse des politiques publiques. Stratégies de protection de la propriété intellectuelle. Méthodologie de la recherche. Méthodes quantitatives.

Nabil Amara

Développement émotionnel, social et cognitif de l'enfant sous l'angle de ses déterminants biologiques et environnementaux. Relations entre enfants. Conduites parentales. Déterminants et les conséquences des difficultés interpersonnelles et des problèmes comportementaux à l'enfance. Préparation à l'école et trajectoires scolaires. Intervention préventive. Génétique humaine.

Michel Boivin

Santé mentale au travail. Environnement psychosocial au travail. Intervention préventive en santé mentale au travail. Retour au travail après un problème de santé mentale.

Renée Bourbonnais

Interventions préventives visant l'amélioration de l'environnement psychosocial du travail et de la santé. Étiologie psychosociale des maladies cardiovasculaires, musculosquelettiques et des problèmes de santé mentale et de leur récurrence. Retour au travail après un infarctus.

Chantal Brisson

Santé des femmes. Rôle des facteurs obstétricaux sur la santé de la mère et de l'enfant. Santé et grande prématurité. Prédiction et prévention des grands syndromes obstétricaux (travail préterme, pré-éclampsie, rupture prématurée des membranes, restriction de croissance intra-utérine, mort fœtale *in utero*). Revue systématique.

Emmanuel Bujold

Suicide. Santé des autochtones et des populations immigrantes. Promotion de la santé et de l'éducation pour la santé en contexte interculturel.

Louise Bujold

Le médicament dans le domaine de la santé. Changement stratégique. Théories des organisations. Méthodes de recherche qualitative. Organisation des soins et des services spécialisés. Médecine académique, gouvernance dans le système de santé. Réseaux d'acteurs dans le domaine de la santé.

André Côté

Promotion de la santé. Éducation à la santé. Étude des facteurs sous-jacents à l'adoption ou au maintien de comportements en lien avec la santé. Élaboration, implantation et évaluation d'interventions ciblées avec les communautés. Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS). Clientèles marginalisées. Recherche participative. Croisement des savoirs.

Françoise Côté

Gérontologie sociale. Santé mentale. Santé. Intervention psychosociale. Politiques sociales. Modèles théoriques pour l'analyse des problèmes sociaux. Recherche qualitative.

Bernadette Dallaire

Action politique et politiques publiques en santé. Organisation des soins. Interventions auprès des personnes âgées et malades chroniques.

Clémence Dallaire

Dynamique de la transmission des maladies infectieuses. Épidémiologie et contrôle des maladies infectieuses évitables par la vaccination. Morbidité attribuable aux maladies évitables par la vaccination. Programmes de vaccination. Efficacité vaccinale. Impact à long terme des programmes de vaccination. Effets secondaires des vaccins.

Gaston De Serres

Épidémiologie des troubles et des maladies musculosquelettiques et de la douleur chez les travailleurs et dans la population générale. Déterminants des déficiences et des incapacités fonctionnelles associées aux rachialgies et aux autres syndromes de douleur musculosquelettique. Construction et validation d'outils pronostiques applicables en première ligne et évaluation de leurs impacts cliniques et économiques.

Clermont Dionne

Adaptation au cancer et soins palliatifs. Mesure des concepts associés au stress et à l'adaptation : interventions pour faciliter le processus d'adaptation. Survie au cancer. Stress et soutien aux soignants. Modèles de soins.

Lise Fillion

Formation, gestion de la relève et transfert intergénérationnel des connaissances. Santé et sécurité du travail.

Pierre-Sébastien Fournier

Interface entre le contexte dans lequel les professionnels de santé pratiquent et la pratique professionnelle. Professionnalisme. Imputabilité professionnelle. Ordres professionnels. Approches : recherche qualitative et quantitative.

Andrew Freeman

Mesure, élaboration et validation des scores aux instruments de mesure. Étude des déterminants de l'intention et du comportement. Élaboration et évaluation d'interventions visant à changer ou à maintenir le comportement. Application à divers comportements avec un intérêt particulier pour l'activité physique, dont celle auprès d'enfants d'âge préscolaire.

Camille Gagné

Technologies d'information et de communication en santé. Comportements des professionnels de la santé. Transfert et utilisation des connaissances scientifiques. Évaluation des technologies de santé. Modèles théoriques psychosociaux et organisationnels. Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes.

Marie-Pierre Gagnon

Évaluation de politiques, de programmes et d'interventions en santé. Développement de la fonction d'évaluation (culture, qualité, utilité, influence). Renforcement de capacités (société civile, organisations, structures de pays). Meilleures pratiques en suivi et en évaluation (concepts, approches, méthodes, outils), innovations. Approches participatives et collaborations (nord-sud, intersectorielles, interorganisationnelles). Évaluation comme outil de support à la gouvernance, à l'amélioration continue et à la pérennité de réseaux complexes de services. Évaluation dans les pays en voie de développement. Stratégies de changement et de transfert de connaissances.

Marie Gervais

Étude des déterminants de l'adoption et du maintien des comportements dans le domaine de la santé. Développement et évaluation des programmes d'éducation à la santé. champs d'application variés : prévention de l'ITS, du VIH, du sida, de l'hépatite C. Prévention de l'obésité (activité physique et nutrition). Don de sang, etc.

Gaston Godin

Interventions et politiques en matière de sécurité alimentaire. Déterminants psychosociaux et environnementaux de l'insécurité alimentaire au sein de divers groupes, dont les jeunes de la rue. Promotion de saines habitudes alimentaires. Méthodologies participatives de recherche.

Anne-Marie Hamelin

Promotion de la santé de l'enfant, des jeunes et de la famille. Fondements socioculturels et politiques de l'organisation des soins. Méthodologies qualitatives. Mobilisation des connaissances en regard de la violence faite aux femmes et aux enfants.

Louise Hamelin-Brabant

Éducation à l'environnement physique et humain. Éducation à la santé. Alphabétisme et santé. Littératie et promotion de la santé. Jeux dans l'apprentissage et l'éducation à la santé.

Margot Kaszap

Gestion des risques et sécurité des patients en milieu de santé. Gestion des crises et du changement à portée stratégique dans les organisations. Diagnostic et gestion du changement organisationnel. Consultation organisationnelle et interventions de développement organisationnel. Analyse des politiques dans le secteur de la santé et des services sociaux, en particulier dans les services de première ligne.

Carole Lalonde

Transfert de connaissances et innovation. Gestion des connaissances. Méthodes quantitatives. Politiques publiques.

Réjean Landry

Santé des femmes. Soins en contexte interculturel. Compétences culturelles et organisationnelles. Discipline infirmière.

Ginette Lazure

Pédopsychiatrie (particulièrement, trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité chez l'enfant (TDAH)). Évaluation du TDAH au préscolaire et au scolaire (validation de l'évaluation). Interventions pharmacologiques et non pharmacologiques (relaxation, musicothérapie, massothérapie, zoothérapie, etc.) pour le TDAH. Facteurs de risques prénataux (consommation de tabac et d'alcool durant la grossesse, etc.) et périnataux (prématurité, petit poids à la naissance, etc.) associés au développement du TDAH. Santé mentale de l'enfant et de sa famille. Soins infirmiers à l'enfant et à sa famille. Intervention psychosociale auprès des parents d'enfants avec troubles du comportement. Méthodologie quantitative de recherche.

Nancy Leblanc

Articulation travail-famille, en particulier pour les personnes engagées dans des activités professionnelles exigeantes (professionnels, professeurs d'université, hauts dirigeants). Équité en emploi et discrimination au travail. Situation des femmes dans les organisations. Situation des femmes dans les instances dirigeantes. Épuisement professionnel. Harcèlement au travail. Femmes entrepreneures. Prise de décision éthique dans les entreprises.

Hélène Lee-Gosselin

Soutien à la prise de décision. Prise de décision conjointe entre patients et professionnels de la santé. Changement des pratiques professionnelles en santé. Transfert des connaissances. Soins de santé primaires. Analyse des données dyadiques. Revues systématiques.

France Légaré

Marketing social, publicité sociale et préventive, programme de prévention des maladies en pays en voie de développement.

June Marchand

Anthropologie de la santé. Contribution de l'anthropologie à la santé publique et à l'épidémiologie. Savoirs populaires liés à la santé. Détresse psychologique. Enjeux éthiques en santé publique. Relativisme éthique et relativisme culturel.

Raymond Massé

Impact du cancer sur les personnes et leur famille, en particulier du cancer du sein. Douleur et cancer. Effets de l'accompagnement psychosocial de personnes affectées par le cancer.

Elizabeth Maunsell

Théorie économique hétérodoxe (en particulier institutionnalisme des origines). Analyses féministes. Politiques sociales et politiques de l'emploi. Analyses comparatives.

Sylvie Morel

Évaluation des pratiques, organisation des services. Travail interdisciplinaire en santé communautaire et en soins et services de première ligne. Qualité des soins et des services. Santé internationale.

Diane Morin

Publicité pharmaceutique. Marketing de la santé dans Internet. Communication dans les domaines de l'obstétrique et de la gynécologie. Exploitation de la maternité dans la publicité des produits de beauté, d'hygiène et de santé. Promotion de l'allaitement. Promotion de la santé auprès des femmes. Représentations du corps humain et de la santé dans les musées et expositions.

Manon Niquette

Résultats des interventions chez la personne ayant des incapacités (réadaptation et intégration sociale). Suivi à long terme des individus à la suite d'une lésion médullaire dans un contexte de vieillissement. Développement d'outils d'évaluation de la participation sociale et de l'influence des facteurs environnementaux. Quantification des interventions dans les programmes de réadaptation fonctionnelle intensive.

Luc Noreau

Pratique de la réadaptation, plus particulièrement de l'ergothérapie en santé mentale. Fondements de l'ergothérapie et modèles conceptuels. Impacts fonctionnels des troubles mentaux, troubles des comportements alimentaires et évaluation des effets d'interventions offertes aux personnes concernées par ces troubles et souffrant d'autres troubles mentaux. Élaboration, mise en œuvre et évaluation de programmes de santé. Organisation des services de santé. Implication et rôles de la famille et des proches dans le processus de rétablissement d'une personne souffrant de troubles mentaux.
Geneviève Pépin

Participation et consultations publiques dans le domaine de la santé et des services sociaux. Éthique publique et sociétale. Éthique de la recherche. Science et société. Transformations de l'État contemporain.
Florence Piron

Santé mentale communautaire. Théories sur le rétablissement. Modèle transactionnel d'adaptation au stress dans le cadre du rétablissement. Organisation des services orientés vers le rétablissement. Transfert des connaissances sur le rétablissement. Méthodologies qualitatives et quantitatives.
Hélène Provencher

Évaluations organisationnelles et économiques des services de santé et sociaux.
Daniel Reinharz

Administration des services infirmiers et de santé. Rôle infirmier et développement professionnel continu. Introduction d'innovations dans les pratiques et les organisations de santé. Prise de décision partagée. Aspects sociopolitiques de la santé. Climat organisationnel et satisfaction au travail. Transfert et échange des connaissances. Méthodes quantitatives, qualitatives et mixtes.
Geneviève Roch

Sociologie politique de l'Amérique latine. Citoyenneté. Mouvements sociaux. Genre et changement social. Politiques sociales dans les pays du Sud.
Stéphanie Rousseau

Autochtones et diabète. Approches favorisant la participation citoyenne dans les processus d'évaluation et de planification des services de santé. Approches de milieu et de proximité. Soins et autonomisation. Compréhension des dynamiques de résistance des populations locales aux normes prescrites par le système de santé. Acte alimentaire révélateur des identités et des lieux de distinction sociale.
Bernard Roy

Anthropologie de la modernité, du corps et des soins, des genres et de l'humanitaire. Études québécoises et brésiliennes.
Francine Saillant

Sécurité des patients à travers une approche organisationnelle humaniste des soins qui se répercute sur les résultats auprès des patients, des infirmières et du système de soins de santé. Philosophie de la prise en charge (*caring*). Qualité des soins en milieux de soins aigus et chroniques. Méthodologie qualitative de recherche. Soins de réadaptation. Problématique de la qualité des soins aux personnes âgées. Fonctionnement des équipes multidisciplinaires.
Daphney St-Germain

Gestion des interfaces professionnelles et organisationnelles. Intégration des services. Théories des organisations.
Michèle St-Pierre

Enfance et adolescence avec des besoins spéciaux. Adaptation de la famille. Intégration et participation sociales des personnes handicapées.
Sylvie Tétreault

Gériatrie et gérontologie. Épidémiologie de la maladie d'Alzheimer et des autres types de démence. Recherche clinique touchant les grandes problématiques du vieillissement et de la perte d'autonomie. Soins palliatifs et soins de fin de vie.
René Verreault

Aides techniques utilisées par les personnes présentant des déficiences et des incapacités. Nouvelles technologies de l'information et des télécommunications utilisées pour la prestation de services de réadaptation et de soutien à domicile. Développement d'instruments de mesure liés à l'utilisation des technologies. Méthodologies participatives de recherche. Participation sociale des clientèles présentant une déficience.
Claude Vincent

Anthropologie de la santé. Aspects socioculturels de la santé. Santé, soins et interculturalité. Médecines traditionnelles et alternatives. Expériences des maladies graves et chroniques. Rapports entre santé, médecine, religion et spiritualité. Santé internationale. Méthodologie de recherche qualitative.

Nicolas Vonarx

Maîtrise en santé communautaire (M. Sc.)

Admission

Exigences d'admission

Exigences générales

Le candidat doit être titulaire d'un baccalauréat dans une discipline des sciences de la santé ou dans un domaine connexe, notamment les sciences sociales ou les sciences de l'administration.

Une moyenne de diplomation ou de cheminement, le cas échéant, de 3 sur 4,33 ou l'équivalent aux études de baccalauréat constitue une exigence normale d'admission au programme.

Une scolarité préparatoire est exigée lorsque le candidat ne possède pas les connaissances de base en biostatistique. Il peut se voir imposer un examen. L'étudiant qui n'est pas exempté à la suite de cet examen doit suivre le cours **SAC-7005** *Biostatistique : exploration et interprétation de données* ou le cours **EPM-7017** *Biostatistique en épidémiologie*. Par ailleurs, le titulaire d'un diplôme de premier cycle en psychologie qui a suivi les cours **MAT-1904** *Méthodes quantitatives I* et **MAT-2902** *Méthodes quantitatives II* ne sera pas soumis à cette exigence. De plus, si l'un des cours suivants **STT-1920** *Méthodes statistiques*; **SOC-1001** *Analyse des données I*; **SOC-2001** *Analyse des données II* a été réussi, cette scolarité préparatoire ne sera pas exigée.

À titre exceptionnel, la direction de programme peut considérer comme équivalentes des études dans un autre domaine, jointes à une expérience de travail pertinente.

Lors d'une réadmission ou d'une réouverture de dossier, seuls les cours terminés par l'étudiant à l'intérieur d'une période de cinq ans sont considérés. De plus, l'étudiant doit se soumettre aux nouvelles exigences du programme.

Exigences particulières

Les documents requis pour l'étude de la demande d'admission sont les suivants :

- formulaire de demande d'admission;
- dossier scolaire, y compris les copies certifiées des diplômes universitaires ou d'écoles techniques ainsi que les relevés de notes correspondants;
- curriculum vitæ détaillé;
- texte d'environ deux pages dans lequel le candidat fait connaître ses intérêts particuliers en santé communautaire, précise ses objectifs personnels et ses intentions après l'obtention du grade.

Le candidat peut, avec l'approbation de la direction de programme, remplacer le projet d'intervention (12 crédits) par l'essai (6 crédits) et 6 crédits de cours.

Exigences linguistiques

La maîtrise du français écrit et parlé est essentielle. La personne dont la langue d'études au primaire et au secondaire n'est pas le français doit fournir, avec sa demande d'admission, un document officiel attestant du résultat au *Test de français international* (TFI). Ce test, disponible partout dans le monde, doit avoir été réussi au cours des 12 mois précédant la demande d'admission. Il n'y a pas, pour l'instant, de seuil minimal requis pour être admis à la maîtrise, mais, selon le résultat obtenu à ce test, des mesures compensatoires en français peuvent être exigées avant l'admission définitive au programme. À la maîtrise, le candidat doit faire la preuve d'un niveau minimal de connaissances de la langue française par un score d'au moins 860 sur 990 au TFI ou avoir réussi le cours **FLE-3003** *Français avancé : grammaire et rédaction II*.

La compréhension de l'anglais écrit est aussi nécessaire puisque, dans plusieurs cours, la documentation spécialisée disponible est largement, sinon exclusivement, dans cette langue. Une maîtrise satisfaisante de l'écriture et de l'expression orale dans cette langue est fortement encouragée. La rédaction de l'essai peut exceptionnellement se faire dans une langue autre que le français, selon les règles en vigueur à cet effet à l'Université.

Sélection

Le candidat est sélectionné selon l'excellence de son dossier scolaire. Le fait de répondre à toutes les exigences d'admission n'entraîne pas nécessairement une admission; une candidature pourrait être refusée par manque de ressources.

Sessions d'admission

Ce programme accepte de nouveaux candidats à la session d'automne seulement.

Nom du diplôme

Ce programme conduit à l'obtention du grade de maître ès sciences (M. Sc.).

Responsable

Directeur du programme

Daniel Reinharz

Daniel.Reinharz@fmed.ulaval.ca

Pour information :

Nadine Bédard

418 656-7723

Télécopieur : 418 656-7759

Nadine.Bedard@fmed.ulaval.ca

Ce programme est offert conjointement par la Faculté de médecine et par la Faculté des sciences infirmières.

Faculté de rattachement

Faculté de médecine

Orientation et objectifs

Objectifs

Ce programme de formation vise l'acquisition des connaissances et le développement des habiletés et des attitudes nécessaires à la pratique professionnelle ainsi qu'à la recherche en santé communautaire. Il se caractérise par une approche dite « de population », par opposition à l'approche individuelle utilisée dans les programmes de formation clinique.

Ce programme vise également l'enrichissement de la pratique professionnelle de l'étudiant qui a déjà une expérience de travail en santé communautaire, par l'acquisition de connaissances théoriques et d'habiletés complémentaires.

Les objectifs généraux du programme sont les suivants :

- acquérir des connaissances sur la compréhension des problèmes et des déterminants de la santé d'une population;
- acquérir des connaissances sur les différentes approches théoriques et sur les différentes méthodes de recherche utilisées en santé communautaire;
- développer la compétence ou les habiletés nécessaires pour appuyer ou pour réaliser des interventions en santé communautaire;
- susciter une réflexion critique épistémologique et éthique.

Au terme de sa formation, le diplômé devrait être en mesure de :

- déceler les problèmes de santé sur une base populationnelle et les analyser en fonction des variables qui influencent leur apparition, leur évolution, leur gravité et leur impact sur l'inclusion sociale;
- déceler et analyser les déterminants de l'état de santé de la population dans son ensemble ou dans des sous-groupes de population;

- déceler et analyser les éléments de nature sociale, culturelle, économique, politique et éthique qui influencent les décisions relatives à l'organisation et à l'utilisation des ressources et des services de santé;
- maîtriser différents cadres conceptuels qui permettent d'organiser l'information, d'analyser l'environnement et de structurer l'intervention;
- avoir acquis des habiletés en méthodologies qualitative et quantitative;
- avoir développé des habiletés de travail interdisciplinaire et intersectoriel ainsi que de synthèse et de communication.

Exigences d'obtention du diplôme

Total exigé : 48 crédits

Équivalence maximum : 24 crédits

Activités de formation communes

Santé communautaire (48 crédits)

Description : L'étudiant peut, avec l'approbation de la direction de programme, remplacer le projet d'intervention (12 crédits) par l'essai (6 crédits) et par 6 crédits de cours.

Cours	Titre	Crédits exigés
SAC-6002	Éthique et santé publique	3,0
SAC-6004	Politiques publiques et santé	3,0
SAC-6008	Aspects socioculturels et politiques de la santé	3,0
SAC-6018	Planification des interventions en santé communautaire	3,0
SAC-6019	Santé communautaire et déterminants de la santé	3,0
SAC-6025	Projet d'intervention	12,0
SAC-6031	Recherche quantitative en santé communautaire	3,0
SAC-6032	Recherche qualitative en santé communautaire	3,0
SAC-7012	Organisation des services de santé : enjeux et perspectives	3,0
SAC-7030	Évaluation : fondements théoriques et pratiques	3,0

1. 3 crédits parmi :
EPM-7000, SAC-7004

2. 6 crédits parmi :
COM-7003, EPM-7012, ERU-7001, MNG-6004, POL-7013, SAC-6003, SAC-6006, SAC-6007, SAC-6009, SAC-6010, SAC-6016, SAC-6017, SAC-6026, SAC-6028, SAC-6029, SAC-7000 à SAC-7003, SAC-7006, SAC-7007, SAC-7033, SAC-7034, SAT-6002 à SAT-6004, SAT-6006, SAT-6007, SAT-6009, SIN-7009

Recherche

La santé communautaire est un domaine de pratique et de recherche dont l'objet concerne les interventions qui portent sur les déterminants de la santé. L'intervention se définit comme un ensemble d'activités volontaires, exercées individuellement ou collectivement, qui visent des résultats concrets pouvant s'exprimer en termes de maintien et d'amélioration de la santé des populations. Elle concourt à la structuration des champs d'application de la santé communautaire et peut donner lieu à des travaux de planification, d'organisation, de coordination et d'évaluation des processus et des résultats. Les types et les stratégies d'intervention varient en fonction de la nature des problèmes, des caractéristiques des populations concernées et des moyens disponibles. Quant aux déterminants de la santé, ils se rapportent aux facteurs qui contribuent, directement ou indirectement, d'une façon positive ou négative, à influencer l'état de santé des individus et des populations. Ces facteurs sont de plusieurs ordres : héritage génétique et caractéristiques biologiques; habitudes et conditions de vie; environnement physique et social; organisation des systèmes et des services de santé.

La recherche en santé communautaire s'appuie sur l'approche populationnelle, qui cible des populations, des groupes ou des communautés. Elle porte sur la compréhension des modes d'influence des déterminants de la santé et de l'effet de leurs interactions, sur l'élaboration d'interventions nouvelles, sur le développement de stratégies appropriées pour leur mise en œuvre et sur l'évaluation de leur efficacité et de leur impact sur la santé de la population.

Les objets d'études comprennent :

- l'analyse des problèmes de santé, leur évolution et leurs conséquences, en rapport avec les caractéristiques des populations touchées;
- l'identification et la compréhension des déterminants de l'état de santé d'une population;
- l'élaboration, l'expérimentation et l'évaluation de stratégies d'intervention efficaces et adaptées aux situations et aux besoins cernés.

À la maîtrise, sept champs thématiques de la santé communautaire font particulièrement l'objet d'études et de recherche à l'Université Laval, dans le cadre de collaborations interdisciplinaires.

Adaptation/Réadaptation

Le terme réadaptation, utilisé de façon courante, englobe les dimensions suivantes : adaptation, réadaptation et intégration sociale. La recherche dans ce domaine porte surtout sur les déterminants personnels et environnementaux ainsi que sur les incapacités et les situations de handicap (accessibilité, organisation du travail, maintien à domicile, valeurs et attitudes, etc.). Les interventions visent la réduction des incapacités significatives et persistantes ainsi que des situations de handicap dans les populations présentant des déficiences d'étiologies diverses. Les stratégies d'intervention doivent tenir compte du milieu naturel des personnes ayant des incapacités tant au domicile, au travail, à l'école ou dans les lieux de loisirs.

Organisation et évaluation des services de santé

L'organisation des services de santé consiste en la détermination, la structuration et l'utilisation des ressources pour produire des biens et des services en vue d'améliorer la santé de la population. Les études visent à décrire la structure, le fonctionnement et l'utilisation des services de santé; à découvrir les facteurs sociopolitiques, économiques, technologiques et socioculturels qui déterminent la structuration des systèmes et l'utilisation des services; à comprendre comment ces facteurs exercent leur influence sur les conceptions, les stratégies et les processus privilégiés; à évaluer leur rôle ou leur impact sur l'utilisation des services de santé et sur la santé de la population; à développer et à évaluer les stratégies qui permettent de modifier l'organisation des services et à apprécier les effets relatifs des services de santé et des actions d'autres secteurs sur la santé de la population.

Promotion de la santé

Aspects théoriques et pratiques du changement des habitudes et conditions de vie qui facilitent ou bloquent l'adoption ou le maintien de comportements favorables à la santé, à l'aide de stratégies, telles que l'éducation pour la santé, le marketing social, la communication persuasive, l'organisation communautaire, l'action politique et le développement organisationnel.

Santé et environnement

Répercussions de la dégradation de la qualité de l'environnement sur la santé des populations; méthodes pour prévenir ou contrôler ces répercussions. Environnement physique (eau, sol, air, aliments) et sa contamination par des agents physiques (ondes sonores et électromagnétiques), chimiques (substances toxiques) ou biologiques (agents infectieux). Perceptions, attitudes et comportements des populations exposées à ces agresseurs environnementaux. Méthodes de recherche utilisées : hygiène du milieu, toxicologie, épidémiologie, économie, science politique, recherche évaluative, psychologie et sociologie.

Santé mondiale

La santé mondiale fait référence, de façon générale, à des problématiques, à des enjeux et à des défis en matière de santé, de systèmes et de politiques de santé publique auxquels font face tout particulièrement les populations des pays à faible et moyen revenus ainsi que les populations minoritaires des pays plus fortunés, milieux où se concentre une large part de la mortalité évitable et de la morbidité mondiale. Une formation en santé mondiale, orientée vers une approche qui aborde des contextes politiques, économiques, culturels et sociaux qui diffèrent de ceux dans lesquels évolue la majorité de la population au Québec, constitue un atout pour ceux ou celles qui souhaitent travailler dans les pays à bas ou moyen revenu ou auprès des populations immigrantes ou minoritaires (y compris les populations autochtones) et ainsi les prépare à travailler à promouvoir la santé dans un monde globalisé.

Prévention et gestion de la santé et de la sécurité au travail

Description de problèmes de santé et évaluation des méthodes préventives : étude de certains problèmes et de leurs déterminants (ex. : qualité de l'air dans les édifices à bureaux, problèmes musculosquelettiques, exposition à des contaminants du milieu, etc.);

connaissance et surveillance de l'état de santé des travailleurs (analyse de banques de données); évaluation de l'implantation ou des résultats de mesures préventives propres aux problèmes du milieu de travail (ex. : pertinence d'activités de surveillance médicale des travailleurs, approche ergonomique d'amélioration du milieu de travail, etc.). Organisation du travail, particulièrement analyse des impacts sociaux et psychologiques du travail, étude du travail sous contraintes de temps et problématique des accidents du travail.

Contrôle du tabagisme

Le tabagisme est la première cause de morbidité évitable et de mortalité prématurée des pays industrialisés. En 2025, cette toxicomanie causera cinq millions de décès chaque année, en majorité dans les pays en développement. Cette épidémie causée par les humains se comporte comme les maladies infectieuses disséminées par un vecteur. Toute personne consacrant sa carrière à la prévention est assurée de faire face tôt ou tard à ces problèmes de santé dus au tabagisme. Les cours du champ thématique en contrôle du tabagisme visent à doter les étudiants d'une solide maîtrise de tous les paramètres critiques permettant de contribuer à l'éradication de ce fléau en l'espace d'une génération.

Liste des personnes qui peuvent conseiller l'étudiant

Cette liste évolue constamment; il est donc préférable de communiquer avec les directions de programme pour obtenir la dernière version.

Yv Bonnier-Viger, Renée Bourbonnais, Chantal Brisson, Louise Bujold, Monique Carrière, André Côté, Françoise Côté, Bernadette Dallaire, Guylaine Demers, Gaston De Serres, Christopher Fletcher, Pierre-Sébastien Fournier, Andrew Freeman, Camille Gagné, Marie-Pierre Gagnon, Marie Gervais, Louise Hamelin-Brabant, Margot Kaszap, Carole Lalonde, Réjean Landry, Nancy Leblanc, France Lebouc, Hélène Lee-Gosselin, France Légaré, Patrick Levallois, Elizabeth Maunsell, Diane Morin, Luc Noreau, Michel O'Neill, Geneviève Pépin, Florence Piron, Hélène Provencher, Daniel Reinharz, Geneviève Roch, Bernard Roy, Francine Saillant, Daphney St-Germain, Michèle St-Pierre, Sylvie Tétreault, Louis Trudel, Michel Vézina, Claude Vincent, Nicolas Vonarx.

Maîtrise en santé communautaire - avec mémoire (M. Sc.)

Admission

Exigences d'admission

Exigences générales

Le candidat doit être titulaire d'un baccalauréat dans une discipline des sciences de la santé ou dans un domaine connexe, notamment les sciences sociales ou les sciences de l'administration.

Une moyenne de diplomation ou de cheminement, le cas échéant, de 3 sur 4,33 ou l'équivalent aux études de baccalauréat constitue une exigence normale d'admission au programme.

Une scolarité préparatoire est exigée lorsque le candidat ne possède pas les connaissances de base en biostatistique. Il peut se voir imposer un examen. L'étudiant qui n'est pas exempté à la suite de cet examen doit suivre le cours **SAC-7005** *Biostatistique : exploration et interprétation de données* ou le cours **EPM-7017** *Biostatistique en épidémiologie*. Par ailleurs, le titulaire d'un diplôme de premier cycle en psychologie qui a suivi les cours **MAT-1904** *Méthodes quantitatives I* et **MAT-2902** *Méthodes quantitatives II* ne sera pas soumis à cette exigence. De plus, si l'un des cours suivants **STT-1920** *Méthodes statistiques*; **SOC-1001** *Analyse des données I*; **SOC-2001** *Analyse des données II* a été réussi, cette scolarité préparatoire ne sera pas exigée.

À titre exceptionnel, la direction de programme peut considérer comme équivalentes des études dans un autre domaine, jointes à une expérience de travail pertinente.

Lors d'une réadmission ou d'une réouverture de dossier, seuls les cours terminés par l'étudiant à l'intérieur d'une période de cinq ans seront considérés. De plus, l'étudiant devra se soumettre aux nouvelles exigences du programme.

Exigences particulières

Les documents requis pour l'étude de la demande d'admission sont les suivants :

- formulaire de demande d'admission;
- dossier scolaire, y compris les copies certifiées des diplômes universitaires ou d'écoles techniques ainsi que les relevés de notes correspondants;
- curriculum vitæ détaillé;
- texte d'environ deux pages dans lequel le candidat fait connaître ses intérêts particuliers en santé communautaire, précise ses objectifs personnels et ses intentions après l'obtention du grade.

La présentation d'un sujet de recherche et le choix d'un directeur de recherche ne constituent pas une exigence d'admission.

Exigences linguistiques

La maîtrise du français écrit et parlé est essentielle. La personne dont la langue d'études au primaire et au secondaire n'est pas le français doit fournir, avec sa demande d'admission, un document officiel attestant du résultat au *Test de français international* (TFI). Ce test, disponible partout dans le monde, doit avoir été réussi au cours des 12 mois précédant la demande d'admission. Il n'y a pas, pour l'instant, de seuil minimal requis pour être admis à la maîtrise, mais, selon le résultat obtenu à ce test, des mesures compensatoires en français peuvent être exigées avant l'admission définitive au programme.

La compréhension de l'anglais écrit est aussi nécessaire puisque, dans plusieurs cours, la documentation spécialisée disponible est largement, sinon exclusivement, dans cette langue. Une maîtrise satisfaisante de l'écriture et de l'expression orale dans cette langue est fortement encouragée. La rédaction du mémoire peut exceptionnellement se faire dans une langue autre que le français, selon les règles en vigueur à cet effet à l'Université.

Sélection

Le candidat est sélectionné selon l'excellence de son dossier scolaire et la pertinence de son expérience professionnelle. Le fait de répondre à toutes les exigences d'admission n'entraîne pas nécessairement une admission; une candidature pourrait être refusée par manque de ressources.

Sessions d'admission

Ce programme accepte de nouveaux candidats à la session d'automne seulement.

Responsable

Directeur du programme

Daniel Reinharz

Daniel.Reinharz@fmed.ulaval.ca

Pour information :

Nadine Bédard

418 656-7723

Télécopieur : 418 656-7759

Nadine.Bedard@fmed.ulaval.ca

Ce programme est offert conjointement par la Faculté de médecine et par la Faculté des sciences infirmières.

Faculté de rattachement

Faculté de médecine

Orientation et objectifs

Objectifs

Ce programme de formation vise l'acquisition des connaissances et le développement des habiletés et des attitudes nécessaires à la pratique professionnelle ainsi qu'à la recherche en santé communautaire. Il se caractérise par une approche dite « de population », par opposition à l'approche individuelle utilisée dans les programmes de formation clinique.

Le programme porte sur la recherche et permet de maîtriser les méthodologies appropriées à l'étude des questions relatives à la santé communautaire.

Les objectifs généraux du programme sont les suivants :

- acquérir des connaissances sur la compréhension des problèmes et des déterminants de la santé d'une population;
- acquérir des connaissances sur les différentes approches théoriques et sur les différentes méthodes de recherche utilisées en santé communautaire;
- développer la compétence ou les habiletés nécessaires pour appuyer ou pour réaliser des interventions en santé communautaire;
- susciter une réflexion critique épistémologique et éthique.

Au terme de sa formation, le diplômé devrait être en mesure de :

- déceler les problèmes de santé sur une base populationnelle et les analyser en fonction des variables qui influencent leur apparition, leur évolution, leur gravité et leur impact sur l'inclusion sociale;
- déceler et analyser les déterminants de l'état de santé de la population dans son ensemble ou dans des sous-groupes de population;
- déceler et analyser les éléments de nature sociale, culturelle, économique, politique et éthique qui influencent les décisions relatives à l'organisation et à l'utilisation des ressources et des services de santé;

- maîtriser différents cadres conceptuels qui permettent d'organiser l'information, d'analyser l'environnement et de structurer l'intervention;
- avoir acquis des habiletés en méthodologies qualitative et quantitative;
- avoir développé des habiletés de travail interdisciplinaire et intersectoriel ainsi que de synthèse et de communication.

Renseignements additionnels

Soutien financier

Outre les bourses offertes par les organismes subventionnaires québécois et canadiens, certains étudiants pourront intégrer les équipes de recherche des professeurs et obtenir ainsi un contrat de professionnel de recherche (assistantat ou auxiliaire).

Passage accéléré au doctorat

Un étudiant pourra, s'il le désire, demander un passage accéléré de la maîtrise au doctorat sans avoir à rédiger de mémoire aux conditions suivantes :

- avoir suivi avec succès l'ensemble de la scolarité de la maîtrise, y compris un cours en promotion de la santé et un en organisation des services de santé;
- avoir maintenu une moyenne de cheminement égale ou supérieure à 3,5 sur 4,33;
- avoir obtenu un jugement favorable sur la présentation orale et écrite d'une première ébauche de son protocole de recherche, qui le qualifiera d'emblée pour un projet de thèse et tiendra lieu de confirmation officielle d'encadrement lors de la soumission de son dossier d'admission. Ce comité d'examen est constitué d'au moins trois personnes : le directeur de recherche, le directeur du programme de maîtrise et le directeur du programme de doctorat;
- avoir été officiellement admis au programme de doctorat en santé communautaire à la suite du dépôt de son dossier et de son étude par la direction de programme.

Exigences d'obtention du diplôme

Total exigé : 48 crédits

Équivalence maximum : 12 crédits

Activités de formation communes

Santé communautaire (24 crédits)

Cours	Titre	Crédits exigés
SAC-6002	Éthique et santé publique	3,0
SAC-6008	Aspects socioculturels et politiques de la santé	3,0
SAC-6019	Santé communautaire et déterminants de la santé	3,0
SAC-6031	Recherche quantitative en santé communautaire	3,0
SAC-6032	Recherche qualitative en santé communautaire	3,0
SAC-7012	Organisation des services de santé : enjeux et perspectives	3,0

1. 3 crédits parmi :
EPM-7000, SAC-7004

2. 3 crédits parmi :
ANT-6000, COM-7003, EPM-7012, ERU-7001, MNG-6004, POL-7013, SAC-6003, SAC-6006, SAC-6007, SAC-6009, SAC-6010, SAC-6016, SAC-6017, SAC-6026, SAC-6028, SAC-6029, SAC-7000 à SAC-7003, SAC-7006, SAC-7007, SAC-7034, SAT-6002 à SAT-6004, SAT-6006, SAT-6007, SAT-6009, SIN-7009

Recherche santé communautaire

Description : L'étudiant doit réaliser toutes les activités de recherche prévues dans son programme. Une fois qu'elles sont complétées, l'étudiant qui désire prolonger ses études pour finaliser son mémoire peut s'inscrire aux activités suivantes qui lui

conféreront le statut d'étudiant à temps complet à un coût fixe : **TRE-6800** Poursuite de la recherche - mémoire 1 (maximum une inscription) et **TRE-6801** Poursuite de la recherche - mémoire 2 (maximum quatre inscriptions).

Cours	Titre	Crédits exigés
SAC-6801	Activité de recherche - mémoire 1	3,0
SAC-6802	Activité de recherche - mémoire 2	7,0 crédits/activité temps plein
SAC-6803	Activité de recherche - mémoire 3	7,0 crédits/activité temps plein
SAC-6804	Activité de recherche - mémoire 4	7,0 crédits/activité temps plein

Recherche

La santé communautaire est un domaine de pratique et de recherche dont l'objet concerne les interventions qui portent sur les déterminants de la santé. L'intervention se définit comme un ensemble d'activités volontaires, exercées individuellement ou collectivement, qui visent des résultats concrets pouvant s'exprimer en termes de maintien et d'amélioration de la santé des populations. Elle concourt à la structuration des champs d'application de la santé communautaire et peut donner lieu à des travaux de planification, d'organisation, de coordination et d'évaluation des processus et des résultats. Les types et les stratégies d'intervention varient en fonction de la nature des problèmes, des caractéristiques des populations concernées et des moyens disponibles. Quant aux déterminants de la santé, ils se rapportent aux facteurs qui contribuent, directement ou indirectement, d'une façon positive ou négative, à influencer l'état de santé des individus et des populations. Ces facteurs sont de plusieurs ordres : héritage génétique et caractéristiques biologiques; habitudes et conditions de vie; environnement physique et social; organisation des systèmes et des services de santé.

La recherche en santé communautaire s'appuie sur l'approche populationnelle, qui cible des populations, des groupes ou des communautés. Elle porte sur la compréhension des modes d'influence des déterminants de la santé et de l'effet de leurs interactions, sur l'élaboration d'interventions nouvelles, sur le développement de stratégies appropriées pour leur mise en œuvre et sur l'évaluation de leur efficacité et de leur impact sur la santé de la population.

Les objets d'études comprennent :

- l'analyse des problèmes de santé, leur évolution et leurs conséquences, en rapport avec les caractéristiques des populations touchées;
- l'identification et la compréhension des déterminants de l'état de santé d'une population;
- l'élaboration, l'expérimentation et l'évaluation de stratégies d'intervention efficaces et adaptées aux situations et aux besoins cernés.

À la maîtrise, sept champs thématiques de la santé communautaire font particulièrement l'objet d'études et de recherche à l'Université Laval, dans le cadre de collaborations interdisciplinaires.

Adaptation/Réadaptation

Le terme réadaptation, utilisé de façon courante, englobe les dimensions suivantes : adaptation, réadaptation et intégration sociale. La recherche dans ce domaine porte surtout sur les déterminants personnels et environnementaux ainsi que sur les incapacités et les situations de handicap (accessibilité, organisation du travail, maintien à domicile, valeurs et attitudes, etc.). Les interventions visent la réduction des incapacités significatives et persistantes ainsi que des situations de handicap dans les populations présentant des déficiences d'étiologies diverses. Les stratégies d'intervention doivent tenir compte du milieu naturel des personnes ayant des incapacités tant au domicile, au travail, à l'école ou dans les lieux de loisirs.

Organisation et évaluation des services de santé

L'organisation des services de santé consiste en la détermination, la structuration et l'utilisation des ressources pour produire des biens et des services en vue d'améliorer la santé de la population. Les études visent à décrire la structure, le fonctionnement et l'utilisation des services de santé; à découvrir les facteurs sociopolitiques, économiques, technologiques et socioculturels qui déterminent la structuration des systèmes et l'utilisation des services; à comprendre comment ces facteurs exercent leur influence sur les conceptions, les stratégies et les processus privilégiés; à évaluer leur rôle ou leur impact sur l'utilisation des services de santé et sur la santé de la population; à développer et à évaluer les stratégies qui permettent de modifier l'organisation des services et à apprécier les effets relatifs des services de santé et des actions d'autres secteurs sur la santé de la population.

Promotion de la santé

Aspects théoriques et pratiques du changement des habitudes et conditions de vie qui facilitent ou bloquent l'adoption ou le maintien de comportements favorables à la santé, à l'aide de stratégies, telles que l'éducation pour la santé, le marketing social, la communication persuasive, l'organisation communautaire, l'action politique et le développement organisationnel.

Santé et environnement

Répercussions de la dégradation de la qualité de l'environnement sur la santé des populations; méthodes pour prévenir ou contrôler ces répercussions. Environnement physique (eau, sol, air, aliments) et sa contamination par des agents physiques (ondes sonores et électromagnétiques), chimiques (substances toxiques) ou biologiques (agents infectieux). Perceptions, attitudes et comportements des populations exposées à ces agresseurs environnementaux. Méthodes de recherche utilisées : hygiène du milieu, toxicologie, épidémiologie, économie, science politique, recherche évaluative, psychologie et sociologie.

Santé mondiale

La santé mondiale fait référence, de façon générale, à des problématiques, à des enjeux et à des défis en matière de santé, de systèmes et de politiques de santé publique auxquels font face tout particulièrement les populations des pays à faible et moyen revenus ainsi que les populations minoritaires des pays plus fortunés, milieux où se concentre une large part de la mortalité évitable et de la morbidité mondiale. Une formation en santé mondiale, orientée vers une approche qui aborde des contextes politiques, économiques, culturels et sociaux qui diffèrent de ceux dans lesquels évolue la majorité de la population au Québec, constitue un atout pour ceux ou celles qui souhaitent travailler dans les pays à bas ou moyen revenu ou auprès des populations immigrantes ou minoritaires (y compris les populations autochtones) et ainsi les prépare à travailler à promouvoir la santé dans un monde globalisé.

Prévention et gestion de la santé et de la sécurité au travail

Description de problèmes de santé et évaluation des méthodes préventives : étude de certains problèmes et de leurs déterminants (ex. : qualité de l'air dans les édifices à bureaux, problèmes musculosquelettiques, exposition à des contaminants du milieu, etc.); connaissance et surveillance de l'état de santé des travailleurs (analyse de banques de données); évaluation de l'implantation ou des résultats de mesures préventives propres aux problèmes du milieu de travail (ex. : pertinence d'activités de surveillance médicale des travailleurs, approche ergonomique d'amélioration du milieu de travail, etc.). Organisation du travail, particulièrement analyse des impacts sociaux et psychologiques du travail, étude du travail sous contraintes de temps et problématique des accidents du travail.

Contrôle du tabagisme

Le tabagisme est la première cause de morbidité évitable et de mortalité prématurée des pays industrialisés. En 2025, cette toxicomanie causera cinq millions de décès chaque année, en majorité dans les pays en développement. Cette épidémie causée par les humains se comporte comme les maladies infectieuses disséminées par un vecteur. Toute personne consacrant sa carrière à la prévention est assurée de faire face tôt ou tard à ces problèmes de santé dus au tabagisme. Les cours du champ thématique en contrôle du tabagisme visent à doter les étudiants d'une solide maîtrise de tous les paramètres critiques permettant de contribuer à l'éradication de ce fléau en l'espace d'une génération.

Liste des personnes habilitées à diriger l'étudiant

Cette liste évolue constamment; il est donc préférable de communiquer avec la direction de programme pour obtenir la dernière version.

Nabil Amara, Yv Bonnier-Viger, Renée Bourbonnais, Chantal Brisson, Emmanuel Bujold, Louise Bujold, Monique Carrière, André Côté, Françoise Côté, Bernadette Dallaire, Clémence Dallaire, Guylaine Demers, Gaston De Serres, Éric Dewailly, Clermont Dionne, Lise Fillion, Christopher Fletcher, Pierre-Sébastien Fournier, Andrew Freeman, Camille Gagné, Marie-Pierre Gagnon, Marc Germain, Marie Gervais, Gaston Godin, Anne-Marie Hamelin, Louise Hamelin-Brabant, Margot Kaszap, Carole Lalonde, Réjean Landry, Ginette Lazure, Nancy Leblanc, Marie-France Lebout, Hélène Lee-Gosselin, France Légaré, Patrick Levallois, June Marchand, Raymond Massé, Elizabeth Maunsell, Sylvie Morel, Diane Morin, Manon Niquette, Luc Noreau, Michel O'Neill, Geneviève Pépin, Florence Piron, Hélène Provencher, Daniel Reinhartz, Geneviève Roch, Stéphanie Rousseau, Bernard Roy, Francine Saillant, Daphney St-Germain, Michèle St-Pierre, Sylvie Tétreault, Louis Trudel, René Verreault, Michel Vézina, Claude Vincent, Nicolas Vonarx.

Affiliations et champs de recherche

Champs de recherche : transfert des connaissances et innovation dans les organisations; mesure de l'efficience des organisations; analyse des politiques publiques; stratégies de protection de la propriété intellectuelle; méthodologie de la recherche; méthodes quantitatives.

Nabil Amara

Champs de recherche : le développement émotionnel, social et cognitif de l'enfant sous l'angle de ses déterminants biologiques et environnementaux; les relations entre enfants; les conduites parentales; les déterminants et les conséquences des difficultés interpersonnelles et des problèmes comportementaux à l'enfance; la préparation à l'école et les trajectoires scolaires; l'intervention préventive; la génétique humaine.

Michel Boivin

Champs de recherche : surveillance épidémiologique, santé internationale, gestion des services sociaux et de santé, santé autochtone, développement, adaptation et intégration sociale, habitudes de vie et maladies chroniques, prévention des traumatismes, approche intégrée des services de santé et de bien-être.

Yv Bonnier-Viger

Champs de recherche : santé mentale au travail; environnement psychosocial au travail; intervention préventive en santé mentale au travail; retour au travail après un problème de santé mentale.

Renée Bourbonnais

Champs de recherche : interventions préventives visant l'amélioration de l'environnement psychosocial du travail et de la santé; étiologie psychosociale des maladies cardiovasculaires, musculosquelettiques et des problèmes de santé mentale et de leur récurrence. Retour au travail après un infarctus.

Chantal Brisson

Champs de recherche : santé des femmes. Rôle des facteurs obstétricaux sur la santé de la mère et de l'enfant. Santé et grande prématurité. Prédiction et prévention des grands syndromes obstétricaux (travail préterme, pré-éclampsie, rupture prématurée des membranes, restriction de croissance intra-utérine, mort fœtale *in utero*). Revue systématique.

Emmanuel Bujold

Champs de recherche : la problématique du suicide; la santé des autochtones et des populations immigrantes; la promotion de la santé et l'éducation pour la santé en contexte d'interculturalité.

Louise Bujold

Champs de recherche : l'organisation des services ainsi que les questions d'évaluation de programmes et de collaborations entre les acteurs dans le domaine de la santé mentale et de la réadaptation, leurs pratiques et les interfaces entre les groupes; les outils conceptuels et méthodologiques socioconstructivistes de la théorie de la structuration du sociologue britannique Anthony Giddens.

Monique Carrière

Champs de recherche : organisation des activités cliniques « changement (innovation) » au plan des processus de soins complexes : reproduction et transformation des routines d'action et d'interactions; dynamiques interactionnelles (relations de pouvoir et de confiance) dans un processus de changement stratégique.

André Côté

Champs de recherche : promotion de la santé; éducation à la santé; étude des facteurs sous-jacents à l'adoption ou au maintien de comportements en lien avec la santé; élaboration, implantation et évaluation d'interventions ciblées avec les communautés; infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS); clientèles marginalisées; recherche participative; croisement des savoirs.

Françoise Côté

Champs de recherche : gérontologie sociale; santé mentale; santé; intervention psychosociale; politiques sociales; modèles théoriques pour l'analyse des problèmes sociaux; recherche qualitative.

Bernadette Dallaire

Champs de recherche : action politique et politiques publiques en santé; organisation des soins; savoir infirmier; interventions auprès des personnes âgées.

Clémence Dallaire

Champs de recherche : entraîneuses féminines; femmes et sport; élaboration, implantation et évaluation de programme de formation; formation par compétences; pédagogie sportive; méthodologies interprétatives.

Guylaine Demers

Champs de recherche : dynamique de la transmission des maladies infectieuses; épidémiologie et contrôle des maladies infectieuses évitables par la vaccination; morbidité attribuable aux maladies évitables par la vaccination; programmes de vaccination; efficacité vaccinale; impact à long terme des programmes de vaccination; effets secondaires des vaccins.

Gaston De Serres

Champs de recherche : environnement et santé; santé des autochtones; nutrition.

Éric Dewailly

Champs de recherche : épidémiologie des problèmes musculosquelettiques et de la douleur chez les travailleurs et dans la population générale; déterminants des déficiences et des incapacités fonctionnelles associées aux maux de dos et aux autres syndromes de douleur musculosquelettique; construction et validation d'outils pronostiques applicables en première ligne et leurs impacts cliniques et économiques; impacts des délais d'attente; déterminants de la satisfaction par rapport aux services de santé reçus pour des problèmes musculosquelettiques; application de guides de pratique interdisciplinaires.

Clermont Dionne

Champs de recherche : psychologie communautaire et développement du pouvoir d'agir (empowerment) des personnes et des communautés; représentations sociales de médicaments faisant l'objet d'enjeux sociaux et représentations sociales des solutions de rechange à ces médicaments; actions collectives citoyennes qui permettent de modifier la chaîne du médicament lors de l'élaboration de politiques et de réglementations, de la production de médicaments, des essais cliniques, de la mise en marché, de la prescription et de la consommation.

Francine Dufort

Champs de recherche : adaptation au cancer et soins palliatifs; mesure des concepts associés au stress et à l'adaptation; élaboration et évaluation d'interventions psychoéducatives, optimisation du soulagement des symptômes de la douleur et de la fatigue secondaire au cancer; survie au cancer et quête du sens.

Lise Fillion

Champs de recherche : santé et culture; peuples autochtones dans le nord canadien; savoirs et pratiques traditionnelles; méthodes qualitatives et visuelles; santé mentale; souffrance sociale; résilience culturelle; bien-être; phénoménologie des lieux et de l'espace; anthropologie médicale.

Christopher Fletcher

Champs de recherche : formation, gestion de la relève et transfert intergénérationnel des connaissances; santé et sécurité du travail.

Pierre-Sébastien Fournier

Champs de recherche : interface entre le contexte dans lequel les professionnels de santé pratiquent et la pratique professionnelle; professionnalisme; imputabilité professionnelle; ordres professionnels. Approches : recherche qualitative et quantitative.

Andrew Freeman

Champs de recherche : élaboration, validation, traduction, modification et utilisation de questionnaires pour la mesure de variables psychosociales (attitude, comportement, etc.); réduction des biais (biais de mémoire, désirabilité sociale); promotion de la santé : prédiction de différents comportements liés à la santé; compréhension, utilisation, amélioration et validation des théories psychosociales visant à prédire le comportement.

Camille Gagné

Champs de recherche : technologies d'information et de communication en santé; comportements des professionnels de la santé; transfert et utilisation des connaissances scientifiques; évaluation des technologies de santé; modèles théoriques psychosociaux et organisationnels; méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes.

Marie-Pierre Gagnon

Champs de recherche : motivation au don de sang; épidémiologie des maladies transmissibles par la transfusion.

Marc Germain

Champs de recherche : évaluation de politiques, de programmes et d'interventions en santé; développement de la fonction d'évaluation (culture, capacité, qualité, utilité, influence); meilleures pratiques en suivi et en évaluation (concepts, approches, méthodes, outils), innovations; approches participatives et collaborations (Nord-Sud, intersectorielles, interorganisationnelles); évaluation comme outil de support à la gouvernance, à l'amélioration continue et à la pérennité de réseaux complexes de services;

évaluation dans les pays en voie de développement; stratégies de changement et de transfert de connaissances.

Marie Gervais

Champs de recherche : étude des déterminants de l'adoption et du maintien des comportements dans le domaine de la santé; développement et évaluation des programmes d'éducation à la santé; champs d'application variés : prévention de l'ITS, du VIH, du sida, de l'hépatite C; prévention de l'obésité (activité physique et nutrition); don de sang; etc.

Gaston Godin

Champs de recherche : interventions et politiques en matière de sécurité alimentaire; déterminants psychosociaux et environnementaux de l'insécurité alimentaire au sein de divers groupes, dont les jeunes de la rue; promotion de saines habitudes alimentaires; méthodologies participatives de recherche.

Anne-Marie Hamelin

Champs de recherche : promotion de la santé de l'enfant, des jeunes et de la famille; fondements socioculturels et politiques de l'organisation des soins; méthodologies qualitatives; maternité en concomitance avec la violence conjugale et les mauvais traitements envers les enfants.

Louise Hamelin-Brabant

Champs de recherche : éducation à l'environnement physique et humain; éducation à la santé; alphabétisme et santé; littératie et promotion de la santé; les jeux dans l'apprentissage et l'éducation à la santé.

Margot Kaszap

Champs de recherche : gestion des risques et sécurité des patients en milieu de santé; gestion des crises et du changement à portée stratégique dans les organisations; diagnostic et conduite du changement organisationnel; consultation organisationnelle et interventions de développement organisationnel; analyse des politiques dans le secteur de la santé et des services sociaux, en particulier dans les services de première ligne.

Carole Lalonde

Champs de recherche : transfert de connaissances et innovation; knowledge management; méthodes quantitatives; politiques publiques.

Réjean Landry

Champs de recherche : santé des femmes; soins en contexte interculturel; compétences culturelles et organisationnelles; discipline infirmière.

Ginette Lazure

Champs de recherche : pédopsychiatrie, particulièrement l'hyperactivité chez l'enfant; évaluation et intervention précoce de l'hyperactivité au préscolaire; interventions pharmacologiques et non pharmacologiques (relaxation, musicothérapie, massothérapie, zoothérapie, intervention éducative auprès des parents, etc.) pour l'hyperactivité; facteurs de risque prénataux et périnataux associés au développement de l'hyperactivité; santé mentale de l'enfant et de l'adolescent; méthodologie quantitative de recherche.

Nancy Leblanc

Champs de recherche : éthique appliquée; jugement moral en pratique; dimension éthique dans la prise de décision; méthodologies qualitatives; enjeux épistémologiques rattachés à la production des savoirs dans le champ de l'éthique appliquée.

Marie-France Lebouc

Champs de recherche : articulation travail-famille, en particulier pour les individus engagés dans des activités professionnelles exigeantes (professionnels, professeurs d'université, hauts dirigeants); équité en emploi et discrimination au travail; situation des femmes dans les organisations; situation des femmes dans les instances décisionnelles; épuisement professionnel; harcèlement au travail; femmes entrepreneures; prise de décision éthique dans les entreprises.

Hélène Lee-Gosselin

Champs de recherche : soutien à la prise de décision; prise de décision conjointe entre patients et professionnels de la santé; changement des pratiques professionnelles en santé; soins de santé primaires; analyses des données dyadiques; revues systématiques.

France Légaré

Champs de recherche : évaluation des risques environnementaux; utilisation d'indicateurs biologiques d'exposition et d'effet.

Patrick Levallois

Champs de recherche : marketing social, publicité sociale et préventive, programmes de prévention des maladies en pays en voie de développement.

June Marchand

Champs de recherche : anthropologie de la santé; contribution de l'anthropologie à la santé publique et à l'épidémiologie; savoirs populaires liés à la santé; détresse psychologique; enjeux éthiques en santé publique; relativisme éthique et relativisme culturel.

Raymond Massé

Champs de recherche : impacts du cancer sur les personnes et leur famille, en particulier du cancer du sein; douleur et cancer; effets de l'accompagnement psychosocial de personnes affectées par le cancer.

Elizabeth Maunsell

Champs de recherche : théorie économique hétérodoxe (en particulier institutionnalisme des origines); analyses féministes; politiques sociales et politiques de l'emploi; analyses comparatives.

Sylvie Morel

Champs de recherche : évaluation des pratiques, organisation des services; travail interdisciplinaire en santé communautaire et en soins et services de première ligne; qualité des soins et des services; santé internationale.

Diane Morin

Champs de recherche : représentations sociales de la santé dans les médias; publicité pharmaceutique; communication dans les domaines de l'obstétrique et de la gynécologie; marketing social; promotion de l'allaitement; musées de l'hygiène et de la santé.

Manon Niquette

Champs de recherche : résultats des interventions chez la personne ayant des incapacités (réadaptation et intégration sociale); suivi à long terme des individus à la suite d'une lésion médullaire dans un contexte de vieillissement; développement d'outils d'évaluation de la participation sociale et de l'influence des facteurs environnementaux. Quantification des interventions dans les programmes de réadaptation fonctionnelle intensive.

Luc Noreau

Champs de recherche : histoire et évolution de la santé communautaire et de la promotion de la santé; aspects sociopolitiques de la promotion de la santé; méthodologies participatives de recherche; mouvement des villes et villages en santé; utilisation d'Internet comme instrument de promotion de la santé.

Michel O'Neill

Champs de recherche : pratique de la réadaptation, plus particulièrement de l'ergothérapie en santé mentale; fondements de l'ergothérapie et modèles conceptuels; impacts fonctionnels des troubles mentaux, troubles des conduites alimentaires et évaluation des effets d'interventions offertes aux personnes concernées par ces troubles et souffrant d'autres troubles mentaux; élaboration, mise en œuvre et évaluation de programmes de santé; organisation des services de santé; implication et rôles de la famille et des proches dans le processus de rétablissement d'une personne souffrant de troubles mentaux.

Geneviève Pépin

Champs de recherche : participation et consultations publiques dans le domaine de la santé et des services sociaux; éthique publique et sociétale; éthique de la recherche; science et société; transformations de l'État contemporain.

Florence Piron

Champs de recherche : santé mentale communautaire; théories sur le rétablissement; modèle transactionnel de stress-coping dans le cadre du rétablissement; organisation des services orientés vers le rétablissement; transfert des connaissances sur le rétablissement; méthodologies qualitatives et quantitatives.

Hélène Provencher

Champs de recherche : évaluations organisationnelles et économiques des services de santé et sociaux.

Daniel Reinharz

Champs de recherche : administration des soins et services infirmiers. Rôle infirmier et développement professionnel. Introduction d'innovations dans les pratiques et les organisations de santé. Prise de décision partagée. Aspects sociopolitiques de la santé. Climat organisationnel et satisfaction au travail. Transfert et échange des connaissances. Méthodes quantitatives, qualitatives et mixtes.

Geneviève Roch

Champs de recherche : sociologie politique de l'Amérique latine; citoyenneté; mouvements sociaux; genre et changement social; politiques sociales dans les pays du Sud.

Stéphanie Rousseau

Champs de recherche : autochtones et diabète; approches favorisant la participation citoyenne dans les processus d'évaluation et de planification des services de santé; approches de milieu et de proximité; soins et empowerment; compréhension des dynamiques de résistance des populations locales aux normes prescrites par le système de santé; acte alimentaire révélateur des identités et des lieux de distinction sociale.

Bernard Roy

Champs de recherche : anthropologie de la modernité, du corps et des soins, des genres et de l'humanitaire; études québécoises et brésiliennes.

Francine Saillant

Champs de recherche : sécurité des patients à travers une approche organisationnelle humaniste des soins qui se répercute sur les résultats auprès des patients, des infirmières et du système de soins de santé; philosophie du caring; qualité des soins en milieux de soins aigus et chroniques; méthodologie qualitative de recherche; soins de réadaptation; problématique de la qualité des soins aux personnes âgées; fonctionnement des équipes multidisciplinaires.

Daphney St-Germain

Champs de recherche : gestion des interfaces professionnelles et organisationnelles; intégration des services; théories des organisations.

Michèle St-Pierre

Champs de recherche : enfance et adolescence avec des besoins spéciaux; adaptation de la famille; intégration et participation sociale des personnes handicapées.

Sylvie Tétreault

Champs de recherche : adaptation et réadaptation au travail; santé au travail; ergonomie; psychodynamique du travail et santé communautaire; méthodes quantitatives, qualitatives et participatives de recherche.

Louis Trudel

Champs de recherche : gériatrie et gérontologie.

René Verreault

Champs de recherche : évaluation des impacts de l'organisation du travail sur la santé mentale et le harcèlement psychologique et stratégies pour les prévenir.

Michel Vézina

Champs de recherche : aides techniques utilisées par les personnes présentant des déficiences et des incapacités; nouvelles technologies de l'information et des télécommunications utilisées pour la prestation de services de réadaptation et de soutien à domicile; développement d'instruments de mesure liés à l'utilisation des technologies; méthodologies participatives de recherche; participation sociale des clientèles présentant une déficience.

Claude Vincent

Champs de recherche : anthropologie de la santé; aspects socioculturels de la santé; santé, soins et interculturalité; médecines traditionnelles et alternatives; expériences des maladies graves et chroniques; les rapports entre santé, médecine, religion et spiritualité; santé internationale; méthodologie de recherche qualitative.

Nicolas Vonarx

Maîtrise en santé communautaire - évaluation (M. Sc.)

Admission

Exigences d'admission

Exigences générales

Le candidat doit être titulaire d'un baccalauréat dans une discipline des sciences de la santé ou dans un domaine connexe, notamment les sciences sociales ou les sciences de l'administration.

Une moyenne de diplomation ou de cheminement, le cas échéant, de 3 sur 4,33 ou l'équivalent aux études de baccalauréat constitue une exigence normale d'admission au programme.

Une scolarité préparatoire est exigée lorsque le candidat ne possède pas les connaissances de base en biostatistique. Il peut se voir imposer un examen. L'étudiant qui n'est pas exempté à la suite de cet examen doit suivre le cours **SAC-7005** *Biostatistique : exploration et interprétation de données* ou le cours **EPM-7017** *Biostatistique en épidémiologie*. Par ailleurs, le titulaire d'un diplôme de premier cycle en psychologie qui a suivi les cours **MAT-1904** *Méthodes quantitatives I* et **MAT-2902** *Méthodes quantitatives II* ne sera pas soumis à cette exigence. De plus, si l'un des cours suivants **STT-1920** *Méthodes statistiques*; **SOC-1001** *Analyse des données I*; **SOC-2001** *Analyse des données II* a été réussi, cette scolarité préparatoire ne sera pas exigée.

À titre exceptionnel, la direction de programme peut considérer comme équivalentes des études dans un autre domaine, jointes à une expérience de travail pertinente.

Lors d'une réadmission ou d'une réouverture de dossier, seuls les cours terminés par l'étudiant à l'intérieur d'une période de cinq ans sont considérés. De plus, l'étudiant doit se soumettre aux nouvelles exigences du programme.

Exigence générale supplémentaire

Le candidat qui choisit de rédiger un essai doit démontrer qu'il possède une expérience de travail pertinente, dans un milieu de pratique de santé communautaire ou de pratique clinique avec dimensions de santé communautaire, d'une durée minimale de deux années.

Exigences particulières

Les documents requis pour l'étude de la demande d'admission sont les suivants :

- formulaire de demande d'admission;
- dossier scolaire, y compris les copies certifiées des diplômes universitaires ou d'écoles techniques ainsi que les relevés de notes correspondants;
- curriculum vitæ détaillé;
- texte d'environ deux pages dans lequel le candidat fait connaître ses intérêts particuliers en santé communautaire, précise ses objectifs personnels et ses intentions après l'obtention du grade.

Le candidat peut, avec l'approbation de la direction de programme, remplacer le projet d'intervention (12 crédits) par l'essai (6 crédits) et 6 crédits de cours.

Exigences linguistiques

La maîtrise du français écrit et parlé est essentielle. La personne dont la langue d'études au primaire et au secondaire n'est pas le français doit fournir, avec sa demande d'admission, un document officiel attestant du résultat au *Test de français international* (TFI). Ce test, disponible partout dans le monde, doit avoir été réussi au cours des 12 mois précédant la demande d'admission. Il n'y a pas, pour l'instant, de seuil minimal requis pour être admis à la maîtrise, mais, selon le résultat obtenu à ce test, des mesures compensatoires en français peuvent être exigées avant l'admission définitive au programme.

La compréhension de l'anglais écrit est aussi nécessaire puisque, dans plusieurs cours, la documentation spécialisée disponible est largement, sinon exclusivement, dans cette langue. Une maîtrise satisfaisante de l'écriture et de l'expression orale dans cette langue est fortement encouragée. La rédaction du travail de recherche peut exceptionnellement se faire dans une langue autre que le français, selon les règles en vigueur à cet effet à l'Université.

Sélection

Le candidat est sélectionné selon l'excellence de son dossier scolaire. Le fait de répondre à toutes les exigences d'admission n'entraîne pas nécessairement une admission; une candidature pourrait être refusée par manque de ressources.

Sessions d'admission

Ce programme accepte de nouveaux candidats à la session d'automne seulement.

Nom du diplôme

Ce programme conduit à l'obtention du grade de maître ès sciences (M. Sc.).

Responsable

Directeur du programme

Daniel Reinharz
Daniel.Reinharz@fmed.ulaval.ca

Pour information :

Nadine Bédard
418 656-7723
Télécopieur : 418 656-7759
Nadine.Bedard@fmed.ulaval.ca

Ce programme est offert conjointement par la Faculté de médecine et par la Faculté des sciences infirmières.

Faculté de rattachement

Faculté de médecine

Orientation et objectifs

Objectifs

Ce programme de formation vise l'acquisition des connaissances et le développement des habiletés et des attitudes nécessaires à la pratique professionnelle ainsi qu'à la recherche en santé communautaire. Il se caractérise par une approche dite «de population», par opposition à l'approche individuelle utilisée dans les programmes de formation clinique.

Ce programme est orienté vers la pratique professionnelle et prépare l'étudiant à assumer les mandats et fonctions du domaine de la santé communautaire.

Les objectifs généraux du programme sont les suivants:

- acquérir des connaissances sur la compréhension des problèmes et des déterminants de la santé d'une population;
- acquérir des connaissances sur les différentes approches théoriques et sur les différentes méthodes de recherche utilisées en santé communautaire;
- développer la compétence ou les habiletés nécessaires pour appuyer ou pour réaliser des interventions en santé communautaire;
- susciter une réflexion critique épistémologique et éthique.

Au terme de sa formation, le diplômé devrait être en mesure de:

- déceler les problèmes de santé sur une base populationnelle et les analyser en fonction des variables qui influencent leur apparition, leur évolution, leur gravité et leur impact sur l'inclusion sociale;
- déceler et analyser les déterminants de l'état de santé de la population dans son ensemble ou dans des sous-groupes de population;
- déceler et analyser les éléments de nature sociale, culturelle, économique, politique et éthique qui influencent les décisions relatives à l'organisation et à l'utilisation des ressources et des services de santé;
- maîtriser différents cadres conceptuels qui permettent d'organiser l'information, d'analyser l'environnement et de structurer l'intervention;
- avoir acquis des habiletés en méthodologies qualitative et quantitative;
- avoir développé des habiletés de travail interdisciplinaire et intersectoriel ainsi que de synthèse et de communication.

Les objectifs particuliers sont les suivants:

- comprendre les fondements théoriques et pratiques de l'évaluation;
- maîtriser la logique et les différentes étapes de la démarche d'évaluation appliquée en santé communautaire;
- reconnaître les meilleures pratiques en évaluation dans divers contextes d'intervention en santé communautaire;
- concevoir, planifier, réaliser ou gérer des démarches d'évaluation de politiques, de programmes ou d'initiatives en santé communautaire;
- agir comme personne-ressource auprès des acteurs concernés par l'évaluation en santé communautaire;
- avoir une conduite responsable en évaluation.

Exigences d'obtention du diplôme

Total exigé : 48 crédits

Équivalence maximum : 24 crédits

Activités de formation communes

Évaluation (48 crédits)

Description : L'étudiant peut, avec l'approbation de la direction de programme, remplacer le projet d'intervention (12 crédits) par l'essai (6 crédits) et par 6 crédits de cours.

Cours	Titre	Crédits exigés
SAC-6002	Éthique et santé publique	3,0
SAC-6004	Politiques publiques et santé	3,0
SAC-6018	Planification des interventions en santé communautaire	3,0
SAC-6019	Santé communautaire et déterminants de la santé	3,0
SAC-6025	Projet d'intervention	12,0
SAC-6032	Recherche qualitative en santé communautaire	3,0
SAC-7000	Méthodes d'évaluation des programmes et services de santé	3,0
SAC-7012	Organisation des services de santé : enjeux et perspectives	3,0
SAC-7030	Évaluation : fondements théoriques et pratiques	3,0
SAC-7034	Mesure et santé : principes théoriques et applications	3,0

1. 3 crédits parmi :
EPM-7000, SAC-7004

2. 6 crédits parmi :
MNG-6004, POL-7013, SAC-6008, SAC-7007, SAC-7033

Recherche

La santé communautaire est un domaine de pratique et de recherche dont l'objet concerne les interventions qui portent sur les déterminants de la santé. L'intervention se définit comme un ensemble d'activités volontaires, exercées individuellement ou collectivement, qui visent des résultats concrets pouvant s'exprimer en termes de maintien et d'amélioration de la santé des populations. Elle concourt à la structuration des champs d'application de la santé communautaire et peut donner lieu à des travaux de planification, d'organisation, de coordination et d'évaluation des processus et des résultats. Les types et les stratégies d'intervention varient en fonction de la nature des problèmes, des caractéristiques des populations concernées et des moyens disponibles. Quant aux déterminants de la santé, ils se rapportent aux facteurs qui contribuent, directement ou indirectement, d'une façon positive ou négative, à influencer l'état de santé des individus et des populations. Ces facteurs sont de plusieurs ordres : héritage génétique et caractéristiques biologiques; habitudes et conditions de vie; environnement physique et social; organisation des systèmes et des services de santé.

La recherche en santé communautaire s'appuie sur l'approche populationnelle, qui cible des populations, des groupes ou des communautés. Elle porte sur la compréhension des modes d'influence des déterminants de la santé et de l'effet de leurs interactions, sur l'élaboration d'interventions nouvelles, sur le développement de stratégies appropriées pour leur mise en œuvre et sur l'évaluation de leur efficacité et de leur impact sur la santé de la population.

Les objets d'études comprennent :

- l'analyse des problèmes de santé, leur évolution et leurs conséquences, en rapport avec les caractéristiques des populations touchées;
- l'identification et la compréhension des déterminants de l'état de santé d'une population;
- l'élaboration, l'expérimentation et l'évaluation de stratégies d'intervention efficaces et adaptées aux situations et aux besoins cernés.

À la maîtrise, sept champs thématiques de la santé communautaire font particulièrement l'objet d'études et de recherche à l'Université Laval, dans le cadre de collaborations interdisciplinaires.

Adaptation/Réadaptation

Le terme réadaptation, utilisé de façon courante, englobe les dimensions suivantes : adaptation, réadaptation et intégration sociale. La recherche dans ce domaine porte surtout sur les déterminants personnels et environnementaux ainsi que sur les incapacités et les situations de handicap (accessibilité, organisation du travail, maintien à domicile, valeurs et attitudes, etc.). Les interventions visent la réduction des incapacités significatives et persistantes ainsi que des situations de handicap dans les populations présentant des déficiences d'étiologies diverses. Les stratégies d'intervention doivent tenir compte du milieu naturel des personnes ayant des incapacités tant au domicile, au travail, à l'école ou dans les lieux de loisirs.

Organisation et évaluation des services de santé

L'organisation des services de santé consiste en la détermination, la structuration et l'utilisation des ressources pour produire des biens et des services en vue d'améliorer la santé de la population. Les études visent à décrire la structure, le fonctionnement et l'utilisation des services de santé; à découvrir les facteurs sociopolitiques, économiques, technologiques et socioculturels qui déterminent la structuration des systèmes et l'utilisation des services; à comprendre comment ces facteurs exercent leur influence sur les conceptions, les stratégies et les processus privilégiés; à évaluer leur rôle ou leur impact sur l'utilisation des services de santé et sur la santé de la population; à développer et à évaluer les stratégies qui permettent de modifier l'organisation des services et à apprécier les effets relatifs des services de santé et des actions d'autres secteurs sur la santé de la population.

Promotion de la santé

Aspects théoriques et pratiques du changement des habitudes et conditions de vie qui facilitent ou bloquent l'adoption ou le maintien de comportements favorables à la santé, à l'aide de stratégies, telles que l'éducation pour la santé, le marketing social, la communication persuasive, l'organisation communautaire, l'action politique et le développement organisationnel.

Santé et environnement

Répercussions de la dégradation de la qualité de l'environnement sur la santé des populations; méthodes pour prévenir ou contrôler ces répercussions. Environnement physique (eau, sol, air, aliments) et sa contamination par des agents physiques (ondes sonores et électromagnétiques), chimiques (substances toxiques) ou biologiques (agents infectieux). Perceptions, attitudes et comportements des populations exposées à ces agresseurs environnementaux. Méthodes de recherche utilisées : hygiène du milieu, toxicologie, épidémiologie, économie, science politique, recherche évaluative, psychologie et sociologie.

Santé mondiale

La santé mondiale fait référence, de façon générale, à des problématiques, à des enjeux et à des défis en matière de santé, de systèmes et de politiques de santé publique auxquels font face tout particulièrement les populations des pays à faible et moyen revenus ainsi que les populations minoritaires des pays plus fortunés, milieux où se concentre une large part de la mortalité évitable et de la morbidité mondiale. Une formation en santé mondiale, orientée vers une approche qui aborde des contextes politiques, économiques, culturels et sociaux qui diffèrent de ceux dans lesquels évolue la majorité de la population au Québec, constitue un atout pour ceux ou celles qui souhaitent travailler dans les pays à bas ou moyen revenu ou auprès des populations immigrantes ou minoritaires (y compris les populations autochtones) et ainsi les prépare à travailler à promouvoir la santé dans un monde globalisé.

Prévention et gestion de la santé et de la sécurité au travail

Description de problèmes de santé et évaluation des méthodes préventives : étude de certains problèmes et de leurs déterminants (ex. : qualité de l'air dans les édifices à bureaux, problèmes musculosquelettiques, exposition à des contaminants du milieu, etc.); connaissance et surveillance de l'état de santé des travailleurs (analyse de banques de données); évaluation de l'implantation ou des résultats de mesures préventives propres aux problèmes du milieu de travail (ex. : pertinence d'activités de surveillance médicale des travailleurs, approche ergonomique d'amélioration du milieu de travail, etc.). Organisation du travail, particulièrement analyse des impacts sociaux et psychologiques du travail, étude du travail sous contraintes de temps et problématique des accidents du travail.

Contrôle du tabagisme

Le tabagisme est la première cause de morbidité évitable et de mortalité prématurée des pays industrialisés. En 2025, cette toxicomanie causera cinq millions de décès chaque année, en majorité dans les pays en développement. Cette épidémie causée par les humains se comporte comme les maladies infectieuses disséminées par un vecteur. Toute personne consacrant sa carrière à la prévention est assurée de faire face tôt ou tard à ces problèmes de santé dus au tabagisme. Les cours du champ thématique en contrôle du tabagisme visent à doter les étudiants d'une solide maîtrise de tous les paramètres critiques permettant de contribuer à l'éradication de ce fléau en l'espace d'une génération.

Liste des personnes qui peuvent conseiller l'étudiant

Cette liste évolue constamment; il est donc préférable de communiquer avec les directions de programme pour obtenir la dernière version.

Yv Bonnier-Viger, Renée Bourbonnais, Chantal Brisson, Louise Bujold, Monique Carrière, André Côté, Françoise Côté, Bernadette Dallaire, Guylaine Demers, Gaston De Serres, Christopher Fletcher, Pierre-Sébastien Fournier, Andrew Freeman, Camille Gagné, Marie-Pierre Gagnon, Marie Gervais, Louise Hamelin-Brabant, Margot Kaszap, Carole Lalonde, Réjean Landry, Nancy Leblanc, France Lebouc, Hélène Lee-Gosselin, France Légaré, Patrick Levallois, Elizabeth Maunsell, Diane Morin, Luc Noreau, Michel O'Neill, Geneviève Pépin, Florence Piron, Hélène Provencher, Daniel Reinharz, Geneviève Roch, Bernard Roy, Francine Saillant, Daphney St-Germain, Michèle St-Pierre, Sylvie Tétreault, Louis Trudel, Michel Vézina, Claude Vincent, Nicolas Vonarx.

Maîtrise en santé communautaire - évaluation - avec mémoire (M. Sc.)

Admission

Exigences d'admission

Exigences générales

Le candidat doit être titulaire d'un baccalauréat dans une discipline des sciences de la santé ou dans un domaine connexe, notamment les sciences sociales ou les sciences de l'administration.

Une moyenne de diplomation ou de cheminement, le cas échéant, de 3 sur 4,33 ou l'équivalent aux études de baccalauréat constitue une exigence normale d'admission au programme.

Une scolarité préparatoire est exigée lorsque le candidat ne possède pas les connaissances de base en biostatistique. Il peut se voir imposer un examen. L'étudiant qui n'est pas exempté à la suite de cet examen doit suivre le cours **SAC-7005** *Biostatistique : exploration et interprétation de données* ou le cours **EPM-7017** *Biostatistique en épidémiologie*. Par ailleurs, le titulaire d'un diplôme de premier cycle en psychologie qui a suivi les cours **MAT-1904** *Méthodes quantitatives I* et **MAT-2902** *Méthodes quantitatives II* ne sera pas soumis à cette exigence. De plus, si l'un des cours suivants **STT-1920** *Méthodes statistiques*; **SOC-1001** *Analyse des données I*; **SOC-2001** *Analyse des données II* a été réussi, cette scolarité préparatoire ne sera pas exigée.

À titre exceptionnel, la direction de programme peut considérer comme équivalentes des études dans un autre domaine, jointes à une expérience de travail pertinente.

Lors d'une réadmission ou d'une réouverture de dossier, seuls les cours terminés par l'étudiant à l'intérieur d'une période de cinq ans seront considérés. De plus, l'étudiant devra se soumettre aux nouvelles exigences du programme.

Exigences particulières

Les documents requis pour l'étude de la demande d'admission sont les suivants :

- formulaire de demande d'admission;
- dossier scolaire, y compris les copies certifiées des diplômes universitaires ou d'écoles techniques ainsi que les relevés de notes correspondants;
- curriculum vitæ détaillé;
- texte d'environ deux pages dans lequel le candidat fait connaître ses intérêts particuliers en santé communautaire, précise ses objectifs personnels et ses intentions après l'obtention du grade.

La présentation d'un sujet de recherche et le choix d'un directeur de recherche ne constituent pas une exigence d'admission.

Exigences linguistiques

La maîtrise du français écrit et parlé est essentielle. La personne dont la langue d'études au primaire et au secondaire n'est pas le français doit fournir, avec sa demande d'admission, un document officiel attestant du résultat au *Test de français international* (TFI). Ce test, disponible partout dans le monde, doit avoir été réussi au cours des 12 mois précédant la demande d'admission. Il n'y a pas, pour l'instant, de seuil minimal requis pour être admis à la maîtrise, mais, selon le résultat obtenu à ce test, des mesures compensatoires en français peuvent être exigées avant l'admission définitive au programme.

La compréhension de l'anglais écrit est aussi nécessaire puisque, dans plusieurs cours, la documentation spécialisée disponible est largement, sinon exclusivement, dans cette langue. Une maîtrise satisfaisante de l'écriture et de l'expression orale dans cette langue est fortement encouragée. La rédaction du mémoire peut exceptionnellement se faire dans une langue autre que le français, selon les règles en vigueur à cet effet à l'Université.

Sélection

Le candidat est sélectionné selon l'excellence de son dossier scolaire et la pertinence de son expérience professionnelle. Le fait de répondre à toutes les exigences d'admission n'entraîne pas nécessairement une admission; une candidature pourrait être refusée par manque de ressources.

Sessions d'admission

Ce programme accepte de nouveaux candidats à la session d'automne seulement.

Nom du diplôme

Ce programme conduit à l'obtention du grade de maître ès sciences (M. Sc.).

Responsable

Directeur du programme

Daniel Reinharz

Daniel.Reinharz@fmed.ulaval.ca

Pour information :

Nadine Bédard

418 656-7723

Télécopieur : 418 656-7759

Nadine.Bedard@fmed.ulaval.ca

Ce programme est offert conjointement par la Faculté de médecine et par la Faculté des sciences infirmières.

Faculté de rattachement

Faculté de médecine

Orientation et objectifs

Objectifs

Ce programme de formation vise l'acquisition des connaissances et le développement des habiletés et des attitudes nécessaires à la pratique professionnelle ainsi qu'à la recherche en santé communautaire. Il se caractérise par une approche dite «de population», par opposition à l'approche individuelle utilisée dans les programmes de formation clinique.

Ce programme porte sur la recherche et permet de maîtriser les méthodologies appropriées à l'étude des questions relatives à la santé communautaire.

Les objectifs généraux du programme sont les suivants:

- acquérir des connaissances sur la compréhension des problèmes et des déterminants de la santé d'une population;
- acquérir des connaissances sur les différentes approches théoriques et sur les différentes méthodes de recherche utilisées en santé communautaire;
- développer la compétence ou les habiletés nécessaires pour appuyer ou pour réaliser des interventions en santé communautaire;
- susciter une réflexion critique épistémologique et éthique.

Au terme de sa formation, le diplômé devrait être en mesure de:

- déceler les problèmes de santé sur une base populationnelle et les analyser en fonction des variables qui influencent leur apparition, leur évolution, leur gravité et leur impact sur l'inclusion sociale;

- déceler et analyser les déterminants de l'état de santé de la population dans son ensemble ou dans des sous-groupes de population;
- déceler et analyser les éléments de nature sociale, culturelle, économique, politique et éthique qui influencent les décisions relatives à l'organisation et à l'utilisation des ressources et des services de santé;
- maîtriser différents cadres conceptuels qui permettent d'organiser l'information, d'analyser l'environnement et de structurer l'intervention;
- avoir acquis des habiletés en méthodologies qualitative et quantitative;
- avoir développé des habiletés de travail interdisciplinaire et intersectoriel ainsi que de synthèse et de communication.

Les objectifs particuliers sont les suivants:

- comprendre les fondements théoriques et pratiques de l'évaluation;
- maîtriser la logique et les différentes étapes de la démarche d'évaluation appliquée en santé communautaire;
- reconnaître les meilleures pratiques en évaluation dans divers contextes d'intervention en santé communautaire;
- concevoir, planifier, réaliser ou gérer des démarches d'évaluation de politiques, de programmes ou d'initiatives en santé communautaire;
- agir comme personne-ressource auprès des acteurs concernés par l'évaluation en santé communautaire;
- avoir une conduite responsable en évaluation.

Renseignements additionnels

Soutien financier

Outre les bourses offertes par les organismes subventionnaires québécois et canadiens, certains étudiants pourront intégrer les équipes de recherche des professeurs et obtenir ainsi un contrat de professionnel de recherche (assistantat ou auxiliaire).

Passage accéléré au doctorat

Un étudiant pourra, s'il le désire, demander un passage accéléré de la maîtrise au doctorat sans avoir à rédiger de mémoire aux conditions suivantes :

- avoir suivi avec succès l'ensemble de la scolarité de la maîtrise, y compris un cours en promotion de la santé et un en organisation des services de santé;
- avoir maintenu une moyenne de cheminement égale ou supérieure à 3,5 sur 4,33;
- avoir obtenu un jugement favorable sur la présentation orale et écrite d'une première ébauche de son protocole de recherche, qui le qualifiera d'emblée pour un projet de thèse et tiendra lieu de confirmation officielle d'encadrement lors de la soumission de son dossier d'admission. Ce comité d'examen est constitué d'au moins trois personnes : le directeur de recherche, le directeur du programme de maîtrise et le directeur du programme de doctorat;
- avoir été officiellement admis au programme de doctorat en santé communautaire à la suite du dépôt de son dossier et de son étude par la direction de programme.

Exigences d'obtention du diplôme

Total exigé : 48 crédits

Équivalence maximum : 12 crédits

Activités de formation communes

Évaluation (24 crédits)

Cours	Titre	Crédits exigés
SAC-6002	Éthique et santé publique	3,0
SAC-6019	Santé communautaire et déterminants de la santé	3,0
SAC-6032	Recherche qualitative en santé communautaire	3,0
SAC-7012	Organisation des services de santé : enjeux et perspectives	3,0
SAC-7030	Évaluation : fondements théoriques et pratiques	3,0
SAC-7034	Mesure et santé : principes théoriques et applications	3,0

1. 3 crédits parmi :
EPM-7000, SAC-7004

2. 3 crédits parmi :
SAC-7000, SAC-7007, SAC-7033

Recherche évaluation

Description : L'étudiant doit réaliser toutes les activités de recherche prévues dans son programme. Une fois qu'elles sont complétées, l'étudiant qui désire prolonger ses études pour finaliser son mémoire peut s'inscrire aux activités suivantes qui lui conféreront le statut d'étudiant à temps complet à un coût fixe : TRE-6800 Poursuite de la recherche - mémoire 1 (maximum une inscription) et TRE-6801 Poursuite de la recherche - mémoire 2 (maximum quatre inscriptions).

Cours	Titre	Crédits exigés
SAC-6811	Activité de recherche - mémoire 1	3,0
SAC-6812	Activité de recherche - mémoire 2	7,0 crédits/activité temps plein
SAC-6813	Activité de recherche - mémoire 3	7,0 crédits/activité temps plein
SAC-6814	Activité de recherche - mémoire 4	7,0 crédits/activité temps plein

Recherche

La santé communautaire est un domaine de pratique et de recherche dont l'objet concerne les interventions qui portent sur les déterminants de la santé. L'intervention se définit comme un ensemble d'activités volontaires, exercées individuellement ou collectivement, qui visent des résultats concrets pouvant s'exprimer en termes de maintien et d'amélioration de la santé des populations. Elle concourt à la structuration des champs d'application de la santé communautaire et peut donner lieu à des travaux de planification, d'organisation, de coordination et d'évaluation des processus et des résultats. Les types et les stratégies d'intervention varient en fonction de la nature des problèmes, des caractéristiques des populations concernées et des moyens disponibles. Quant aux déterminants de la santé, ils se rapportent aux facteurs qui contribuent, directement ou indirectement, d'une façon positive ou négative, à influencer l'état de santé des individus et des populations. Ces facteurs sont de plusieurs ordres : héritage génétique et caractéristiques biologiques; habitudes et conditions de vie; environnement physique et social; organisation des systèmes et des services de santé.

La recherche en santé communautaire s'appuie sur l'approche populationnelle, qui cible des populations, des groupes ou des communautés. Elle porte sur la compréhension des modes d'influence des déterminants de la santé et de l'effet de leurs interactions, sur l'élaboration d'interventions nouvelles, sur le développement de stratégies appropriées pour leur mise en œuvre et sur l'évaluation de leur efficacité et de leur impact sur la santé de la population.

Les objets d'études comprennent :

- l'analyse des problèmes de santé, leur évolution et leurs conséquences, en rapport avec les caractéristiques des populations touchées;
- l'identification et la compréhension des déterminants de l'état de santé d'une population;
- l'élaboration, l'expérimentation et l'évaluation de stratégies d'intervention efficaces et adaptées aux situations et aux besoins cernés.

À la maîtrise, sept champs thématiques de la santé communautaire font particulièrement l'objet d'études et de recherche à l'Université Laval, dans le cadre de collaborations interdisciplinaires.

Adaptation/Réadaptation

Le terme réadaptation, utilisé de façon courante, englobe les dimensions suivantes : adaptation, réadaptation et intégration sociale. La recherche dans ce domaine porte surtout sur les déterminants personnels et environnementaux ainsi que sur les incapacités et les situations de handicap (accessibilité, organisation du travail, maintien à domicile, valeurs et attitudes, etc.). Les interventions visent la réduction des incapacités significatives et persistantes ainsi que des situations de handicap dans les populations présentant des déficiences d'étiologies diverses. Les stratégies d'intervention doivent tenir compte du milieu naturel des personnes ayant des incapacités tant au domicile, au travail, à l'école ou dans les lieux de loisirs.

Organisation et évaluation des services de santé

L'organisation des services de santé consiste en la détermination, la structuration et l'utilisation des ressources pour produire des biens et des services en vue d'améliorer la santé de la population. Les études visent à décrire la structure, le fonctionnement et l'utilisation des services de santé; à découvrir les facteurs sociopolitiques, économiques, technologiques et socioculturels qui déterminent la structuration des systèmes et l'utilisation des services; à comprendre comment ces facteurs exercent leur influence sur les conceptions, les stratégies et les processus privilégiés; à évaluer leur rôle ou leur impact sur l'utilisation des services de santé et sur la santé de la population; à développer et à évaluer les stratégies qui permettent de modifier l'organisation des services et à apprécier les effets relatifs des services de santé et des actions d'autres secteurs sur la santé de la population.

Promotion de la santé

Aspects théoriques et pratiques du changement des habitudes et conditions de vie qui facilitent ou bloquent l'adoption ou le maintien de comportements favorables à la santé, à l'aide de stratégies, telles que l'éducation pour la santé, le marketing social, la communication persuasive, l'organisation communautaire, l'action politique et le développement organisationnel.

Santé et environnement

Répercussions de la dégradation de la qualité de l'environnement sur la santé des populations; méthodes pour prévenir ou contrôler ces répercussions. Environnement physique (eau, sol, air, aliments) et sa contamination par des agents physiques (ondes sonores et électromagnétiques), chimiques (substances toxiques) ou biologiques (agents infectieux). Perceptions, attitudes et comportements des populations exposées à ces agresseurs environnementaux. Méthodes de recherche utilisées : hygiène du milieu, toxicologie, épidémiologie, économie, science politique, recherche évaluative, psychologie et sociologie.

Santé mondiale

La santé mondiale fait référence, de façon générale, à des problématiques, à des enjeux et à des défis en matière de santé, de systèmes et de politiques de santé publique auxquels font face tout particulièrement les populations des pays à faible et moyen revenus ainsi que les populations minoritaires des pays plus fortunés, milieux où se concentre une large part de la mortalité évitable et de la morbidité mondiale. Une formation en santé mondiale, orientée vers une approche qui aborde des contextes politiques, économiques, culturels et sociaux qui diffèrent de ceux dans lesquels évolue la majorité de la population au Québec, constitue un atout pour ceux ou celles qui souhaitent travailler dans les pays à bas ou moyen revenu ou auprès des populations immigrantes ou minoritaires (y compris les populations autochtones) et ainsi les prépare à travailler à promouvoir la santé dans un monde globalisé.

Prévention et gestion de la santé et de la sécurité au travail

Description de problèmes de santé et évaluation des méthodes préventives : étude de certains problèmes et de leurs déterminants (ex. : qualité de l'air dans les édifices à bureaux, problèmes musculosquelettiques, exposition à des contaminants du milieu, etc.); connaissance et surveillance de l'état de santé des travailleurs (analyse de banques de données); évaluation de l'implantation ou des résultats de mesures préventives propres aux problèmes du milieu de travail (ex. : pertinence d'activités de surveillance médicale des travailleurs, approche ergonomique d'amélioration du milieu de travail, etc.). Organisation du travail, particulièrement analyse des impacts sociaux et psychologiques du travail, étude du travail sous contraintes de temps et problématique des accidents du travail.

Contrôle du tabagisme

Le tabagisme est la première cause de morbidité évitable et de mortalité prématurée des pays industrialisés. En 2025, cette toxicomanie causera cinq millions de décès chaque année, en majorité dans les pays en développement. Cette épidémie causée par les humains se comporte comme les maladies infectieuses disséminées par un vecteur. Toute personne consacrant sa carrière à la prévention est assurée de faire face tôt ou tard à ces problèmes de santé dus au tabagisme. Les cours du champ thématique en contrôle du tabagisme visent à doter les étudiants d'une solide maîtrise de tous les paramètres critiques permettant de contribuer à l'éradication de ce fléau en l'espace d'une génération.

Liste des personnes habilitées à diriger l'étudiant

Cette liste évolue constamment; il est donc préférable de communiquer avec la direction de programme pour obtenir la dernière version.

Nabil Amara, Yv Bonnier-Viger, Renée Bourbonnais, Chantal Brisson, Emmanuel Bujold, Louise Bujold, Monique Carrière, André Côté, Françoise Côté, Bernadette Dallaire, Clémence Dallaire, Guylaine Demers, Gaston De Serres, Éric Dewailly, Clermont Dionne, Lise Fillion, Christopher Fletcher, Pierre-Sébastien Fournier, Andrew Freeman, Camille Gagné, Marie-Pierre Gagnon, Marc Germain, Marie Gervais, Gaston Godin, Anne-Marie Hamelin, Louise Hamelin-Brabant, Margot Kaszap, Carole Lalonde, Réjean Landry, Ginette Lazure, Nancy Leblanc, Marie-France Lebouc, Hélène Lee-Gosselin, France Légaré, Patrick Levallois, June Marchand, Raymond Massé, Elizabeth Maunsell, Sylvie Morel, Diane Morin, Manon Niquette, Luc Noreau, Michel O'Neill, Geneviève Pépin, Florence Piron, Hélène Provencher, Daniel Reinhartz, Geneviève Roch, Stéphanie Rousseau, Bernard Roy, Francine Saillant, Daphney St-Germain, Michèle St-Pierre, Sylvie Tétreault, Louis Trudel, René Verreault, Michel Vézina, Claude Vincent, Nicolas Vonarx.

Affiliations et champs de recherche

Champs de recherche : transfert des connaissances et innovation dans les organisations; mesure de l'efficacité des organisations; analyse des politiques publiques; stratégies de protection de la propriété intellectuelle; méthodologie de la recherche; méthodes quantitatives.

Nabil Amara

Champs de recherche : le développement émotionnel, social et cognitif de l'enfant sous l'angle de ses déterminants biologiques et environnementaux; les relations entre enfants; les conduites parentales; les déterminants et les conséquences des difficultés interpersonnelles et des problèmes comportementaux à l'enfance; la préparation à l'école et les trajectoires scolaires; l'intervention préventive; la génétique humaine.

Michel Boivin

Champs de recherche : surveillance épidémiologique, santé internationale, gestion des services sociaux et de santé, santé autochtone, développement, adaptation et intégration sociale, habitudes de vie et maladies chroniques, prévention des traumatismes, approche intégrée des services de santé et de bien-être.

Yv Bonnier-Viger

Champs de recherche : santé mentale au travail; environnement psychosocial au travail; intervention préventive en santé mentale au travail; retour au travail après un problème de santé mentale.

Renée Bourbonnais

Champs de recherche : interventions préventives visant l'amélioration de l'environnement psychosocial du travail et de la santé; étiologie psychosociale des maladies cardiovasculaires, musculosquelettiques et des problèmes de santé mentale et de leur récurrence. Retour au travail après un infarctus.

Chantal Brisson

Champs de recherche : santé des femmes. Rôle des facteurs obstétricaux sur la santé de la mère et de l'enfant. Santé et grande prématurité. Prédiction et prévention des grands syndromes obstétricaux (travail préterme, pré-éclampsie, rupture prématurée des membranes, restriction de croissance intra-utérine, mort fœtale *in utero*). Revue systématique.

Emmanuel Bujold

Champs de recherche : la problématique du suicide; la santé des autochtones et des populations immigrantes; la promotion de la santé et l'éducation pour la santé en contexte d'interculturalité.

Louise Bujold

Champs de recherche : l'organisation des services ainsi que les questions d'évaluation de programmes et de collaborations entre les acteurs dans le domaine de la santé mentale et de la réadaptation, leurs pratiques et les interfaces entre les groupes; les outils conceptuels et méthodologiques socioconstructivistes de la théorie de la structuration du sociologue britannique Anthony Giddens.

Monique Carrière

Champs de recherche : organisation des activités cliniques « changement (innovation) » au plan des processus de soins complexes: reproduction et transformation des routines d'action et d'interactions; dynamiques interactionnelles (relations de pouvoir et de confiance) dans un processus de changement stratégique.

André Côté

Champs de recherche : promotion de la santé; éducation à la santé; étude des facteurs sous-jacents à l'adoption ou au maintien de comportements en lien avec la santé; élaboration, implantation et évaluation d'interventions ciblées avec les communautés; infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS); clientèles marginalisées; recherche participative; croisement des savoirs.

Françoise Côté

Champs de recherche : gérontologie sociale; santé mentale; santé; intervention psychosociale; politiques sociales; modèles théoriques pour l'analyse des problèmes sociaux; recherche qualitative.

Bernadette Dallaire

Champs de recherche : action politique et politiques publiques en santé; organisation des soins; savoir infirmier; interventions auprès des personnes âgées.

Clémence Dallaire

Champs de recherche : entraîneuses féminines; femmes et sport; élaboration, implantation et évaluation de programme de formation; formation par compétences; pédagogie sportive; méthodologies interprétatives.

Guylaine Demers

Champs de recherche : dynamique de la transmission des maladies infectieuses; épidémiologie et contrôle des maladies infectieuses évitables par la vaccination; morbidité attribuable aux maladies évitables par la vaccination; programmes de vaccination; efficacité vaccinale; impact à long terme des programmes de vaccination; effets secondaires des vaccins.

Gaston De Serres

Champs de recherche : environnement et santé; santé des autochtones; nutrition.

Éric Dewailly

Champs de recherche : épidémiologie des problèmes musculosquelettiques et de la douleur chez les travailleurs et dans la population générale; déterminants des déficiences et des incapacités fonctionnelles associées aux maux de dos et aux autres syndromes de douleur musculosquelettique; construction et validation d'outils pronostiques applicables en première ligne et leurs impacts cliniques et économiques; impacts des délais d'attente; déterminants de la satisfaction par rapport aux services de santé reçus pour des problèmes musculosquelettiques; application de guides de pratique interdisciplinaires.

Clermont Dionne

Champs de recherche : psychologie communautaire et développement du pouvoir d'agir (empowerment) des personnes et des communautés; représentations sociales de médicaments faisant l'objet d'enjeux sociaux et représentations sociales des solutions de rechange à ces médicaments; actions collectives citoyennes qui permettent de modifier la chaîne du médicament lors de l'élaboration de politiques et de réglementations, de la production de médicaments, des essais cliniques, de la mise en marché, de la prescription et de la consommation.

Francine Dufort

Champs de recherche : adaptation au cancer et soins palliatifs; mesure des concepts associés au stress et à l'adaptation; élaboration et évaluation d'interventions psychoéducatives, optimisation du soulagement des symptômes de la douleur et de la fatigue secondaire au cancer; survie au cancer et quête du sens.

Lise Fillion

Champs de recherche : santé et culture, peuples autochtones dans le nord canadien, savoirs et pratiques traditionnelles, méthodes qualitatives et visuelles, santé mentale, souffrance sociale, résilience culturelle, bien-être, phénoménologie des lieux et de l'espace, anthropologie médicale.

Christopher Fletcher

Champs de recherche : formation, gestion de la relève et transfert intergénérationnel des connaissances; santé et sécurité du travail.

Pierre-Sébastien Fournier

Champs de recherche : interface entre le contexte dans lequel les professionnels de santé pratiquent et la pratique professionnelle; professionnalisme; imputabilité professionnelle; ordres professionnels. Approches : recherche qualitative et quantitative.

Andrew Freeman

Champs de recherche : élaboration, validation, traduction, modification et utilisation de questionnaires pour la mesure de variables psychosociales (attitude, comportement, etc.); réduction des biais (biais de mémoire, désirabilité sociale); promotion de la santé: prédiction de différents comportements liés à la santé; compréhension, utilisation, amélioration et validation des théories

psychosociales visant à prédire le comportement.

Camille Gagné

Champs de recherche : technologies d'information et de communication en santé; comportements des professionnels de la santé; transfert et utilisation des connaissances scientifiques; évaluation des technologies de santé; modèles théoriques psychosociaux et organisationnels; méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes.

Marie-Pierre Gagnon

Champs de recherche : motivation au don de sang; épidémiologie des maladies transmissibles par la transfusion.

Marc Germain

Champs de recherche : évaluation de politiques, de programmes et d'interventions en santé; développement de la fonction d'évaluation (culture, capacité, qualité, utilité, influence); meilleures pratiques en suivi et en évaluation (concepts, approches, méthodes, outils), innovations; approches participatives et collaborations (Nord-Sud, intersectorielles, interorganisationnelles); évaluation comme outil de support à la gouvernance, à l'amélioration continue et à la pérennité de réseaux complexes de services; évaluation dans les pays en voie de développement; stratégies de changement et de transfert de connaissances.

Marie Gervais

Champs de recherche : étude des déterminants de l'adoption et du maintien des comportements dans le domaine de la santé; développement et évaluation des programmes d'éducation à la santé; champs d'application variés: prévention de l'ITS, du VIH, du sida, de l'hépatite C; prévention de l'obésité (activité physique et nutrition); don de sang; etc.

Gaston Godin

Champs de recherche : interventions et politiques en matière de sécurité alimentaire; déterminants psychosociaux et environnementaux de l'insécurité alimentaire au sein de divers groupes, dont les jeunes de la rue; promotion de saines habitudes alimentaires; méthodologies participatives de recherche.

Anne-Marie Hamelin

Champs de recherche : promotion de la santé de l'enfant, des jeunes et de la famille; fondements socioculturels et politiques de l'organisation des soins; méthodologies qualitatives; maternité en concomitance avec la violence conjugale et les mauvais traitements envers les enfants.

Louise Hamelin-Brabant

Champs de recherche : éducation à l'environnement physique et humain; éducation à la santé; alphabétisme et santé; littératie et promotion de la santé; les jeux dans l'apprentissage et l'éducation à la santé.

Margot Kaszap

Champs de recherche : gestion des risques et sécurité des patients en milieu de santé; gestion des crises et du changement à portée stratégique dans les organisations; diagnostic et conduite du changement organisationnel; consultation organisationnelle et interventions de développement organisationnel; analyse des politiques dans le secteur de la santé et des services sociaux, en particulier dans les services de première ligne.

Carole Lalonde

Champs de recherche : transfert de connaissances et innovation; knowledge management; méthodes quantitatives; politiques publiques.

Réjean Landry

Champs de recherche : santé des femmes; soins en contexte interculturel; compétences culturelles et organisationnelles; discipline infirmière.

Ginette Lazure

Champs de recherche : pédopsychiatrie, particulièrement l'hyperactivité chez l'enfant; évaluation et intervention précoce de l'hyperactivité au préscolaire; interventions pharmacologiques et non pharmacologiques (relaxation, musicothérapie, massothérapie, zoothérapie, intervention éducative auprès des parents, etc.) pour l'hyperactivité; facteurs de risque prénataux et périnataux associés au développement de l'hyperactivité; santé mentale de l'enfant et de l'adolescent; méthodologie quantitative de recherche.

Nancy Leblanc

Champs de recherche : éthique appliquée; jugement moral en pratique; dimension éthique dans la prise de décision; méthodologies qualitatives; enjeux épistémologiques rattachés à la production des savoirs dans le champ de l'éthique appliquée.

Marie-France Lebouc

Champs de recherche : articulation travail-famille, en particulier pour les individus engagés dans des activités professionnelles exigeantes (professionnels, professeurs d'université, hauts dirigeants); équité en emploi et discrimination au travail; situation des femmes dans les organisations; situation des femmes dans les instances décisionnelles; épuisement professionnel; harcèlement au travail; femmes entrepreneures; prise de décision éthique dans les entreprises.

Hélène Lee-Gosselin

Champs de recherche : soutien à la prise de décision; prise de décision conjointe entre patients et professionnels de la santé; changement des pratiques professionnelles en santé; soins de santé primaires; analyses des données dyadiques; revues systématiques.

France Légaré

Champs de recherche : évaluation des risques environnementaux; utilisation d'indicateurs biologiques d'exposition et d'effet.

Patrick Levallois

Champs de recherche : marketing social, publicité sociale et préventive, programmes de prévention des maladies en pays en voie de développement.

June Marchand

Champs de recherche : anthropologie de la santé; contribution de l'anthropologie à la santé publique et à l'épidémiologie; savoirs populaires liés à la santé; détresse psychologique; enjeux éthiques en santé publique; relativisme éthique et relativisme culturel.

Raymond Massé

Champs de recherche : impacts du cancer sur les personnes et leur famille, en particulier du cancer du sein; douleur et cancer; effets de l'accompagnement psychosocial de personnes affectées par le cancer.

Elizabeth Maunsell

Champs de recherche : théorie économique hétérodoxe (en particulier institutionnalisme des origines); analyses féministes; politiques sociales et politiques de l'emploi; analyses comparatives.

Sylvie Morel

Champs de recherche : évaluation des pratiques, organisation des services; travail interdisciplinaire en santé communautaire et en soins et services de première ligne; qualité des soins et des services; santé internationale.

Diane Morin

Champs de recherche : représentations sociales de la santé dans les médias; publicité pharmaceutique; communication dans les domaines de l'obstétrique et de la gynécologie; marketing social; promotion de l'allaitement; musées de l'hygiène et de la santé.

Manon Niquette

Champs de recherche : résultats des interventions chez la personne ayant des incapacités (réadaptation et intégration sociale); suivi à long terme des individus à la suite d'une lésion médullaire dans un contexte de vieillissement; développement d'outils d'évaluation de la participation sociale et de l'influence des facteurs environnementaux. Quantification des interventions dans les programmes de réadaptation fonctionnelle intensive.

Luc Noreau

Champs de recherche : histoire et évolution de la santé communautaire et de la promotion de la santé; aspects sociopolitiques de la promotion de la santé; méthodologies participatives de recherche; mouvement des villes et villages en santé; utilisation d'Internet comme instrument de promotion de la santé.

Michel O'Neill

Champs de recherche : pratique de la réadaptation, plus particulièrement de l'ergothérapie en santé mentale; fondements de l'ergothérapie et modèles conceptuels; impacts fonctionnels des troubles mentaux, troubles des conduites alimentaires et évaluation des effets d'interventions offertes aux personnes concernées par ces troubles et souffrant d'autres troubles mentaux; élaboration, mise en œuvre et évaluation de programmes de santé; organisation des services de santé; implication et rôles de la famille et des proches dans le processus de rétablissement d'une personne souffrant de troubles mentaux.

Geneviève Pépin

Champs de recherche : participation et consultations publiques dans le domaine de la santé et des services sociaux; éthique publique et sociétale; éthique de la recherche; science et société; transformations de l'État contemporain.

Florence Piron

Champs de recherche : santé mentale communautaire; théories sur le rétablissement; modèle transactionnel de stress-coping dans le cadre du rétablissement; organisation des services orientés vers le rétablissement; transfert des connaissances sur le

rétablissement; méthodologies qualitatives et quantitatives.

Hélène Provencher

Champs de recherche : évaluations organisationnelles et économiques des services de santé et sociaux.

Daniel Reinharz

Champs de recherche : administration des soins et services infirmiers. Rôle infirmier et développement professionnel. Introduction d'innovations dans les pratiques et les organisations de santé. Prise de décision partagée. Aspects sociopolitiques de la santé. Climat organisationnel et satisfaction au travail. Transfert et échange des connaissances. Méthodes quantitatives, qualitatives et mixtes.

Geneviève Roch

Champs de recherche : sociologie politique de l'Amérique latine; citoyenneté; mouvements sociaux; genre et changement social; politiques sociales dans les pays du Sud.

Stéphanie Rousseau

Champs de recherche : autochtones et diabète; approches favorisant la participation citoyenne dans les processus d'évaluation et de planification des services de santé; approches de milieu et de proximité; soins et empowerment; compréhension des dynamiques de résistance des populations locales aux normes prescrites par le système de santé; acte alimentaire révélateur des identités et des lieux de distinction sociale.

Bernard Roy

Champs de recherche : anthropologie de la modernité, du corps et des soins, des genres et de l'humanitaire; études québécoises et brésiliennes.

Francine Saillant

Champs de recherche : sécurité des patients à travers une approche organisationnelle humaniste des soins qui se répercute sur les résultats auprès des patients, des infirmières et du système de soins de santé; philosophie du caring; qualité des soins en milieux de soins aigus et chroniques; méthodologie qualitative de recherche; soins de réadaptation; problématique de la qualité des soins aux personnes âgées; fonctionnement des équipes multidisciplinaires.

Daphney St-Germain

Champs de recherche : gestion des interfaces professionnelles et organisationnelles; intégration des services; théories des organisations.

Michèle St-Pierre

Champs de recherche : enfance et adolescence avec des besoins spéciaux; adaptation de la famille; intégration et participation sociale des personnes handicapées.

Sylvie Tétreault

Champs de recherche : adaptation et réadaptation au travail; santé au travail; ergonomie; psychodynamique du travail et santé communautaire; méthodes quantitatives, qualitatives et participatives de recherche.

Louis Trudel

Champs de recherche : gériatrie et gérontologie.

René Verreault

Champs de recherche : évaluation des impacts de l'organisation du travail sur la santé mentale et le harcèlement psychologique et stratégies pour les prévenir.

Michel Vézina

Champs de recherche : aides techniques utilisées par les personnes présentant des déficiences et des incapacités; nouvelles technologies de l'information et des télécommunications utilisées pour la prestation de services de réadaptation et de soutien à domicile; développement d'instruments de mesure liés à l'utilisation des technologies; méthodologies participatives de recherche; participation sociale des clientèles présentant une déficience.

Claude Vincent

Champs de recherche : anthropologie de la santé; aspects socioculturels de la santé; santé, soins et interculturalité; médecines traditionnelles et alternatives; expériences des maladies graves et chroniques; les rapports entre santé, médecine, religion et spiritualité; santé internationale; méthodologie de recherche qualitative.

Nicolas Vonarx

Maîtrise en santé communautaire - promotion de la santé (M. Sc.)

Admission

Exigences d'admission

Exigences générales

Le candidat doit être titulaire d'un baccalauréat dans une discipline des sciences de la santé ou dans un domaine connexe, notamment les sciences sociales ou les sciences de l'administration.

Une moyenne de diplomation ou de cheminement, le cas échéant, de 3 sur 4,33 ou l'équivalent aux études de baccalauréat constitue une exigence normale d'admission au programme.

Une scolarité préparatoire est exigée lorsque le candidat ne possède pas les connaissances de base en biostatistique. Il peut se voir imposer un examen. L'étudiant qui n'est pas exempté à la suite de cet examen doit suivre le cours **SAC-7005** *Biostatistique : exploration et interprétation de données* ou le cours **EPM-7017** *Biostatistique en épidémiologie*. Par ailleurs, le titulaire d'un diplôme de premier cycle en psychologie qui a suivi les cours **MAT-1904** *Méthodes quantitatives I* et **MAT-2902** *Méthodes quantitatives II* ne sera pas soumis à cette exigence. De plus, si l'un des cours suivants **STT-1920** *Méthodes statistiques*; **SOC-1001** *Analyse des données I*; **SOC-2001** *Analyse des données II* a été réussi, cette scolarité préparatoire ne sera pas exigée.

À titre exceptionnel, la direction de programme peut considérer comme équivalentes des études dans un autre domaine, jumelées à une expérience de travail pertinente.

Lors d'une réadmission ou d'une réouverture de dossier, seuls les cours terminés par l'étudiant à l'intérieur d'une période de cinq ans sont considérés. De plus, l'étudiant doit se soumettre aux nouvelles exigences du programme.

Exigences particulières

Les documents requis pour l'étude de la demande d'admission sont les suivants :

- formulaire de demande d'admission;
- dossier scolaire, y compris les copies certifiées des diplômes universitaires ou d'écoles techniques ainsi que les relevés de notes correspondants;
- curriculum vitae détaillé;
- texte d'environ deux pages dans lequel le candidat fait connaître ses intérêts particuliers en santé communautaire, précise ses objectifs personnels et ses intentions après l'obtention du grade.

Le candidat peut, avec l'approbation de la direction de programme, remplacer le projet d'intervention (12 crédits) par l'essai (6 crédits) et 6 crédits de cours.

Exigences linguistiques

La maîtrise du français écrit et parlé est essentielle. La personne dont la langue d'études au primaire et au secondaire n'est pas le français doit fournir, avec sa demande d'admission, un document officiel attestant du résultat au *Test de français international* (TFI). Ce test, disponible partout dans le monde, doit avoir été réussi au cours des 12 mois précédant la demande d'admission. Il n'y a pas, pour l'instant, de seuil minimal requis pour être admis à la maîtrise, mais, selon le résultat obtenu à ce test, des mesures compensatoires en français peuvent être exigées avant l'admission définitive au programme.

La compréhension de l'anglais écrit est aussi nécessaire puisque, dans plusieurs cours, la documentation spécialisée disponible est largement, sinon exclusivement, dans cette langue. Une maîtrise satisfaisante de l'écriture et de l'expression orale dans cette langue est fortement encouragée. La rédaction de l'essai peut exceptionnellement se faire dans une langue autre que le français, selon les règles en vigueur à cet effet à l'Université.

Sélection

Le candidat est sélectionné selon l'excellence de son dossier scolaire. Le fait de répondre à toutes les exigences d'admission n'entraîne pas nécessairement une admission; une candidature pourrait être refusée par manque de ressources.

Sessions d'admission

Ce programme accepte de nouveaux candidats à la session d'automne seulement.

Nom du diplôme

Ce programme conduit à l'obtention du grade de maître ès sciences (M. Sc.).

Responsable

Directeur du programme

Daniel Reinharz

Daniel.Reinharz@fmed.ulaval.ca

Pour information :

Nadine Bédard

418 656-7723

Télécopieur : 418 656-7759

Nadine.Bedard@fmed.ulaval.ca

Ce programme est offert conjointement par la Faculté de médecine et par la Faculté des sciences infirmières.

Faculté de rattachement

Faculté de médecine

Orientation et objectifs

Objectifs

Ce programme de formation vise l'acquisition des connaissances et le développement des habiletés et des attitudes nécessaires à la pratique professionnelle ainsi qu'à la recherche en santé communautaire. Il se caractérise par une approche dite « de population », par opposition à l'approche individuelle utilisée dans les programmes de formation clinique.

Ce programme vise également l'enrichissement de la pratique professionnelle de l'étudiant qui a déjà une expérience de travail en santé communautaire, par l'acquisition de connaissances théoriques et d'habiletés complémentaires.

Les objectifs généraux du programme sont les suivants :

- acquérir des connaissances sur la compréhension des problèmes et des déterminants de la santé d'une population, sur les différentes approches théoriques et sur les différentes méthodes de recherche;
- développer la compétence ou les habiletés nécessaires pour appuyer ou pour réaliser des interventions en santé communautaire;
- susciter une réflexion critique, épistémologique et éthique.

Au terme de sa formation, le diplômé est en mesure de :

- déceler les problèmes de santé sur une base populationnelle et les analyser en fonction des variables qui influencent leur apparition, leur évolution, leur gravité et leur impact sur l'inclusion sociale;
- déceler et analyser les déterminants de l'état de santé de la population dans son ensemble ou dans des sous-groupes;
- déceler et analyser les éléments de nature sociale, culturelle, économique, politique et éthique qui influencent les décisions relatives à l'organisation et à l'utilisation des ressources et des services de santé;

- maîtriser différents cadres conceptuels qui permettent d'organiser l'information, d'analyser l'environnement et de structurer l'intervention.

De plus, il a :

- acquis des habiletés en méthodologie qualitative et quantitative;
- développé des habiletés de travail interdisciplinaire et intersectoriel ainsi que de synthèse et de communication.

Les objectifs particuliers sont les suivants :

- reconnaître les modes et les conditions de vie comme déterminants de la santé;
- discuter des aspects théoriques et pratiques des processus de changement des comportements individuels;
- discuter des aspects théoriques et pratiques du changement de l'environnement sociopolitique qui facilitent ou bloquent l'adoption ou le maintien de comportements individuels favorables à la santé;
- développer des compétences et des habiletés nécessaires pour appuyer ou réaliser une des stratégies d'intervention individuelle en promotion de la santé : éducation pour la santé ou communication persuasive;
- développer des compétences et des habiletés pour appuyer ou réaliser une des stratégies d'intervention environnementale en promotion de la santé : l'action politique ou le changement des conditions de vie;
- contribuer à concevoir, planifier, mettre en œuvre et évaluer des interventions en promotion de la santé;
- agir comme personne-ressource auprès des acteurs concernés par la promotion de la santé.

Exigences d'obtention du diplôme

Total exigé : 48 crédits

Équivalence maximum : 24 crédits

Activités de formation communes

Promotion de la santé (48 crédits)

Description : L'étudiant peut, avec l'approbation de la direction de programme, remplacer le projet d'intervention (12 crédits) par l'essai (6 crédits) et par 6 crédits de cours.

Cours	Titre	Crédits exigés
SAC-6002	Éthique et santé publique	3,0
SAC-6004	Politiques publiques et santé	3,0
SAC-6018	Planification des interventions en santé communautaire	3,0
SAC-6019	Santé communautaire et déterminants de la santé	3,0
SAC-6025	Projet d'intervention	12,0
SAC-6031	Recherche quantitative en santé communautaire	3,0
SAC-6032	Recherche qualitative en santé communautaire	3,0
SAC-7001	Promotion de la santé: l'individu	3,0
SAC-7002	Promotion de la santé: l'environnement	3,0
SAC-7030	Évaluation : fondements théoriques et pratiques	3,0

1. 3 crédits parmi :
EPM-7000, SAC-7004

2. 3 crédits parmi :
COM-7003, SIN-7009

3. 3 crédits parmi :
PSY-7008, SAC-6008

Recherche

La santé communautaire est un domaine de pratique et de recherche dont l'objet concerne les interventions qui portent sur les déterminants de la santé. L'intervention se définit comme un ensemble d'activités volontaires, exercées individuellement ou collectivement, qui visent des résultats concrets pouvant s'exprimer en termes de maintien et d'amélioration de la santé des populations. Elle concourt à la structuration des champs d'application de la santé communautaire et peut donner lieu à des travaux de planification, d'organisation, de coordination et d'évaluation des processus et des résultats. Les types et les stratégies d'intervention varient en fonction de la nature des problèmes, des caractéristiques des populations concernées et des moyens disponibles. Quant aux déterminants de la santé, ils se rapportent aux facteurs qui contribuent, directement ou indirectement, d'une façon positive ou négative, à influencer l'état de santé des individus et des populations. Ces facteurs sont de plusieurs ordres : héritage génétique et caractéristiques biologiques; habitudes et conditions de vie; environnement physique et social; organisation des systèmes et des services de santé.

La recherche en santé communautaire s'appuie sur l'approche populationnelle, qui cible des populations, des groupes ou des communautés. Elle porte sur la compréhension des modes d'influence des déterminants de la santé et de l'effet de leurs interactions, sur l'élaboration d'interventions nouvelles, sur le développement de stratégies appropriées pour leur mise en œuvre et sur l'évaluation de leur efficacité et de leur impact sur la santé de la population.

Les objets d'études comprennent :

- l'analyse des problèmes de santé, leur évolution et leurs conséquences, en rapport avec les caractéristiques des populations touchées;
- l'identification et la compréhension des déterminants de l'état de santé d'une population;
- l'élaboration, l'expérimentation et l'évaluation de stratégies d'intervention efficaces et adaptées aux situations et aux besoins cernés.

À la maîtrise, sept champs thématiques de la santé communautaire font particulièrement l'objet d'études et de recherche à l'Université Laval, dans le cadre de collaborations interdisciplinaires.

Adaptation/Réadaptation

Le terme réadaptation, utilisé de façon courante, englobe les dimensions suivantes : adaptation, réadaptation et intégration sociale. La recherche dans ce domaine porte surtout sur les déterminants personnels et environnementaux ainsi que sur les incapacités et les situations de handicap (accessibilité, organisation du travail, maintien à domicile, valeurs et attitudes, etc.). Les interventions visent la réduction des incapacités significatives et persistantes ainsi que des situations de handicap dans les populations présentant des déficiences d'étiologies diverses. Les stratégies d'intervention doivent tenir compte du milieu naturel des personnes ayant des incapacités tant au domicile, au travail, à l'école ou dans les lieux de loisirs.

Organisation et évaluation des services de santé

L'organisation des services de santé consiste en la détermination, la structuration et l'utilisation des ressources pour produire des biens et des services en vue d'améliorer la santé de la population. Les études visent à décrire la structure, le fonctionnement et l'utilisation des services de santé; à découvrir les facteurs sociopolitiques, économiques, technologiques et socioculturels qui déterminent la structuration des systèmes et l'utilisation des services; à comprendre comment ces facteurs exercent leur influence sur les conceptions, les stratégies et les processus privilégiés; à évaluer leur rôle ou leur impact sur l'utilisation des services de santé et sur la santé de la population; à développer et à évaluer les stratégies qui permettent de modifier l'organisation des services et à apprécier les effets relatifs des services de santé et des actions d'autres secteurs sur la santé de la population.

Promotion de la santé

Aspects théoriques et pratiques du changement des habitudes et conditions de vie qui facilitent ou bloquent l'adoption ou le maintien de comportements favorables à la santé, à l'aide de stratégies, telles que l'éducation pour la santé, le marketing social, la communication persuasive, l'organisation communautaire, l'action politique et le développement organisationnel.

Santé et environnement

Répercussions de la dégradation de la qualité de l'environnement sur la santé des populations; méthodes pour prévenir ou contrôler ces répercussions. Environnement physique (eau, sol, air, aliments) et sa contamination par des agents physiques (ondes sonores et électromagnétiques), chimiques (substances toxiques) ou biologiques (agents infectieux). Perceptions, attitudes et

comportements des populations exposées à ces agresseurs environnementaux. Méthodes de recherche utilisées : hygiène du milieu, toxicologie, épidémiologie, économie, science politique, recherche évaluative, psychologie et sociologie.

Santé mondiale

La santé mondiale fait référence, de façon générale, à des problématiques, à des enjeux et à des défis en matière de santé, de systèmes et de politiques de santé publique auxquels font face tout particulièrement les populations des pays à faible et moyen revenus ainsi que les populations minoritaires des pays plus fortunés, milieux où se concentre une large part de la mortalité évitable et de la morbidité mondiale. Une formation en santé mondiale, orientée vers une approche qui aborde des contextes politiques, économiques, culturels et sociaux qui diffèrent de ceux dans lesquels évolue la majorité de la population au Québec, constitue un atout pour ceux ou celles qui souhaitent travailler dans les pays à bas ou moyen revenu ou auprès des populations immigrantes ou minoritaires (y compris les populations autochtones) et ainsi les prépare à travailler à promouvoir la santé dans un monde globalisé.

Prévention et gestion de la santé et de la sécurité au travail

Description de problèmes de santé et évaluation des méthodes préventives : étude de certains problèmes et de leurs déterminants (ex. : qualité de l'air dans les édifices à bureaux, problèmes musculosquelettiques, exposition à des contaminants du milieu, etc.); connaissance et surveillance de l'état de santé des travailleurs (analyse de banques de données); évaluation de l'implantation ou des résultats de mesures préventives propres aux problèmes du milieu de travail (ex. : pertinence d'activités de surveillance médicale des travailleurs, approche ergonomique d'amélioration du milieu de travail, etc.). Organisation du travail, particulièrement analyse des impacts sociaux et psychologiques du travail, étude du travail sous contraintes de temps et problématique des accidents du travail.

Contrôle du tabagisme

Le tabagisme est la première cause de morbidité évitable et de mortalité prématurée des pays industrialisés. En 2025, cette toxicomanie causera cinq millions de décès chaque année, en majorité dans les pays en développement. Cette épidémie causée par les humains se comporte comme les maladies infectieuses disséminées par un vecteur. Toute personne consacrant sa carrière à la prévention est assurée de faire face tôt ou tard à ces problèmes de santé dus au tabagisme. Les cours du champ thématique en contrôle du tabagisme visent à doter les étudiants d'une solide maîtrise de tous les paramètres critiques permettant de contribuer à l'éradication de ce fléau en l'espace d'une génération.

Liste des personnes qui peuvent conseiller l'étudiant

Cette liste évolue constamment; il est donc préférable de communiquer avec les directions de programme pour obtenir la dernière version.

Yv Bonnier-Viger, Renée Bourbonnais, Chantal Brisson, Louise Bujold, Monique Carrière, André Côté, Françoise Côté, Bernadette Dallaire, Guylaine Demers, Gaston De Serres, Christopher Fletcher, Pierre-Sébastien Fournier, Andrew Freeman, Camille Gagné, Marie-Pierre Gagnon, Marie Gervais, Louise Hamelin-Brabant, Margot Kaszap, Carole Lalonde, Réjean Landry, Nancy Leblanc, France Lebouc, Hélène Lee-Gosselin, France Légaré, Patrick Levallois, Elizabeth Maunsell, Diane Morin, Luc Noreau, Michel O'Neill, Geneviève Pépin, Florence Piron, Hélène Provencher, Daniel Reinharz, Geneviève Roch, Bernard Roy, Francine Saillant, Daphney St-Germain, Michèle St-Pierre, Sylvie Tétreault, Louis Trudel, Michel Vézina, Claude Vincent, Nicolas Vonarx.

Maîtrise en santé communautaire - promotion de la santé - avec mémoire (M. Sc.)

Admission

Exigences d'admission

Exigences générales

Le candidat doit être titulaire d'un baccalauréat dans une discipline des sciences de la santé ou dans un domaine connexe, notamment les sciences sociales ou les sciences de l'administration.

Une moyenne de diplomation ou de cheminement, le cas échéant, de 3 sur 4,33 ou l'équivalent aux études de baccalauréat constitue une exigence normale d'admission au programme.

Une scolarité préparatoire est exigée lorsque le candidat ne possède pas les connaissances de base en biostatistique. Il peut se voir imposer un examen. L'étudiant qui n'est pas exempté à la suite de cet examen doit suivre le cours **SAC-7005 Biostatistique : exploration et interprétation de données** ou le cours **EPM-7017 Biostatistique en épidémiologie**. Par ailleurs, le titulaire d'un diplôme de premier cycle en psychologie qui a suivi les cours **MAT-1904 Méthodes quantitatives I** et **MAT-2902 Méthodes quantitatives II** ne sera pas soumis à cette exigence. De plus, si l'un des cours suivants **STT-1920 Méthodes statistiques**; **SOC-1001 Analyse des données I**; **SOC-2001 Analyse des données II** a été réussi, cette scolarité préparatoire ne sera pas exigée.

À titre exceptionnel, la direction de programme peut considérer comme équivalentes des études dans un autre domaine, jumelées à une expérience de travail pertinente.

Lors d'une réadmission ou d'une réouverture de dossier, seuls les cours terminés par l'étudiant à l'intérieur d'une période de cinq ans sont considérés. De plus, l'étudiant doit se soumettre aux nouvelles exigences du programme.

Exigences particulières

Les documents requis pour l'étude de la demande d'admission sont les suivants :

- formulaire de demande d'admission;
- dossier scolaire, y compris les copies certifiées des diplômes universitaires ou d'écoles techniques ainsi que les relevés de notes correspondants;
- curriculum vitæ détaillé;
- texte d'environ deux pages dans lequel le candidat fait connaître ses intérêts particuliers en santé communautaire, précise ses objectifs personnels et ses intentions après l'obtention du grade.

La présentation d'un sujet de recherche en lien avec les objectifs de la maîtrise en santé communautaire - promotion de la santé et le choix d'un directeur de recherche ne constituent pas une exigence d'admission.

Exigences linguistiques

La maîtrise du français écrit et parlé est essentielle. La personne dont la langue d'études au primaire et au secondaire n'est pas le français doit fournir, avec sa demande d'admission, un document officiel attestant du résultat au *Test de français international* (TFI). Ce test, disponible partout dans le monde, doit avoir été réussi au cours des 12 mois précédant la demande d'admission. Il n'y a pas, pour l'instant, de seuil minimal requis pour être admis à la maîtrise, mais, selon le résultat obtenu à ce test, des mesures compensatoires en français peuvent être exigées avant l'admission définitive au programme.

La compréhension de l'anglais écrit est aussi nécessaire puisque, dans plusieurs cours, la documentation spécialisée disponible est largement, sinon exclusivement, dans cette langue. Une maîtrise satisfaisante de l'écriture et de l'expression orale dans cette langue est fortement encouragée. La rédaction du mémoire peut exceptionnellement se faire dans une langue autre que le français, selon les règles en vigueur à cet effet à l'Université.

Sessions d'admission

Ce programme accepte de nouveaux candidats à la session d'automne seulement.

Nom du diplôme

Ce programme conduit à l'obtention du grade de maître ès sciences (M. Sc.).

Responsable

Directeur du programme

Daniel Reinharz

Daniel.Reinharz@fmed.ulaval.ca

Pour information :

Nadine Bédard

418 656-7723

Télécopieur : 418 656-7759

Nadine.Bedard@fmed.ulaval.ca

Ce programme est offert conjointement par la Faculté de médecine et par la Faculté des sciences infirmières.

Faculté de rattachement

Faculté de médecine

Orientation et objectifs

Objectifs

Ce programme de formation vise l'acquisition des connaissances et le développement des habiletés et des attitudes nécessaires à la pratique professionnelle ainsi qu'à la recherche en santé communautaire. Il se caractérise par une approche dite « de population », par opposition à l'approche individuelle utilisée dans les programmes de formation clinique.

Le programme porte sur la recherche et permet de maîtriser les méthodologies appropriées à l'étude des questions relatives à la santé communautaire.

Le programme de maîtrise en santé communautaire vise les objectifs généraux suivants :

- acquérir des connaissances sur la compréhension des problèmes et des déterminants de la santé d'une population, sur les différentes approches théoriques et sur les différentes méthodes de recherche;
- développer la compétence ou les habiletés nécessaires pour appuyer ou pour réaliser des interventions en santé communautaire;
- susciter une réflexion critique, épistémologique et éthique.

Au terme de sa formation, le diplômé est en mesure de :

- déceler les problèmes de santé sur une base populationnelle et les analyser en fonction des variables qui influencent leur apparition, leur évolution, leur gravité et leur impact sur l'inclusion sociale;
- déceler et analyser les déterminants de l'état de santé de la population dans son ensemble ou dans des sous-groupes;
- déceler et analyser les éléments de nature sociale, culturelle, économique, politique et éthique qui influencent les décisions relatives à l'organisation et à l'utilisation des ressources et des services de santé;
- maîtriser différents cadres conceptuels qui permettent d'organiser l'information, d'analyser l'environnement et de structurer l'intervention.

De plus, il a :

- acquis des habiletés en méthodologie qualitative et quantitative;
- développé des habiletés de travail interdisciplinaire et intersectoriel ainsi que de synthèse et de communication.

Les objectifs particuliers sont les suivants :

- reconnaître les modes et les conditions de vie comme déterminants de la santé;
- discuter des aspects théoriques et pratiques des processus de changement des comportements individuels;
- discuter des aspects théoriques et pratiques du changement de l'environnement sociopolitique qui facilitent ou bloquent l'adoption ou le maintien de comportements individuels favorables à la santé;
- développer des compétences et des habiletés nécessaires pour appuyer ou réaliser une des stratégies d'intervention individuelle en promotion de la santé : éducation pour la santé ou communication persuasive;
- développer des compétences et des habiletés nécessaires pour appuyer ou réaliser une des stratégies d'intervention environnementale en promotion de la santé : l'action politique ou le changement des conditions de vie;
- contribuer à concevoir, planifier, mettre en œuvre et évaluer des interventions en promotion de la santé;
- agir comme personne-ressource auprès des acteurs concernés par la promotion de la santé.

Renseignements additionnels

Soutien financier

Outre les bourses offertes par les organismes subventionnaires québécois et canadiens, certains étudiants pourront intégrer les équipes de recherche des professeurs et obtenir ainsi un contrat de recherche (assistantat ou auxiliaire).

Passage accéléré au doctorat

Un étudiant pourra, s'il le désire, demander un passage accéléré de la maîtrise au doctorat sans avoir à rédiger de mémoire aux conditions suivantes :

- avoir suivi avec succès l'ensemble de la scolarité de la maîtrise, y compris un cours en promotion de la santé et un en organisation des services de santé;
- avoir maintenu une moyenne de cheminement égale ou supérieure à 3,5 sur 4,33;
- avoir obtenu un jugement favorable sur la présentation orale et écrite d'une première ébauche de son protocole de recherche, qui le qualifiera d'emblée pour un projet de thèse et tiendra lieu de confirmation officielle d'encadrement lors de la soumission de son dossier d'admission. Ce comité d'examen est constitué d'au moins trois personnes : le directeur de recherche, le directeur du programme de maîtrise et le directeur du programme de doctorat;
- avoir été officiellement admis au programme de doctorat en santé communautaire à la suite du dépôt de son dossier et de son étude par la direction de programme.

Exigences d'obtention du diplôme

Total exigé : 48 crédits

Équivalence maximum : 12 crédits

Activités de formation communes

Promotion de la santé (24 crédits)

Cours	Titre	Crédits exigés
SAC-6002	Éthique et santé publique	3,0
SAC-6019	Santé communautaire et déterminants de la santé	3,0
SAC-6031	Recherche quantitative en santé communautaire	3,0
SAC-6032	Recherche qualitative en santé communautaire	3,0
SAC-7001	Promotion de la santé: l'individu	3,0
SAC-7002	Promotion de la santé: l'environnement	3,0

1. 3 crédits parmi :
EPM-7000, SAC-7004

2. 3 crédits parmi :
COM-7003, PSY-7008, SAC-6008, SAC-7034, SIN-7009

Recherche promotion santé

Description : L'étudiant doit réaliser toutes les activités de recherche prévues dans son programme. Une fois qu'elles sont complétées, l'étudiant qui désire prolonger ses études pour finaliser son mémoire peut s'inscrire aux activités suivantes qui lui conféreront le statut d'étudiant à temps complet à un coût fixe : TRE-6800 Poursuite de la recherche - mémoire 1 (maximum une inscription) et TRE-6801 Poursuite de la recherche - mémoire 2 (maximum quatre inscriptions).

Cours	Titre	Crédits exigés
SAC-6831	Activité de recherche - mémoire 1	3,0
SAC-6832	Activité de recherche - mémoire 2	7,0 crédits/activité temps plein
SAC-6833	Activité de recherche - mémoire 3	7,0 crédits/activité temps plein
SAC-6834	Activité de recherche - mémoire 4	7,0 crédits/activité temps plein

Recherche

La santé communautaire est un domaine de pratique et de recherche dont l'objet concerne les interventions qui portent sur les déterminants de la santé. L'intervention se définit comme un ensemble d'activités volontaires, exercées individuellement ou collectivement, qui visent des résultats concrets pouvant s'exprimer en termes de maintien et d'amélioration de la santé des populations. Elle concourt à la structuration des champs d'application de la santé communautaire et peut donner lieu à des travaux de planification, d'organisation, de coordination et d'évaluation des processus et des résultats. Les types et les stratégies d'intervention varient en fonction de la nature des problèmes, des caractéristiques des populations concernées et des moyens disponibles. Quant aux déterminants de la santé, ils se rapportent aux facteurs qui contribuent, directement ou indirectement, d'une façon positive ou négative, à influencer l'état de santé des individus et des populations. Ces facteurs sont de plusieurs ordres : héritage génétique et caractéristiques biologiques; habitudes et conditions de vie; environnement physique et social; organisation des systèmes et des services de santé.

La recherche en santé communautaire s'appuie sur l'approche populationnelle, qui cible des populations, des groupes ou des communautés. Elle porte sur la compréhension des modes d'influence des déterminants de la santé et de l'effet de leurs interactions, sur l'élaboration d'interventions nouvelles, sur le développement de stratégies appropriées pour leur mise en œuvre et sur l'évaluation de leur efficacité et de leur impact sur la santé de la population.

Les objets d'études comprennent :

- l'analyse des problèmes de santé, leur évolution et leurs conséquences, en rapport avec les caractéristiques des populations touchées;
- l'identification et la compréhension des déterminants de l'état de santé d'une population;
- l'élaboration, l'expérimentation et l'évaluation de stratégies d'intervention efficaces et adaptées aux situations et aux besoins cernés.

À la maîtrise, sept champs thématiques de la santé communautaire font particulièrement l'objet d'études et de recherche à l'Université Laval, dans le cadre de collaborations interdisciplinaires.

Adaptation/Réadaptation

Le terme réadaptation, utilisé de façon courante, englobe les dimensions suivantes : adaptation, réadaptation et intégration sociale. La recherche dans ce domaine porte surtout sur les déterminants personnels et environnementaux ainsi que sur les incapacités et les situations de handicap (accessibilité, organisation du travail, maintien à domicile, valeurs et attitudes, etc.). Les interventions visent la réduction des incapacités significatives et persistantes ainsi que des situations de handicap dans les populations présentant des déficiences d'étiologies diverses. Les stratégies d'intervention doivent tenir compte du milieu naturel des personnes ayant des incapacités tant au domicile, au travail, à l'école ou dans les lieux de loisirs.

Organisation et évaluation des services de santé

L'organisation des services de santé consiste en la détermination, la structuration et l'utilisation des ressources pour produire des biens et des services en vue d'améliorer la santé de la population. Les études visent à décrire la structure, le fonctionnement et l'utilisation des services de santé; à découvrir les facteurs sociopolitiques, économiques, technologiques et socioculturels qui déterminent la structuration des systèmes et l'utilisation des services; à comprendre comment ces facteurs exercent leur influence sur les conceptions, les stratégies et les processus privilégiés; à évaluer leur rôle ou leur impact sur l'utilisation des services de santé et sur la santé de la population; à développer et à évaluer les stratégies qui permettent de modifier l'organisation des services et à apprécier les effets relatifs des services de santé et des actions d'autres secteurs sur la santé de la population.

Promotion de la santé

Aspects théoriques et pratiques du changement des habitudes et conditions de vie qui facilitent ou bloquent l'adoption ou le maintien de comportements favorables à la santé, à l'aide de stratégies, telles que l'éducation pour la santé, le marketing social, la communication persuasive, l'organisation communautaire, l'action politique et le développement organisationnel.

Santé et environnement

Répercussions de la dégradation de la qualité de l'environnement sur la santé des populations; méthodes pour prévenir ou contrôler ces répercussions. Environnement physique (eau, sol, air, aliments) et sa contamination par des agents physiques (ondes sonores et électromagnétiques), chimiques (substances toxiques) ou biologiques (agents infectieux). Perceptions, attitudes et comportements des populations exposées à ces agresseurs environnementaux. Méthodes de recherche utilisées : hygiène du milieu, toxicologie, épidémiologie, économie, science politique, recherche évaluative, psychologie et sociologie.

Santé mondiale

La santé mondiale fait référence, de façon générale, à des problématiques, à des enjeux et à des défis en matière de santé, de systèmes et de politiques de santé publique auxquels font face tout particulièrement les populations des pays à faible et moyen revenus ainsi que les populations minoritaires des pays plus fortunés, milieux où se concentre une large part de la mortalité évitable et de la morbidité mondiale. Une formation en santé mondiale, orientée vers une approche qui aborde des contextes politiques, économiques, culturels et sociaux qui diffèrent de ceux dans lesquels évolue la majorité de la population au Québec, constitue un atout pour ceux ou celles qui souhaitent travailler dans les pays à bas ou moyen revenu ou auprès des populations immigrantes ou minoritaires (y compris les populations autochtones) et ainsi les prépare à travailler à promouvoir la santé dans un monde globalisé.

Prévention et gestion de la santé et de la sécurité au travail

Description de problèmes de santé et évaluation des méthodes préventives : étude de certains problèmes et de leurs déterminants (ex. : qualité de l'air dans les édifices à bureaux, problèmes musculosquelettiques, exposition à des contaminants du milieu, etc.); connaissance et surveillance de l'état de santé des travailleurs (analyse de banques de données); évaluation de l'implantation ou des résultats de mesures préventives propres aux problèmes du milieu de travail (ex. : pertinence d'activités de surveillance médicale des travailleurs, approche ergonomique d'amélioration du milieu de travail, etc.). Organisation du travail, particulièrement analyse des impacts sociaux et psychologiques du travail, étude du travail sous contraintes de temps et problématique des accidents du travail.

Contrôle du tabagisme

Le tabagisme est la première cause de morbidité évitable et de mortalité prématurée des pays industrialisés. En 2025, cette toxicomanie causera cinq millions de décès chaque année, en majorité dans les pays en développement. Cette épidémie causée par les humains se comporte comme les maladies infectieuses disséminées par un vecteur. Toute personne consacrant sa carrière à la prévention est assurée de faire face tôt ou tard à ces problèmes de santé dus au tabagisme. Les cours du champ thématique en contrôle du tabagisme visent à doter les étudiants d'une solide maîtrise de tous les paramètres critiques permettant de contribuer à l'éradication de ce fléau en l'espace d'une génération.

Liste des personnes habilitées à diriger l'étudiant

Cette liste évolue constamment; il est donc préférable de communiquer avec la direction de programme pour obtenir la dernière version.

Nabil Amara, Yv Bonnier-Viger, Renée Bourbonnais, Chantal Brisson, Emmanuel Bujold, Louise Bujold, Monique Carrière, André Côté, Françoise Côté, Bernadette Dallaire, Clémence Dallaire, Guylaine Demers, Gaston De Serres, Éric Dewailly, Clermont Dionne, Lise Fillion, Christopher Fletcher, Pierre-Sébastien Fournier, Andrew Freeman, Camille Gagné, Marie-Pierre Gagnon, Marc Germain, Marie Gervais, Gaston Godin, Anne-Marie Hamelin, Louise Hamelin-Brabant, Margot Kaszap, Carole Lalonde, Réjean Landry, Ginette Lazure, Nancy Leblanc, Marie-France Lebouc, Hélène Lee-Gosselin, France Légaré, Patrick Levallois, June Marchand, Raymond Massé, Elizabeth Maunsell, Sylvie Morel, Diane Morin, Manon Niquette, Luc Noreau, Michel O'Neill, Geneviève Pépin, Florence Piron, Hélène Provencher, Daniel Reinhartz, Geneviève Roch, Stéphanie Rousseau, Bernard Roy, Francine Saillant, Daphney St-Germain, Michèle St-Pierre, Sylvie Tétreault, Louis Trudel, René Verreault, Michel Vézina, Claude Vincent, Nicolas Vonarx.

Affiliations et champs de recherche

Champs de recherche : transfert des connaissances et innovation dans les organisations; mesure de l'efficacité des organisations; analyse des politiques publiques; stratégies de protection de la propriété intellectuelle; méthodologie de la recherche; méthodes quantitatives.

Nabil Amara

Champs de recherche : le développement émotionnel, social et cognitif de l'enfant sous l'angle de ses déterminants biologiques et environnementaux; les relations entre enfants; les conduites parentales; les déterminants et les conséquences des difficultés interpersonnelles et des problèmes comportementaux à l'enfance; la préparation à l'école et les trajectoires scolaires; l'intervention préventive; la génétique humaine.

Michel Boivin

Champs de recherche : surveillance épidémiologique, santé internationale, gestion des services sociaux et de santé, santé autochtone, développement, adaptation et intégration sociale, habitudes de vie et maladies chroniques, prévention des traumatismes, approche intégrée des services de santé et de bien-être.

Yv Bonnier-Viger

Champs de recherche : santé mentale au travail; environnement psychosocial au travail; intervention préventive en santé mentale au travail; retour au travail après un problème de santé mentale.

Renée Bourbonnais

Champs de recherche : interventions préventives visant l'amélioration de l'environnement psychosocial du travail et de la santé; étiologie psychosociale des maladies cardiovasculaires, musculosquelettiques et des problèmes de santé mentale et de leur récurrence. Retour au travail après un infarctus.

Chantal Brisson

Champs de recherche : santé des femmes. Rôle des facteurs obstétricaux sur la santé de la mère et de l'enfant. Santé et grande prématurité. Prédiction et prévention des grands syndromes obstétricaux (travail préterme, pré-éclampsie, rupture prématurée des membranes, restriction de croissance intra-utérine, mort fœtale *in utero*). Revue systématique.

Emmanuel Bujold

Champs de recherche : la problématique du suicide; la santé des autochtones et des populations immigrantes; la promotion de la santé et l'éducation pour la santé en contexte d'interculturalité.

Louise Bujold

Champs de recherche : l'organisation des services ainsi que les questions d'évaluation de programmes et de collaborations entre les acteurs dans le domaine de la santé mentale et de la réadaptation, leurs pratiques et les interfaces entre les groupes; les outils conceptuels et méthodologiques socioconstructivistes de la théorie de la structuration du sociologue britannique Anthony Giddens.

Monique Carrière

Champs de recherche : organisation des activités cliniques « changement (innovation) » au plan des processus de soins complexes : reproduction et transformation des routines d'action et d'interactions; dynamiques interactionnelles (relations de pouvoir et de confiance) dans un processus de changement stratégique.

André Côté

Champs de recherche : promotion de la santé; éducation à la santé; étude des facteurs sous-jacents à l'adoption ou au maintien de comportements en lien avec la santé; élaboration, implantation et évaluation d'interventions ciblées avec les communautés; infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS); clientèles marginalisées; recherche participative; croisement des savoirs.

Françoise Côté

Champs de recherche : gérontologie sociale; santé mentale; santé; intervention psychosociale; politiques sociales; modèles théoriques pour l'analyse des problèmes sociaux; recherche qualitative.

Bernadette Dallaire

Champs de recherche : action politique et politiques publiques en santé; organisation des soins; savoir infirmier; interventions auprès des personnes âgées.

Clémence Dallaire

Champs de recherche : entraîneuses féminines; femmes et sport; élaboration, implantation et évaluation de programme de formation; formation par compétences; pédagogie sportive; méthodologies interprétatives.

Guylaine Demers

Champs de recherche : dynamique de la transmission des maladies infectieuses; épidémiologie et contrôle des maladies infectieuses évitables par la vaccination; morbidité attribuable aux maladies évitables par la vaccination; programmes de vaccination; efficacité vaccinale; impact à long terme des programmes de vaccination; effets secondaires des vaccins.

Gaston De Serres

Champs de recherche : environnement et santé; santé des autochtones; nutrition.

Éric Dewailly

Champs de recherche : épidémiologie des problèmes musculosquelettiques et de la douleur chez les travailleurs et dans la population générale; déterminants des déficiences et des incapacités fonctionnelles associées aux maux de dos et aux autres syndromes de douleur musculosquelettique; construction et validation d'outils pronostiques applicables en première ligne et leurs impacts cliniques et économiques; impacts des délais d'attente; déterminants de la satisfaction par rapport aux services de santé reçus pour des problèmes musculosquelettiques; application de guides de pratique interdisciplinaires.

Clermont Dionne

Champs de recherche : psychologie communautaire et développement du pouvoir d'agir (empowerment) des personnes et des communautés; représentations sociales de médicaments faisant l'objet d'enjeux sociaux et représentations sociales des solutions de rechange à ces médicaments; actions collectives citoyennes qui permettent de modifier la chaîne du médicament lors de l'élaboration de politiques et de réglementations, de la production de médicaments, des essais cliniques, de la mise en marché, de la prescription et de la consommation.

Francine Dufort

Champs de recherche : adaptation au cancer et soins palliatifs; mesure des concepts associés au stress et à l'adaptation; élaboration et évaluation d'interventions psychoéducatives, optimisation du soulagement des symptômes de la douleur et de la fatigue secondaire au cancer; survie au cancer et quête du sens.

Lise Fillion

Champs de recherche : santé et culture; peuples autochtones dans le nord canadien; savoirs et pratiques traditionnelles; méthodes qualitatives et visuelles; santé mentale; souffrance sociale; résilience culturelle; bien-être; phénoménologie des lieux et de l'espace; anthropologie médicale.

Christopher Fletcher

Champs de recherche : formation, gestion de la relève et transfert intergénérationnel des connaissances; santé et sécurité du travail.

Pierre-Sébastien Fournier

Champs de recherche : interface entre le contexte dans lequel les professionnels de santé pratiquent et la pratique professionnelle; professionnalisme; imputabilité professionnelle; ordres professionnels. Approches : recherche qualitative et quantitative.

Andrew Freeman

Champs de recherche : élaboration, validation, traduction, modification et utilisation de questionnaires pour la mesure de variables psychosociales (attitude, comportement, etc.); réduction des biais (biais de mémoire, désirabilité sociale); promotion de la santé : prédiction de différents comportements liés à la santé; compréhension, utilisation, amélioration et validation des théories

psychosociales visant à prédire le comportement.

Camille Gagné

Champs de recherche : technologies d'information et de communication en santé; comportements des professionnels de la santé; transfert et utilisation des connaissances scientifiques; évaluation des technologies de santé; modèles théoriques psychosociaux et organisationnels; méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes.

Marie-Pierre Gagnon

Champs de recherche : motivation au don de sang; épidémiologie des maladies transmissibles par la transfusion.

Marc Germain

Champs de recherche : évaluation de politiques, de programmes et d'interventions en santé; développement de la fonction d'évaluation (culture, capacité, qualité, utilité, influence); meilleures pratiques en suivi et en évaluation (concepts, approches, méthodes, outils), innovations; approches participatives et collaborations (Nord-Sud, intersectorielles, interorganisationnelles); évaluation comme outil de support à la gouverne, à l'amélioration continue et à la pérennité de réseaux complexes de services; évaluation dans les pays en voie de développement; stratégies de changement et de transfert de connaissances.

Marie Gervais

Champs de recherche : étude des déterminants de l'adoption et du maintien des comportements dans le domaine de la santé; développement et évaluation des programmes d'éducation à la santé; champs d'application variés : prévention de l'ITS, du VIH, du sida, de l'hépatite C; prévention de l'obésité (activité physique et nutrition); don de sang; etc.

Gaston Godin

Champs de recherche : interventions et politiques en matière de sécurité alimentaire; déterminants psychosociaux et environnementaux de l'insécurité alimentaire au sein de divers groupes, dont les jeunes de la rue; promotion de saines habitudes alimentaires; méthodologies participatives de recherche.

Anne-Marie Hamelin

Champs de recherche : promotion de la santé de l'enfant, des jeunes et de la famille; fondements socioculturels et politiques de l'organisation des soins; méthodologies qualitatives; maternité en concomitance avec la violence conjugale et les mauvais traitements envers les enfants.

Louise Hamelin-Brabant

Champs de recherche : éducation à l'environnement physique et humain; éducation à la santé; alphabétisme et santé; littératie et promotion de la santé; les jeux dans l'apprentissage et l'éducation à la santé.

Margot Kaszap

Champs de recherche : gestion des risques et sécurité des patients en milieu de santé; gestion des crises et du changement à portée stratégique dans les organisations; diagnostic et conduite du changement organisationnel; consultation organisationnelle et interventions de développement organisationnel; analyse des politiques dans le secteur de la santé et des services sociaux, en particulier dans les services de première ligne.

Carole Lalonde

Champs de recherche : transfert de connaissances et innovation; knowledge management; méthodes quantitatives; politiques publiques.

Réjean Landry

Champs de recherche : santé des femmes; soins en contexte interculturel; compétences culturelles et organisationnelles; discipline infirmière.

Ginette Lazure

Champs de recherche : pédopsychiatrie, particulièrement l'hyperactivité chez l'enfant; évaluation et intervention précoce de l'hyperactivité au préscolaire; interventions pharmacologiques et non pharmacologiques (relaxation, musicothérapie, massothérapie, zoothérapie, intervention éducative auprès des parents, etc.) pour l'hyperactivité; facteurs de risque prénataux et périnataux associés au développement de l'hyperactivité; santé mentale de l'enfant et de l'adolescent; méthodologie quantitative de recherche.

Nancy Leblanc

Champs de recherche : éthique appliquée; jugement moral en pratique; dimension éthique dans la prise de décision; méthodologies qualitatives; enjeux épistémologiques rattachés à la production des savoirs dans le champ de l'éthique appliquée.

Marie-France Lebouc

Champs de recherche : articulation travail-famille, en particulier pour les individus engagés dans des activités professionnelles exigeantes (professionnels, professeurs d'université, hauts dirigeants); équité en emploi et discrimination au travail; situation des femmes dans les organisations; situation des femmes dans les instances décisionnelles; épuisement professionnel; harcèlement au travail; femmes entrepreneures; prise de décision éthique dans les entreprises.

Hélène Lee-Gosselin

Champs de recherche : soutien à la prise de décision; prise de décision conjointe entre patients et professionnels de la santé; changement des pratiques professionnelles en santé; soins de santé primaires; analyses des données dyadiques; revues systématiques.

France Légaré

Champs de recherche : évaluation des risques environnementaux; utilisation d'indicateurs biologiques d'exposition et d'effet.

Patrick Levallois

Champs de recherche : marketing social, publicité sociale et préventive, programmes de prévention des maladies en pays en voie de développement.

June Marchand

Champs de recherche : anthropologie de la santé; contribution de l'anthropologie à la santé publique et à l'épidémiologie; savoirs populaires liés à la santé; détresse psychologique; enjeux éthiques en santé publique; relativisme éthique et relativisme culturel.

Raymond Massé

Champs de recherche : impacts du cancer sur les personnes et leur famille, en particulier du cancer du sein; douleur et cancer; effets de l'accompagnement psychosocial de personnes affectées par le cancer.

Elizabeth Maunsell

Champs de recherche : théorie économique hétérodoxe (en particulier institutionnalisme des origines); analyses féministes; politiques sociales et politiques de l'emploi; analyses comparatives.

Sylvie Morel

Champs de recherche : évaluation des pratiques, organisation des services; travail interdisciplinaire en santé communautaire et en soins et services de première ligne; qualité des soins et des services; santé internationale.

Diane Morin

Champs de recherche : représentations sociales de la santé dans les médias; publicité pharmaceutique; communication dans les domaines de l'obstétrique et de la gynécologie; marketing social; promotion de l'allaitement; musées de l'hygiène et de la santé.

Manon Niquette

Champs de recherche : résultats des interventions chez la personne ayant des incapacités (réadaptation et intégration sociale); suivi à long terme des individus à la suite d'une lésion médullaire dans un contexte de vieillissement; développement d'outils d'évaluation de la participation sociale et de l'influence des facteurs environnementaux. Quantification des interventions dans les programmes de réadaptation fonctionnelle intensive.

Luc Noreau

Champs de recherche : histoire et évolution de la santé communautaire et de la promotion de la santé; aspects sociopolitiques de la promotion de la santé; méthodologies participatives de recherche; mouvement des villes et villages en santé; utilisation d'Internet comme instrument de promotion de la santé.

Michel O'Neill

Champs de recherche : pratique de la réadaptation, plus particulièrement de l'ergothérapie en santé mentale; fondements de l'ergothérapie et modèles conceptuels; impacts fonctionnels des troubles mentaux, troubles des conduites alimentaires et évaluation des effets d'interventions offertes aux personnes concernées par ces troubles et souffrant d'autres troubles mentaux; élaboration, mise en œuvre et évaluation de programmes de santé; organisation des services de santé; implication et rôles de la famille et des proches dans le processus de rétablissement d'une personne souffrant de troubles mentaux.

Geneviève Pépin

Champs de recherche : participation et consultations publiques dans le domaine de la santé et des services sociaux; éthique publique et sociétale; éthique de la recherche; science et société; transformations de l'État contemporain.

Florence Piron

Champs de recherche : santé mentale communautaire; théories sur le rétablissement; modèle transactionnel de stress-coping dans le cadre du rétablissement; organisation des services orientés vers le rétablissement; transfert des connaissances sur le

rétablissement; méthodologies qualitatives et quantitatives.

Hélène Provencher

Champs de recherche : évaluations organisationnelles et économiques des services de santé et sociaux.

Daniel Reinharz

Champs de recherche : administration des soins et services infirmiers. Rôle infirmier et développement professionnel. Introduction d'innovations dans les pratiques et les organisations de santé. Prise de décision partagée. Aspects sociopolitiques de la santé. Climat organisationnel et satisfaction au travail. Transfert et échange des connaissances. Méthodes quantitatives, qualitatives et mixtes.

Geneviève Roch

Champs de recherche : sociologie politique de l'Amérique latine; citoyenneté; mouvements sociaux; genre et changement social; politiques sociales dans les pays du Sud.

Stéphanie Rousseau

Champs de recherche : autochtones et diabète; approches favorisant la participation citoyenne dans les processus d'évaluation et de planification des services de santé; approches de milieu et de proximité; soins et empowerment; compréhension des dynamiques de résistance des populations locales aux normes prescrites par le système de santé; acte alimentaire révélateur des identités et des lieux de distinction sociale.

Bernard Roy

Champs de recherche : anthropologie de la modernité, du corps et des soins, des genres et de l'humanitaire; études québécoises et brésiliennes.

Francine Saillant

Champs de recherche : sécurité des patients à travers une approche organisationnelle humaniste des soins qui se répercute sur les résultats auprès des patients, des infirmières et du système de soins de santé; philosophie du caring; qualité des soins en milieux de soins aigus et chroniques; méthodologie qualitative de recherche; soins de réadaptation; problématique de la qualité des soins aux personnes âgées; fonctionnement des équipes multidisciplinaires.

Daphney St-Germain

Champs de recherche : gestion des interfaces professionnelles et organisationnelles; intégration des services; théories des organisations.

Michèle St-Pierre

Champs de recherche : enfance et adolescence avec des besoins spéciaux; adaptation de la famille; intégration et participation sociale des personnes handicapées.

Sylvie Tétreault

Champs de recherche : adaptation et réadaptation au travail; santé au travail; ergonomie; psychodynamique du travail et santé communautaire; méthodes quantitatives, qualitatives et participatives de recherche.

Louis Trudel

Champs de recherche : gériatrie et gérontologie.

René Verreault

Champs de recherche : évaluation des impacts de l'organisation du travail sur la santé mentale et le harcèlement psychologique et stratégies pour les prévenir.

Michel Vézina

Champs de recherche : aides techniques utilisées par les personnes présentant des déficiences et des incapacités; nouvelles technologies de l'information et des télécommunications utilisées pour la prestation de services de réadaptation et de soutien à domicile; développement d'instruments de mesure liés à l'utilisation des technologies; méthodologies participatives de recherche; participation sociale des clientèles présentant une déficience.

Claude Vincent

Champs de recherche : anthropologie de la santé; aspects socioculturels de la santé; santé, soins et interculturalité; médecines traditionnelles et alternatives; expériences des maladies graves et chroniques; les rapports entre santé, médecine, religion et spiritualité; santé internationale; méthodologie de recherche qualitative.

Nicolas Vonarx

Maîtrise en santé communautaire - santé mondiale (M. Sc.)

Admission

Exigences d'admission

Exigences générales

Le candidat doit être titulaire d'un baccalauréat dans une discipline des sciences de la santé ou dans un domaine connexe, notamment les sciences sociales ou les sciences de l'administration.

Une moyenne de cheminement ou de diplomation de 3 sur 4,33 ou l'équivalent aux études de baccalauréat constitue une exigence normale d'admission au programme.

Une scolarité préparatoire est exigée lorsque le candidat ne possède pas les connaissances de base en biostatistique. Il peut se voir imposer un examen. L'étudiant qui n'est pas exempté à la suite de cet examen doit suivre le cours **SAC-7005 Biostatistique : exploration et interprétation de données** ou le cours **EPM-7017 Biostatistique en épidémiologie**. Par ailleurs, le titulaire d'un diplôme de premier cycle en psychologie qui a suivi les cours **MAT-1904 Méthodes quantitatives I** et **MAT-2902 Méthodes quantitatives II** ne sera pas soumis à cette exigence. De plus, si l'un des cours suivants **STT-1920 Méthodes statistiques**; **SOC-1001 Analyse des données I**; **SOC-2001 Analyse des données II** a été réussi, cette scolarité préparatoire ne sera pas exigée.

À titre exceptionnel, la direction de programme peut considérer comme équivalentes des études dans un autre domaine, jumelées à une expérience de travail pertinente.

Lors d'une réadmission ou d'une réouverture de dossier, seuls les cours terminés par l'étudiant à l'intérieur d'une période de cinq ans sont considérés. De plus, l'étudiant doit se soumettre aux nouvelles exigences du programme.

Exigence générale supplémentaire

Le candidat doit démontrer qu'il possède une expérience de travail pertinente, d'une durée minimale de deux années, dans un milieu de pratique de santé communautaire ou de pratique clinique avec dimensions de santé communautaire.

Exigences particulières

Les documents requis pour l'étude de la demande d'admission sont les suivants :

- formulaire de demande d'admission;
- dossier scolaire, y compris les copies certifiées des diplômes universitaires ou d'écoles techniques ainsi que les relevés de notes correspondants;
- curriculum vitæ détaillé;
- texte d'environ deux pages dans lequel le candidat fait connaître ses intérêts particuliers en santé communautaire, précise ses objectifs personnels et ses intentions après l'obtention du grade.

La présentation d'un sujet de recherche en lien avec les objectifs de la maîtrise en santé communautaire - santé mondiale et le choix d'un directeur ne constituent pas une exigence d'admission.

Le candidat peut, avec l'approbation de la direction de programme, remplacer le projet d'intervention (12 crédits) par l'essai (6 crédits) et 6 crédits de cours.

Exigences linguistiques

La maîtrise du français écrit et parlé est essentielle. La personne dont la langue d'études au primaire et au secondaire n'est pas le français doit fournir, avec sa demande d'admission, un document officiel attestant du résultat au *Test de français international* (TFI). Ce test, disponible partout dans le monde, doit avoir été réussi au cours des 12 mois précédant la demande d'admission. Il n'y a

pas, pour l'instant, de seuil minimal requis pour être admis à la maîtrise, mais, selon le résultat obtenu à ce test, des mesures compensatoires en français peuvent être exigées avant l'admission définitive au programme.

La compréhension de l'anglais écrit est aussi nécessaire puisque, dans plusieurs cours, la documentation spécialisée disponible est largement, sinon exclusivement, dans cette langue. Une maîtrise satisfaisante de l'écriture et de l'expression orale dans cette langue est fortement encouragée. La rédaction de l'essai, s'il y a lieu peut exceptionnellement se faire dans une langue autre que le français, selon les règles en vigueur à cet effet à l'Université.

Sélection

Le candidat est sélectionné selon l'excellence de son dossier scolaire. Le fait de répondre à toutes les exigences d'admission n'entraîne pas nécessairement une admission; une candidature peut être refusée par manque de ressources.

Sessions d'admission

Ce programme accepte de nouveaux candidats à la session d'automne seulement.

Nom du diplôme

Ce programme conduit à l'obtention du grade de maître ès sciences (M. Sc.).

Responsable

Directeur du programme

Daniel Reinharz

Daniel.Reinharz@fmed.ulaval.ca

Pour information :

Nadine Bédard

418 656-7723

Télécopieur : 418 656-7759

Nadine.Bedard@fmed.ulaval.ca

Ce programme est offert conjointement par la Faculté de médecine et par la Faculté des sciences infirmières.

Faculté de rattachement

Faculté de médecine

Orientation et objectifs

Objectifs

Le programme de maîtrise en santé communautaire vise les objectifs généraux suivants :

- acquérir des connaissances sur la compréhension des problèmes et des déterminants de la santé d'une population, sur les différentes approches théoriques et sur les différentes méthodes de recherche;
- développer la compétence ou les habiletés nécessaires pour appuyer ou pour réaliser des interventions en santé communautaire;
- susciter une réflexion critique, épistémologique et éthique.

Au terme de sa formation, le diplômé est en mesure de :

- déceler les problèmes de santé sur une base populationnelle et les analyser en fonction des variables qui influencent leur apparition, leur évolution, leur gravité et leur impact sur l'inclusion sociale;
- déceler et analyser les déterminants de l'état de santé de la population dans son ensemble ou dans des sous-groupes;

- déceler et analyser les éléments de nature sociale, culturelle, économique, politique et éthique qui influencent les décisions relatives à l'organisation et à l'utilisation des ressources et des services de santé;
- maîtriser différents cadres conceptuels qui permettent d'organiser l'information, d'analyser l'environnement et de structurer l'intervention.

De plus, il a :

- acquis des habiletés en méthodologies qualitative et quantitative;
- développé des habiletés de travail interdisciplinaire et intersectoriel ainsi que de synthèse et de communication.

Les objectifs particuliers sont les suivants :

- décrire certains des grands enjeux de la recherche et de l'intervention auprès des populations vivant dans des pays à faible ou à moyen revenu ainsi que de populations immigrantes ou minoritaires;
- utiliser une approche théorique pour interpréter de manière scientifique les problèmes de la santé d'une population vivant dans un pays à bas ou moyen revenu, de populations immigrantes ou minoritaires;
- développer des compétences et des habiletés nécessaires pour appuyer ou pour réaliser des interventions en santé communautaire dans les pays à bas ou moyen revenu, auprès de populations immigrantes ou minoritaires;
- développer des aptitudes à réaliser des projets de recherche en santé communautaire dans les pays à bas ou moyen revenu, auprès de populations immigrantes ou minoritaires;
- poursuivre une réflexion critique, épistémologique et éthique en santé communautaire appliquée aux pays à bas ou moyen revenu, aux populations immigrantes ou minoritaires.

Exigences d'obtention du diplôme

Total exigé : 48 crédits

Équivalence maximum : 24 crédits

Activités de formation communes

Santé mondiale (48 crédits)

Description : L'étudiant peut, avec l'approbation de la direction de programme, remplacer le projet d'intervention (12 crédits) par l'essai (6 crédits) et par 6 crédits de cours.

Cours	Titre	Crédits exigés
SAC-6002	Éthique et santé publique	3,0
SAC-6004	Politiques publiques et santé	3,0
SAC-6019	Santé communautaire et déterminants de la santé	3,0
SAC-6025	Projet d'intervention	12,0
SAC-6031	Recherche quantitative en santé communautaire	3,0
SAC-6032	Recherche qualitative en santé communautaire	3,0
SAC-6036	Santé communautaire internationale	3,0
SAC-7006	Gestion de projets de santé en coopération internationale	3,0
SAC-7008	Santé mondiale : théories et applications	3,0
SAC-7030	Évaluation : fondements théoriques et pratiques	3,0

1. 3 crédits parmi :
EPM-7000, SAC-7004

2. 6 crédits parmi :
ERU-7001, MNG-6004, POL-7013, SAC-6006 à SAC-6008, SAC-7000 à SAC-7002, SAC-7009, SAC-7012, SOC-7014

Recherche

La santé communautaire est un domaine de pratique et de recherche dont l'objet concerne les interventions qui portent sur les déterminants de la santé. L'intervention se définit comme un ensemble d'activités volontaires, exercées individuellement ou collectivement, qui visent des résultats concrets pouvant s'exprimer en termes de maintien et d'amélioration de la santé des populations. Elle concourt à la structuration des champs d'application de la santé communautaire et peut donner lieu à des travaux de planification, d'organisation, de coordination et d'évaluation des processus et des résultats. Les types et les stratégies d'intervention varient en fonction de la nature des problèmes, des caractéristiques des populations concernées et des moyens disponibles. Quant aux déterminants de la santé, ils se rapportent aux facteurs qui contribuent, directement ou indirectement, d'une façon positive ou négative, à influencer l'état de santé des individus et des populations. Ces facteurs sont de plusieurs ordres : héritage génétique et caractéristiques biologiques; habitudes et conditions de vie; environnement physique et social; organisation des systèmes et des services de santé.

La recherche en santé communautaire s'appuie sur l'approche populationnelle, qui cible des populations, des groupes ou des communautés. Elle porte sur la compréhension des modes d'influence des déterminants de la santé et de l'effet de leurs interactions, sur l'élaboration d'interventions nouvelles, sur le développement de stratégies appropriées pour leur mise en œuvre et sur l'évaluation de leur efficacité et de leur impact sur la santé de la population.

Les objets d'études comprennent :

- l'analyse des problèmes de santé, leur évolution et leurs conséquences, en rapport avec les caractéristiques des populations touchées;
- l'identification et la compréhension des déterminants de l'état de santé d'une population;
- l'élaboration, l'expérimentation et l'évaluation de stratégies d'intervention efficaces et adaptées aux situations et aux besoins cernés.

À la maîtrise, sept champs thématiques de la santé communautaire font particulièrement l'objet d'études et de recherche à l'Université Laval, dans le cadre de collaborations interdisciplinaires.

Adaptation/Réadaptation

Le terme réadaptation, utilisé de façon courante, englobe les dimensions suivantes : adaptation, réadaptation et intégration sociale. La recherche dans ce domaine porte surtout sur les déterminants personnels et environnementaux ainsi que sur les incapacités et les situations de handicap (accessibilité, organisation du travail, maintien à domicile, valeurs et attitudes, etc.). Les interventions visent la réduction des incapacités significatives et persistantes ainsi que des situations de handicap dans les populations présentant des déficiences d'étiologies diverses. Les stratégies d'intervention doivent tenir compte du milieu naturel des personnes ayant des incapacités tant au domicile, au travail, à l'école ou dans les lieux de loisirs.

Organisation et évaluation des services de santé

L'organisation des services de santé consiste en la détermination, la structuration et l'utilisation des ressources pour produire des biens et des services en vue d'améliorer la santé de la population. Les études visent à décrire la structure, le fonctionnement et l'utilisation des services de santé; à découvrir les facteurs sociopolitiques, économiques, technologiques et socioculturels qui déterminent la structuration des systèmes et l'utilisation des services; à comprendre comment ces facteurs exercent leur influence sur les conceptions, les stratégies et les processus privilégiés; à évaluer leur rôle ou leur impact sur l'utilisation des services de santé et sur la santé de la population; à développer et à évaluer les stratégies qui permettent de modifier l'organisation des services et à apprécier les effets relatifs des services de santé et des actions d'autres secteurs sur la santé de la population.

Promotion de la santé

Aspects théoriques et pratiques du changement des habitudes et conditions de vie qui facilitent ou bloquent l'adoption ou le maintien de comportements favorables à la santé, à l'aide de stratégies, telles que l'éducation pour la santé, le marketing social, la communication persuasive, l'organisation communautaire, l'action politique et le développement organisationnel.

Santé et environnement

Répercussions de la dégradation de la qualité de l'environnement sur la santé des populations; méthodes pour prévenir ou contrôler ces répercussions. Environnement physique (eau, sol, air, aliments) et sa contamination par des agents physiques (ondes sonores et électromagnétiques), chimiques (substances toxiques) ou biologiques (agents infectieux). Perceptions, attitudes et

comportements des populations exposées à ces agresseurs environnementaux. Méthodes de recherche utilisées : hygiène du milieu, toxicologie, épidémiologie, économie, science politique, recherche évaluative, psychologie et sociologie.

Santé mondiale

La santé mondiale fait référence, de façon générale, à des problématiques, à des enjeux et à des défis en matière de santé, de systèmes et de politiques de santé publique auxquels font face tout particulièrement les populations des pays à faible et moyen revenus ainsi que les populations minoritaires des pays plus fortunés, milieux où se concentre une large part de la mortalité évitable et de la morbidité mondiale. Une formation en santé mondiale, orientée vers une approche qui aborde des contextes politiques, économiques, culturels et sociaux qui diffèrent de ceux dans lesquels évolue la majorité de la population au Québec, constitue un atout pour ceux ou celles qui souhaitent travailler dans les pays à bas ou moyen revenu ou auprès des populations immigrantes ou minoritaires (y compris les populations autochtones) et ainsi les prépare à travailler à promouvoir la santé dans un monde globalisé.

Prévention et gestion de la santé et de la sécurité au travail

Description de problèmes de santé et évaluation des méthodes préventives : étude de certains problèmes et de leurs déterminants (ex. : qualité de l'air dans les édifices à bureaux, problèmes musculosquelettiques, exposition à des contaminants du milieu, etc.); connaissance et surveillance de l'état de santé des travailleurs (analyse de banques de données); évaluation de l'implantation ou des résultats de mesures préventives propres aux problèmes du milieu de travail (ex. : pertinence d'activités de surveillance médicale des travailleurs, approche ergonomique d'amélioration du milieu de travail, etc.). Organisation du travail, particulièrement analyse des impacts sociaux et psychologiques du travail, étude du travail sous contraintes de temps et problématique des accidents du travail.

Contrôle du tabagisme

Le tabagisme est la première cause de morbidité évitable et de mortalité prématurée des pays industrialisés. En 2025, cette toxicomanie causera cinq millions de décès chaque année, en majorité dans les pays en développement. Cette épidémie causée par les humains se comporte comme les maladies infectieuses disséminées par un vecteur. Toute personne consacrant sa carrière à la prévention est assurée de faire face tôt ou tard à ces problèmes de santé dus au tabagisme. Les cours du champ thématique en contrôle du tabagisme visent à doter les étudiants d'une solide maîtrise de tous les paramètres critiques permettant de contribuer à l'éradication de ce fléau en l'espace d'une génération.

Liste des personnes qui peuvent conseiller l'étudiant

Cette liste évolue constamment; il est donc préférable de communiquer avec les directions de programme pour obtenir la dernière version.

Yv Bonnier-Viger, Renée Bourbonnais, Chantal Brisson, Louise Bujold, Monique Carrière, André Côté, Françoise Côté, Bernadette Dallaire, Guylaine Demers, Gaston De Serres, Christopher Fletcher, Pierre-Sébastien Fournier, Andrew Freeman, Camille Gagné, Marie-Pierre Gagnon, Marie Gervais, Louise Hamelin-Brabant, Margot Kaszap, Carole Lalonde, Réjean Landry, Nancy Leblanc, France Lebouc, Hélène Lee-Gosselin, France Légaré, Patrick Levallois, Elizabeth Maunsell, Diane Morin, Luc Noreau, Michel O'Neill, Geneviève Pépin, Florence Piron, Hélène Provencher, Daniel Reinharz, Geneviève Roch, Bernard Roy, Francine Saillant, Daphney St-Germain, Michèle St-Pierre, Sylvie Tétreault, Louis Trudel, Michel Vézina, Claude Vincent, Nicolas Vonarx.

Maîtrise en santé communautaire - santé mondiale - avec mémoire (M. Sc.)

Admission

Exigences d'admission

Exigences générales

Le candidat doit être titulaire d'un baccalauréat dans une discipline des sciences de la santé ou dans un domaine connexe, notamment les sciences sociales ou les sciences de l'administration.

Une moyenne de cheminement ou de diplomation de 3 sur 4,33 ou l'équivalent aux études de baccalauréat constitue une exigence normale d'admission au programme.

Une scolarité préparatoire est exigée lorsque le candidat ne possède pas les connaissances de base en biostatistique. Il peut se voir imposer un examen. L'étudiant qui n'est pas exempté à la suite de cet examen doit suivre le cours **SAC-7005 Biostatistique : exploration et interprétation de données** ou le cours **EPM-7017 Biostatistique en épidémiologie**. Par ailleurs, le titulaire d'un diplôme de premier cycle en psychologie qui a suivi les cours **MAT-1904 Méthodes quantitatives I** et **MAT-2902 Méthodes quantitatives II** ne sera pas soumis à cette exigence. De plus, si l'un des cours suivants **STT-1920 Méthodes statistiques**; **SOC-1001 Analyse des données I**; **SOC-2001 Analyse des données II** a été réussi, cette scolarité préparatoire ne sera pas exigée.

À titre exceptionnel, la direction de programme peut considérer comme équivalentes des études dans un autre domaine, jumelées à une expérience de travail pertinente.

Lors d'une réadmission ou d'une réouverture de dossier, seuls les cours terminés par l'étudiant à l'intérieur d'une période de cinq ans sont considérés. De plus, l'étudiant devra se soumettre aux nouvelles exigences du programme.

Exigences particulières

Les documents requis pour l'étude de la demande d'admission sont les suivants :

- formulaire de demande d'admission;
- dossier scolaire, y compris copies certifiées des diplômes universitaires ou d'écoles techniques ainsi que relevés de notes correspondants;
- curriculum vitæ détaillé;
- texte d'environ deux pages dans lequel le candidat fait connaître ses intérêts particuliers en santé communautaire, précise ses objectifs personnels et ses intentions après l'obtention du grade.

La présentation d'un sujet de recherche en lien avec les objectifs de ce programme et le choix d'un directeur de recherche ne constituent pas une exigence d'admission.

Exigences linguistiques

La maîtrise du français écrit et parlé est essentielle. La personne dont la langue d'études au primaire et au secondaire n'est pas le français doit fournir, avec sa demande d'admission, un document officiel attestant du résultat au *Test de français international* (TFI). Ce test, disponible partout dans le monde, doit avoir été réussi au cours des 12 mois précédant la demande d'admission. Il n'y a pas, pour l'instant, de seuil minimal requis pour être admis à la maîtrise, mais, selon le résultat obtenu à ce test, des mesures compensatoires en français peuvent être exigées avant l'admission définitive au programme.

La compréhension de l'anglais écrit est aussi nécessaire puisque, dans plusieurs cours, la documentation spécialisée disponible est largement, sinon exclusivement, dans cette langue. Une maîtrise satisfaisante de l'écriture et de l'expression orale dans cette langue est fortement encouragée. La rédaction du mémoire peut exceptionnellement se faire dans une langue autre que le français, selon les règles en vigueur à cet effet à l'Université.

Sélection

Le candidat est sélectionné selon l'excellence de son dossier scolaire et la pertinence de son expérience professionnelle. Le fait de répondre à toutes les exigences d'admission n'entraîne pas nécessairement une admission; une candidature pourrait être refusée par manque de ressources.

Sessions d'admission

Ce programme accepte de nouveaux candidats à la session d'automne seulement.

Nom du diplôme

Ce programme conduit à l'obtention du grade de maître ès sciences (M. Sc.).

Responsable

Directeur du programme

Daniel Reinharz

Daniel.Reinharz@fmed.ulaval.ca

Pour information :

Nadine Bédard

418 656-7723

Télécopieur : 418 656-7759

Nadine.Bedard@fmed.ulaval.ca

Ce programme est offert conjointement par la Faculté de médecine et par la Faculté des sciences infirmières.

Faculté de rattachement

Faculté de médecine

Orientation et objectifs

Objectifs

Le programme de maîtrise en santé communautaire vise les objectifs généraux suivants :

- acquérir des connaissances sur la compréhension des problèmes et des déterminants de la santé d'une population, sur les différentes approches théoriques et sur les différentes méthodes de recherche;
- développer la compétence ou les habiletés nécessaires pour appuyer ou pour réaliser des interventions en santé communautaire;
- susciter une réflexion critique, épistémologique et éthique.

Au terme de sa formation, le diplômé devrait être en mesure de :

- déceler les problèmes de santé sur une base populationnelle et les analyser en fonction des variables qui influencent leur apparition, leur évolution, leur gravité et leur impact sur l'inclusion sociale;
- déceler et analyser les déterminants de l'état de santé de la population dans son ensemble ou dans des sous-groupes;
- déceler et analyser les éléments de nature sociale, culturelle, économique, politique et éthique qui influencent les décisions relatives à l'organisation et à l'utilisation des ressources et des services de santé;
- maîtriser différents cadres conceptuels qui permettent d'organiser l'information, d'analyser l'environnement et de structurer l'intervention.

De plus, il a :

- acquis des habiletés en méthodologie qualitative et quantitative;
- développé des habiletés de travail interdisciplinaire et intersectoriel ainsi que de synthèse et de communication.

Les objectifs particuliers sont les suivants :

- décrire certains des grands enjeux de la recherche et de l'intervention auprès des populations vivant dans des pays à faible ou à moyen revenu ainsi que de populations immigrantes ou minoritaires;
- utiliser une approche théorique pour interpréter de manière scientifique les problèmes de la santé d'une population vivant dans un pays à bas ou moyen revenu, de populations immigrantes ou minoritaires;
- développer des compétences et des habiletés nécessaires pour appuyer ou pour réaliser des interventions en santé communautaire dans les pays à bas ou moyen revenu, auprès de populations immigrantes ou minoritaires;
- développer des aptitudes à réaliser des projets de recherche en santé communautaire dans les pays à bas ou moyen revenu, auprès de populations immigrantes ou minoritaires;
- poursuivre une réflexion critique, épistémologique et éthique en santé communautaire appliquée aux pays à bas ou moyen revenu, aux populations immigrantes ou minoritaires.

Renseignements additionnels

Soutien financier

Outre les bourses offertes par les organismes subventionnaires québécois et canadiens, certains étudiants pourront intégrer les équipes de recherche des professeurs et obtenir ainsi un contrat de recherche (assistantat ou auxiliaire).

Passage accéléré au doctorat

Un étudiant pourra, s'il le désire, demander un passage accéléré de la maîtrise au doctorat sans avoir à rédiger de mémoire aux conditions suivantes :

- avoir suivi avec succès l'ensemble de la scolarité de la maîtrise, y compris un cours en promotion de la santé et un en organisation des services de santé;
- avoir maintenu une moyenne de cheminement égale ou supérieure à 3,5 sur 4,33;
- avoir obtenu un jugement favorable sur la présentation orale et écrite d'une première ébauche de son protocole de recherche, qui le qualifiera d'emblée pour un projet de thèse et tiendra lieu de confirmation officielle d'encadrement lors de la soumission de son dossier d'admission. Ce comité d'examen est constitué d'au moins trois personnes : le directeur de recherche, le directeur du programme de maîtrise et le directeur du programme de doctorat;
- avoir été officiellement admis au programme de doctorat en santé communautaire à la suite du dépôt de son dossier et de son étude par la direction de programme.

Exigences d'obtention du diplôme

Total exigé : 48 crédits

Équivalence maximum : 12 crédits

Activités de formation communes

Santé mondiale (24 crédits)

Cours	Titre	Crédits exigés
SAC-6002	Éthique et santé publique	3,0
SAC-6019	Santé communautaire et déterminants de la santé	3,0
SAC-6031	Recherche quantitative en santé communautaire	3,0
SAC-6032	Recherche qualitative en santé communautaire	3,0
SAC-6036	Santé communautaire internationale	3,0
SAC-7006	Gestion de projets de santé en coopération internationale	3,0
SAC-7008	Santé mondiale : théories et applications	3,0

1. 3 crédits parmi :
EPM-7000, SAC-7004

Recherche santé mondiale

Description : L'étudiant doit réaliser toutes les activités de recherche prévues dans son programme. Une fois qu'elles sont complétées, l'étudiant qui désire prolonger ses études pour finaliser son mémoire peut s'inscrire aux activités suivantes qui lui conféreront le statut d'étudiant à temps complet à un coût fixe : TRE-6800 Poursuite de la recherche - mémoire 1 (maximum une inscription) et TRE-6801 Poursuite de la recherche - mémoire 2 (maximum quatre inscriptions).

Cours	Titre	Crédits exigés
SAC-6821	Activité de recherche - mémoire 1	3,0
SAC-6822	Activité de recherche - mémoire 2	7,0 crédits/activité temps plein
SAC-6823	Activité de recherche - mémoire 3	7,0 crédits/activité temps plein
SAC-6824	Activité de recherche - mémoire 4	7,0 crédits/activité temps plein

Recherche

La santé communautaire est un domaine de pratique et de recherche dont l'objet concerne les interventions qui portent sur les déterminants de la santé. L'intervention se définit comme un ensemble d'activités volontaires, exercées individuellement ou collectivement, qui visent des résultats concrets pouvant s'exprimer en termes de maintien et d'amélioration de la santé des populations. Elle concourt à la structuration des champs d'application de la santé communautaire et peut donner lieu à des travaux de planification, d'organisation, de coordination et d'évaluation des processus et des résultats. Les types et les stratégies d'intervention varient en fonction de la nature des problèmes, des caractéristiques des populations concernées et des moyens disponibles. Quant aux déterminants de la santé, ils se rapportent aux facteurs qui contribuent, directement ou indirectement, d'une façon positive ou négative, à influencer l'état de santé des individus et des populations. Ces facteurs sont de plusieurs ordres : héritage génétique et caractéristiques biologiques; habitudes et conditions de vie; environnement physique et social; organisation des systèmes et des services de santé.

La recherche en santé communautaire s'appuie sur l'approche populationnelle, qui cible des populations, des groupes ou des communautés. Elle porte sur la compréhension des modes d'influence des déterminants de la santé et de l'effet de leurs interactions, sur l'élaboration d'interventions nouvelles, sur le développement de stratégies appropriées pour leur mise en œuvre et sur l'évaluation de leur efficacité et de leur impact sur la santé de la population.

Les objets d'études comprennent :

- l'analyse des problèmes de santé, leur évolution et leurs conséquences, en rapport avec les caractéristiques des populations touchées;
- l'identification et la compréhension des déterminants de l'état de santé d'une population;
- l'élaboration, l'expérimentation et l'évaluation de stratégies d'intervention efficaces et adaptées aux situations et aux besoins cernés.

À la maîtrise, sept champs thématiques de la santé communautaire font particulièrement l'objet d'études et de recherche à l'Université Laval, dans le cadre de collaborations interdisciplinaires.

Adaptation/Réadaptation

Le terme réadaptation, utilisé de façon courante, englobe les dimensions suivantes : adaptation, réadaptation et intégration sociale. La recherche dans ce domaine porte surtout sur les déterminants personnels et environnementaux ainsi que sur les incapacités et les situations de handicap (accessibilité, organisation du travail, maintien à domicile, valeurs et attitudes, etc.). Les interventions visent la réduction des incapacités significatives et persistantes ainsi que des situations de handicap dans les populations présentant des déficiences d'étiologies diverses. Les stratégies d'intervention doivent tenir compte du milieu naturel des personnes ayant des incapacités tant au domicile, au travail, à l'école ou dans les lieux de loisirs.

Organisation et évaluation des services de santé

L'organisation des services de santé consiste en la détermination, la structuration et l'utilisation des ressources pour produire des biens et des services en vue d'améliorer la santé de la population. Les études visent à décrire la structure, le fonctionnement et l'utilisation des services de santé; à découvrir les facteurs sociopolitiques, économiques, technologiques et socioculturels qui déterminent la structuration des systèmes et l'utilisation des services; à comprendre comment ces facteurs exercent leur influence sur les conceptions, les stratégies et les processus privilégiés; à évaluer leur rôle ou leur impact sur l'utilisation des services de santé et sur la santé de la population; à développer et à évaluer les stratégies qui permettent de modifier l'organisation des services et à apprécier les effets relatifs des services de santé et des actions d'autres secteurs sur la santé de la population.

Promotion de la santé

Aspects théoriques et pratiques du changement des habitudes et conditions de vie qui facilitent ou bloquent l'adoption ou le maintien de comportements favorables à la santé, à l'aide de stratégies, telles que l'éducation pour la santé, le marketing social, la communication persuasive, l'organisation communautaire, l'action politique et le développement organisationnel.

Santé et environnement

Répercussions de la dégradation de la qualité de l'environnement sur la santé des populations; méthodes pour prévenir ou contrôler ces répercussions. Environnement physique (eau, sol, air, aliments) et sa contamination par des agents physiques (ondes sonores et électromagnétiques), chimiques (substances toxiques) ou biologiques (agents infectieux). Perceptions, attitudes et comportements des populations exposées à ces agresseurs environnementaux. Méthodes de recherche utilisées : hygiène du milieu, toxicologie, épidémiologie, économie, science politique, recherche évaluative, psychologie et sociologie.

Santé mondiale

La santé mondiale fait référence, de façon générale, à des problématiques, à des enjeux et à des défis en matière de santé, de systèmes et de politiques de santé publique auxquels font face tout particulièrement les populations des pays à faible et moyen revenus ainsi que les populations minoritaires des pays plus fortunés, milieux où se concentre une large part de la mortalité évitable et de la morbidité mondiale. Une formation en santé mondiale, orientée vers une approche qui aborde des contextes politiques, économiques, culturels et sociaux qui diffèrent de ceux dans lesquels évolue la majorité de la population au Québec, constitue un atout pour ceux ou celles qui souhaitent travailler dans les pays à bas ou moyen revenu ou auprès des populations immigrantes ou minoritaires (y compris les populations autochtones) et ainsi les prépare à travailler à promouvoir la santé dans un monde globalisé.

Prévention et gestion de la santé et de la sécurité au travail

Description de problèmes de santé et évaluation des méthodes préventives : étude de certains problèmes et de leurs déterminants (ex. : qualité de l'air dans les édifices à bureaux, problèmes musculosquelettiques, exposition à des contaminants du milieu, etc.); connaissance et surveillance de l'état de santé des travailleurs (analyse de banques de données); évaluation de l'implantation ou des résultats de mesures préventives propres aux problèmes du milieu de travail (ex. : pertinence d'activités de surveillance médicale des travailleurs, approche ergonomique d'amélioration du milieu de travail, etc.). Organisation du travail, particulièrement analyse des impacts sociaux et psychologiques du travail, étude du travail sous contraintes de temps et problématique des accidents du travail.

Contrôle du tabagisme

Le tabagisme est la première cause de morbidité évitable et de mortalité prématurée des pays industrialisés. En 2025, cette toxicomanie causera cinq millions de décès chaque année, en majorité dans les pays en développement. Cette épidémie causée par les humains se comporte comme les maladies infectieuses disséminées par un vecteur. Toute personne consacrant sa carrière à la prévention est assurée de faire face tôt ou tard à ces problèmes de santé dus au tabagisme. Les cours du champ thématique en contrôle du tabagisme visent à doter les étudiants d'une solide maîtrise de tous les paramètres critiques permettant de contribuer à l'éradication de ce fléau en l'espace d'une génération.

Liste des personnes habilitées à diriger l'étudiant

Cette liste évolue constamment; il est donc préférable de communiquer avec la direction de programme pour obtenir la dernière version.

Nabil Amara, Yv Bonnier-Viger, Renée Bourbonnais, Chantal Brisson, Emmanuel Bujold, Louise Bujold, Monique Carrière, André Côté, Françoise Côté, Bernadette Dallaire, Clémence Dallaire, Guylaine Demers, Gaston De Serres, Éric Dewailly, Clermont Dionne, Lise Fillion, Christopher Fletcher, Pierre-Sébastien Fournier, Andrew Freeman, Camille Gagné, Marie-Pierre Gagnon, Marc Germain, Marie Gervais, Gaston Godin, Anne-Marie Hamelin, Louise Hamelin-Brabant, Margot Kaszap, Carole Lalonde, Réjean Landry, Ginette Lazure, Nancy Leblanc, Marie-France Lebouc, Hélène Lee-Gosselin, France Légaré, Patrick Levallois, June Marchand, Raymond Massé, Elizabeth Maunsell, Sylvie Morel, Diane Morin, Manon Niquette, Luc Noreau, Michel O'Neill, Geneviève Pépin, Florence Piron, Hélène Provencher, Daniel Reinharz, Geneviève Roch, Stéphanie Rousseau, Bernard Roy, Francine Saillant, Daphney St-Germain, Michèle St-Pierre, Sylvie Tétreault, Louis Trudel, René Verreault, Michel Vézina, Claude Vincent, Nicolas Vonarx.

Affiliations et champs de recherche

Champs de recherche : transfert des connaissances et innovation dans les organisations; mesure de l'efficacité des organisations; analyse des politiques publiques; stratégies de protection de la propriété intellectuelle; méthodologie de la recherche; méthodes quantitatives.

Nabil Amara

Champs de recherche : le développement émotionnel, social et cognitif de l'enfant sous l'angle de ses déterminants biologiques et environnementaux; les relations entre enfants; les conduites parentales; les déterminants et les conséquences des difficultés interpersonnelles et des problèmes comportementaux à l'enfance; la préparation à l'école et les trajectoires scolaires; l'intervention préventive; la génétique humaine.

Michel Boivin

Champs de recherche : surveillance épidémiologique, santé internationale, gestion des services sociaux et de santé, santé autochtone, développement, adaptation et intégration sociale, habitudes de vie et maladies chroniques, prévention des traumatismes, approche intégrée des services de santé et de bien-être.

Yv Bonnier-Viger

Champs de recherche : santé mentale au travail; environnement psychosocial au travail; intervention préventive en santé mentale au travail; retour au travail après un problème de santé mentale.

Renée Bourbonnais

Champs de recherche : interventions préventives visant l'amélioration de l'environnement psychosocial du travail et de la santé; étiologie psychosociale des maladies cardiovasculaires, musculosquelettiques et des problèmes de santé mentale et de leur récurrence. Retour au travail après un infarctus.

Chantal Brisson

Champs de recherche : santé des femmes. Rôle des facteurs obstétricaux sur la santé de la mère et de l'enfant. Santé et grande prématurité. Prédiction et prévention des grands syndromes obstétricaux (travail préterme, pré-éclampsie, rupture prématurée des membranes, restriction de croissance intra-utérine, mort fœtale *in utero*). Revue systématique.

Emmanuel Bujold

Champs de recherche : la problématique du suicide; la santé des autochtones et des populations immigrantes; la promotion de la santé et l'éducation pour la santé en contexte d'interculturalité.

Louise Bujold

Champs de recherche : l'organisation des services ainsi que les questions d'évaluation de programmes et de collaborations entre les acteurs dans le domaine de la santé mentale et de la réadaptation, leurs pratiques et les interfaces entre les groupes; les outils conceptuels et méthodologiques socioconstructivistes de la théorie de la structuration du sociologue britannique Anthony Giddens.

Monique Carrière

Champs de recherche : organisation des activités cliniques « changement (innovation) » au plan des processus de soins complexes : reproduction et transformation des routines d'action et d'interactions; dynamiques interactionnelles (relations de pouvoir et de confiance) dans un processus de changement stratégique.

André Côté

Champs de recherche : promotion de la santé; éducation à la santé; étude des facteurs sous-jacents à l'adoption ou au maintien de comportements en lien avec la santé; élaboration, implantation et évaluation d'interventions ciblées avec les communautés; infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS); clientèles marginalisées; recherche participative; croisement des savoirs.

Françoise Côté

Champs de recherche : gérontologie sociale; santé mentale; santé; intervention psychosociale; politiques sociales; modèles théoriques pour l'analyse des problèmes sociaux; recherche qualitative.

Bernadette Dallaire

Champs de recherche : action politique et politiques publiques en santé; organisation des soins; savoir infirmier; interventions auprès des personnes âgées.

Clémence Dallaire

Champs de recherche : entraîneuses féminines; femmes et sport; élaboration, implantation et évaluation de programme de formation; formation par compétences; pédagogie sportive; méthodologies interprétatives.

Guylaine Demers

Champs de recherche : dynamique de la transmission des maladies infectieuses; épidémiologie et contrôle des maladies infectieuses évitables par la vaccination; morbidité attribuable aux maladies évitables par la vaccination; programmes de vaccination; efficacité vaccinale; impact à long terme des programmes de vaccination; effets secondaires des vaccins.

Gaston De Serres

Champs de recherche : environnement et santé; santé des autochtones; nutrition.

Éric Dewailly

Champs de recherche : épidémiologie des problèmes musculosquelettiques et de la douleur chez les travailleurs et dans la population générale; déterminants des déficiences et des incapacités fonctionnelles associées aux maux de dos et aux autres syndromes de douleur musculosquelettique; construction et validation d'outils pronostiques applicables en première ligne et leurs impacts cliniques et économiques; impacts des délais d'attente; déterminants de la satisfaction par rapport aux services de santé reçus pour des problèmes musculosquelettiques; application de guides de pratique interdisciplinaires.

Clermont Dionne

Champs de recherche : psychologie communautaire et développement du pouvoir d'agir (empowerment) des personnes et des communautés; représentations sociales de médicaments faisant l'objet d'enjeux sociaux et représentations sociales des solutions de rechange à ces médicaments; actions collectives citoyennes qui permettent de modifier la chaîne du médicament lors de l'élaboration de politiques et de réglementations, de la production de médicaments, des essais cliniques, de la mise en marché, de la prescription et de la consommation.

Francine Dufort

Champs de recherche : adaptation au cancer et soins palliatifs; mesure des concepts associés au stress et à l'adaptation; élaboration et évaluation d'interventions psychoéducatives, optimisation du soulagement des symptômes de la douleur et de la fatigue secondaire au cancer; survie au cancer et quête du sens.

Lise Fillion

Champs de recherche : santé et culture; peuples autochtones dans le nord canadien; savoirs et pratiques traditionnelles; méthodes qualitatives et visuelles; santé mentale; souffrance sociale; résilience culturelle; bien-être; phénoménologie des lieux et de l'espace; anthropologie médicale.

Christopher Fletcher

Champs de recherche : formation, gestion de la relève et transfert intergénérationnel des connaissances; santé et sécurité du travail.

Pierre-Sébastien Fournier

Champs de recherche : interface entre le contexte dans lequel les professionnels de santé pratiquent et la pratique professionnelle; professionnalisme; imputabilité professionnelle; ordres professionnels. Approches : recherche qualitative et quantitative.

Andrew Freeman

Champs de recherche : élaboration, validation, traduction, modification et utilisation de questionnaires pour la mesure de variables psychosociales (attitude, comportement, etc.); réduction des biais (biais de mémoire, désirabilité sociale); promotion de la santé : prédiction de différents comportements liés à la santé; compréhension, utilisation, amélioration et validation des théories

psychosociales visant à prédire le comportement.

Camille Gagné

Champs de recherche : technologies d'information et de communication en santé; comportements des professionnels de la santé; transfert et utilisation des connaissances scientifiques; évaluation des technologies de santé; modèles théoriques psychosociaux et organisationnels; méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes.

Marie-Pierre Gagnon

Champs de recherche : motivation au don de sang; épidémiologie des maladies transmissibles par la transfusion.

Marc Germain

Champs de recherche : évaluation de politiques, de programmes et d'interventions en santé; développement de la fonction d'évaluation (culture, capacité, qualité, utilité, influence); meilleures pratiques en suivi et en évaluation (concepts, approches, méthodes, outils), innovations; approches participatives et collaborations (Nord-Sud, intersectorielles, interorganisationnelles); évaluation comme outil de support à la gouverne, à l'amélioration continue et à la pérennité de réseaux complexes de services; évaluation dans les pays en voie de développement; stratégies de changement et de transfert de connaissances.

Marie Gervais

Champs de recherche : étude des déterminants de l'adoption et du maintien des comportements dans le domaine de la santé; développement et évaluation des programmes d'éducation à la santé; champs d'application variés : prévention de l'ITS, du VIH, du sida, de l'hépatite C; prévention de l'obésité (activité physique et nutrition); don de sang; etc.

Gaston Godin

Champs de recherche : interventions et politiques en matière de sécurité alimentaire; déterminants psychosociaux et environnementaux de l'insécurité alimentaire au sein de divers groupes, dont les jeunes de la rue; promotion de saines habitudes alimentaires; méthodologies participatives de recherche.

Anne-Marie Hamelin

Champs de recherche : promotion de la santé de l'enfant, des jeunes et de la famille; fondements socioculturels et politiques de l'organisation des soins; méthodologies qualitatives; maternité en concomitance avec la violence conjugale et les mauvais traitements envers les enfants.

Louise Hamelin-Brabant

Champs de recherche : éducation à l'environnement physique et humain; éducation à la santé; alphabétisme et santé; littératie et promotion de la santé; les jeux dans l'apprentissage et l'éducation à la santé.

Margot Kaszap

Champs de recherche : gestion des risques et sécurité des patients en milieu de santé; gestion des crises et du changement à portée stratégique dans les organisations; diagnostic et conduite du changement organisationnel; consultation organisationnelle et interventions de développement organisationnel; analyse des politiques dans le secteur de la santé et des services sociaux, en particulier dans les services de première ligne.

Carole Lalonde

Champs de recherche : transfert de connaissances et innovation; knowledge management; méthodes quantitatives; politiques publiques.

Réjean Landry

Champs de recherche : santé des femmes; soins en contexte interculturel; compétences culturelles et organisationnelles; discipline infirmière.

Ginette Lazure

Champs de recherche : pédopsychiatrie, particulièrement l'hyperactivité chez l'enfant; évaluation et intervention précoce de l'hyperactivité au préscolaire; interventions pharmacologiques et non pharmacologiques (relaxation, musicothérapie, massothérapie, zoothérapie, intervention éducative auprès des parents, etc.) pour l'hyperactivité; facteurs de risque prénataux et périnataux associés au développement de l'hyperactivité; santé mentale de l'enfant et de l'adolescent; méthodologie quantitative de recherche.

Nancy Leblanc

Champs de recherche : éthique appliquée; jugement moral en pratique; dimension éthique dans la prise de décision; méthodologies qualitatives; enjeux épistémologiques rattachés à la production des savoirs dans le champ de l'éthique appliquée.

Marie-France Lebouc

Champs de recherche : articulation travail-famille, en particulier pour les individus engagés dans des activités professionnelles exigeantes (professionnels, professeurs d'université, hauts dirigeants); équité en emploi et discrimination au travail; situation des femmes dans les organisations; situation des femmes dans les instances décisionnelles; épuisement professionnel; harcèlement au travail; femmes entrepreneures; prise de décision éthique dans les entreprises.

Hélène Lee-Gosselin

Champs de recherche : soutien à la prise de décision; prise de décision conjointe entre patients et professionnels de la santé; changement des pratiques professionnelles en santé; soins de santé primaires; analyses des données dyadiques; revues systématiques.

France Légaré

Champs de recherche : évaluation des risques environnementaux; utilisation d'indicateurs biologiques d'exposition et d'effet.

Patrick Levallois

Champs de recherche : marketing social, publicité sociale et préventive, programmes de prévention des maladies en pays en voie de développement.

June Marchand

Champs de recherche : anthropologie de la santé; contribution de l'anthropologie à la santé publique et à l'épidémiologie; savoirs populaires liés à la santé; détresse psychologique; enjeux éthiques en santé publique; relativisme éthique et relativisme culturel.

Raymond Massé

Champs de recherche : impacts du cancer sur les personnes et leur famille, en particulier du cancer du sein; douleur et cancer; effets de l'accompagnement psychosocial de personnes affectées par le cancer.

Elizabeth Maunsell

Champs de recherche : théorie économique hétérodoxe (en particulier institutionnalisme des origines); analyses féministes; politiques sociales et politiques de l'emploi; analyses comparatives.

Sylvie Morel

Champs de recherche : évaluation des pratiques, organisation des services; travail interdisciplinaire en santé communautaire et en soins et services de première ligne; qualité des soins et des services; santé internationale.

Diane Morin

Champs de recherche : représentations sociales de la santé dans les médias; publicité pharmaceutique; communication dans les domaines de l'obstétrique et de la gynécologie; marketing social; promotion de l'allaitement; musées de l'hygiène et de la santé.

Manon Niquette

Champs de recherche : résultats des interventions chez la personne ayant des incapacités (réadaptation et intégration sociale); suivi à long terme des individus à la suite d'une lésion médullaire dans un contexte de vieillissement; développement d'outils d'évaluation de la participation sociale et de l'influence des facteurs environnementaux. Quantification des interventions dans les programmes de réadaptation fonctionnelle intensive.

Luc Noreau

Champs de recherche : histoire et évolution de la santé communautaire et de la promotion de la santé; aspects sociopolitiques de la promotion de la santé; méthodologies participatives de recherche; mouvement des villes et villages en santé; utilisation d'Internet comme instrument de promotion de la santé.

Michel O'Neill

Champs de recherche : pratique de la réadaptation, plus particulièrement de l'ergothérapie en santé mentale; fondements de l'ergothérapie et modèles conceptuels; impacts fonctionnels des troubles mentaux, troubles des conduites alimentaires et évaluation des effets d'interventions offertes aux personnes concernées par ces troubles et souffrant d'autres troubles mentaux; élaboration, mise en œuvre et évaluation de programmes de santé; organisation des services de santé; implication et rôles de la famille et des proches dans le processus de rétablissement d'une personne souffrant de troubles mentaux.

Geneviève Pépin

Champs de recherche : participation et consultations publiques dans le domaine de la santé et des services sociaux; éthique publique et sociétale; éthique de la recherche; science et société; transformations de l'État contemporain.

Florence Piron

Champs de recherche : santé mentale communautaire; théories sur le rétablissement; modèle transactionnel de stress-coping dans le cadre du rétablissement; organisation des services orientés vers le rétablissement; transfert des connaissances sur le

rétablissement; méthodologies qualitatives et quantitatives.

Hélène Provencher

Champs de recherche : évaluations organisationnelles et économiques des services de santé et sociaux.

Daniel Reinharz

Champs de recherche : administration des soins et services infirmiers. Rôle infirmier et développement professionnel. Introduction d'innovations dans les pratiques et les organisations de santé. Prise de décision partagée. Aspects sociopolitiques de la santé. Climat organisationnel et satisfaction au travail. Transfert et échange des connaissances. Méthodes quantitatives, qualitatives et mixtes.

Geneviève Roch

Champs de recherche : sociologie politique de l'Amérique latine; citoyenneté; mouvements sociaux; genre et changement social; politiques sociales dans les pays du Sud.

Stéphanie Rousseau

Champs de recherche : autochtones et diabète; approches favorisant la participation citoyenne dans les processus d'évaluation et de planification des services de santé; approches de milieu et de proximité; soins et empowerment; compréhension des dynamiques de résistance des populations locales aux normes prescrites par le système de santé; acte alimentaire révélateur des identités et des lieux de distinction sociale.

Bernard Roy

Champs de recherche : anthropologie de la modernité, du corps et des soins, des genres et de l'humanitaire; études québécoises et brésiliennes.

Francine Saillant

Champs de recherche : sécurité des patients à travers une approche organisationnelle humaniste des soins qui se répercute sur les résultats auprès des patients, des infirmières et du système de soins de santé; philosophie du caring; qualité des soins en milieux de soins aigus et chroniques; méthodologie qualitative de recherche; soins de réadaptation; problématique de la qualité des soins aux personnes âgées; fonctionnement des équipes multidisciplinaires.

Daphney St-Germain

Champs de recherche : gestion des interfaces professionnelles et organisationnelles; intégration des services; théories des organisations.

Michèle St-Pierre

Champs de recherche : enfance et adolescence avec des besoins spéciaux; adaptation de la famille; intégration et participation sociale des personnes handicapées.

Sylvie Tétreault

Champs de recherche : adaptation et réadaptation au travail; santé au travail; ergonomie; psychodynamique du travail et santé communautaire; méthodes quantitatives, qualitatives et participatives de recherche.

Louis Trudel

Champs de recherche : gériatrie et gérontologie.

René Verreault

Champs de recherche : évaluation des impacts de l'organisation du travail sur la santé mentale et le harcèlement psychologique et stratégies pour les prévenir.

Michel Vézina

Champs de recherche : aides techniques utilisées par les personnes présentant des déficiences et des incapacités; nouvelles technologies de l'information et des télécommunications utilisées pour la prestation de services de réadaptation et de soutien à domicile; développement d'instruments de mesure liés à l'utilisation des technologies; méthodologies participatives de recherche; participation sociale des clientèles présentant une déficience.

Claude Vincent

Champs de recherche : anthropologie de la santé; aspects socioculturels de la santé; santé, soins et interculturalité; médecines traditionnelles et alternatives; expériences des maladies graves et chroniques; les rapports entre santé, médecine, religion et spiritualité; santé internationale; méthodologie de recherche qualitative.

Nicolas Vonarx

Microprogramme de deuxième cycle en évaluation en santé communautaire

Admission

Exigences d'admission

Pour être admissible, le candidat doit être titulaire d'un baccalauréat dans une discipline de la santé ou dans une discipline connexe et avoir une expérience de travail de deux années dans un milieu de santé communautaire ou d'une pratique clinique comportant une dimension de santé communautaire. Il doit avoir obtenu une moyenne de cycle d'au moins 3 sur 4,33 au cours de ses études de premier cycle.

Exigences particulières

Les documents requis pour l'étude de la demande d'admission sont les suivants :

- formulaire de demande d'admission;
- dossier scolaire, y compris les copies certifiées des diplômes universitaires ou d'écoles techniques ainsi que les relevés de notes correspondants;
- curriculum vitæ détaillé;
- texte d'environ deux pages dans lequel le candidat fait connaître ses intérêts particuliers en santé communautaire et précise ses objectifs personnels.

Exigences linguistiques

La maîtrise du français écrit et parlé est essentielle. La personne dont la langue d'études au primaire et au secondaire n'est pas le français doit fournir, avec sa demande d'admission, un document officiel attestant du résultat au *Test de français international* (TFI). Ce test, disponible partout dans le monde, doit avoir été réussi au cours des 12 mois précédant la demande d'admission. Il n'y a pas, pour l'instant, de seuil minimal requis pour être admis au microprogramme. Toutefois, selon le résultat obtenu à ce test, des mesures compensatoires en français peuvent être exigées avant l'admission définitive au programme.

La compréhension de l'anglais écrit est aussi nécessaire puisque, dans plusieurs cours, la documentation spécialisée disponible est largement, sinon exclusivement, dans cette langue. Une maîtrise satisfaisante de l'écriture et de l'expression orale dans cette langue est fortement encouragée.

Sessions d'admission

Ce microprogramme accepte de nouveaux candidats à la session d'automne.

Responsable

Daniel Reinharz
Daniel.Reinharz@fmed.ulaval.ca

Pour information :

Nadine Bédard
418 656-7723
Télécopieur : 418 656-7759
Nadine.Bedard@fmed.ulaval.ca

Ce microprogramme est offert conjointement par la Faculté de médecine et par la Faculté des sciences infirmières.

Faculté de rattachement

Faculté de médecine

Orientation et objectifs

Objectifs

Les objectifs de ce programme sont les suivants:

- comprendre les fondements théoriques et pratiques de l'évaluation;
- maîtriser la logique et les différentes étapes de la démarche d'évaluation appliquée en santé communautaire;
- reconnaître les meilleures pratiques en évaluation dans divers contextes d'intervention en santé communautaire;
- concevoir, planifier, réaliser ou gérer des démarches d'évaluation de politiques, programmes ou initiatives en santé communautaire;
- agir comme personne-ressource auprès des acteurs concernés par l'évaluation en santé communautaire;
- avoir une conduite responsable en évaluation.

Renseignements additionnels

Durée et régime d'études

L'étudiant peut cheminer sous un régime à temps partiel.

Insertion d'un programme court dans un autre programme

La personne qui a suivi avec succès ce microprogramme peut l'intégrer dans la maîtrise en santé communautaire, à la condition de répondre aux exigences d'admission de ce programme.

Exigences d'obtention du diplôme

Total exigé : 15 crédits

Activités de formation communes

Évaluation-santé communautaire (15 crédits)

Cours	Titre	Crédits exigés
SAC-7030	Évaluation : fondements théoriques et pratiques	3,0
SAC-7034	Mesure et santé : principes théoriques et applications	3,0

1. 6 crédits parmi :
SAC-7000, SAC-7007, SAC-7033

2. 3 crédits parmi :
EPM-7000, POL-7013, SAC-6031, SAC-6032, SAC-7004, SAC-7005, SAC-7012

Microprogramme de deuxième cycle en promotion de la santé

Admission

Exigences d'admission

Le candidat doit être titulaire d'un baccalauréat dans une discipline des sciences de la santé ou dans un domaine connexe, notamment les sciences sociales ou les sciences de l'administration.

Le candidat doit démontrer qu'il possède une expérience de travail pertinente, dans un milieu de pratique de santé communautaire ou de pratique clinique avec dimensions de santé communautaire, d'une durée minimale de deux années.

Il doit avoir obtenu une moyenne de cycle de 3 sur 4,33 au cours de ses études de premier cycle.

Exigences particulières

Les documents requis pour l'étude de la demande d'admission sont les suivants :

- formulaire de demande d'admission;
- dossier scolaire, y compris les copies certifiées des diplômes universitaires ou d'écoles techniques ainsi que les relevés de notes correspondants;
- curriculum vitæ détaillé;
- texte d'environ deux pages dans lequel le candidat fait connaître ses intérêts particuliers en santé communautaire et précise ses objectifs personnels.

Sessions d'admission

Ce microprogramme accepte de nouveaux candidats à la session d'automne.

Responsable

Daniel Reinharz
Daniel.Reinharz@fmed.ulaval.ca

Pour information :

Nadine Bédard
418 656-7723
Télécopieur : 418 656-7759
Nadine.Bedard@fmed.ulaval.ca

Ce programme est offert conjointement par la Faculté de médecine et par la Faculté des sciences infirmières.

Faculté de rattachement

Faculté de médecine

Orientation et objectifs

Objectifs

Les objectifs de ce microprogramme sont les suivants :

- reconnaître les modes et les conditions de vie comme déterminants de la santé;
- discuter des aspects théoriques et pratiques des processus de changement des comportements individuels;
- discuter des aspects théoriques et pratiques du changement de l'environnement sociopolitique qui facilitent ou bloquent l'adoption ou le maintien de comportements individuels favorables à la santé;

- démontrer des compétences et des habiletés nécessaires pour contribuer à la réalisation d'une stratégie d'intervention individuelle en promotion de la santé : éducation pour la santé ou communication persuasive;
- démontrer des compétences et des habiletés pour contribuer à la réalisation d'une stratégie d'intervention environnementale en promotion de la santé : l'action politique ou le changement des conditions de vie;
- agir comme personne-ressource auprès des acteurs concernés par la promotion de la santé.

Renseignements additionnels

Durée et régime d'études

L'étudiant peut cheminer sous un régime à temps partiel.

Exigences linguistiques

La maîtrise du français écrit et parlé est essentielle. La personne dont la langue d'études au primaire et au secondaire n'est pas le français doit fournir, avec sa demande d'admission, un document officiel attestant du résultat au *Test de français international (TFI)*. Ce test, disponible partout dans le monde, doit avoir été réussi au cours des 12 mois précédant la demande d'admission. Il n'y a pas, pour l'instant, de seuil minimal requis pour être admis au microprogramme. Toutefois, selon le résultat obtenu à ce test, des mesures compensatoires en français peuvent être exigées avant l'admission définitive au microprogramme.

La compréhension de l'anglais écrit est aussi nécessaire puisque, dans plusieurs cours, la documentation spécialisée disponible est largement, sinon exclusivement, dans cette langue. Une maîtrise satisfaisante de l'écriture et de l'expression orale dans cette langue est fortement encouragée.

Insertion d'un programme court dans un autre programme

La personne qui a suivi avec succès ce microprogramme peut l'intégrer dans la maîtrise en santé communautaire, à la condition de répondre aux exigences d'admission de ce programme.

Exigences d'obtention du diplôme

Total exigé : 15 crédits

Activités de formation communes

Promotion de la santé (15 crédits)

Cours	Titre	Crédits exigés
SAC-7001	Promotion de la santé: l'individu	3,0
SAC-7002	Promotion de la santé: l'environnement	3,0

1. 9 crédits parmi :

COM-7003, PSY-7008, SAC-6008, SAC-7034, SIN-7009

Microprogramme de deuxième cycle en santé communautaire mondiale

Admission

Exigences d'admission

Le candidat doit être titulaire d'un baccalauréat dans une discipline des sciences de la santé ou dans un domaine connexe, notamment les sciences sociales ou les sciences de l'administration. Le candidat doit démontrer qu'il possède une expérience de travail pertinente, dans un milieu de pratique de santé communautaire ou de pratique clinique avec dimensions de santé communautaire, d'une durée minimale de deux années. Il doit avoir obtenu une moyenne de cycle de 3 sur 4,33 au cours de ses études de premier cycle.

Exigences particulières

Les documents requis pour l'étude de la demande d'admission sont les suivants :

- formulaire de demande d'admission;
- dossier scolaire, y compris les copies certifiées des diplômes universitaires ou d'écoles techniques ainsi que les relevés de notes correspondants;
- curriculum vitæ détaillé;
- texte d'environ deux pages dans lequel le candidat fait connaître ses intérêts particuliers en santé communautaire et précise ses objectifs personnels.

Exigences linguistiques

La maîtrise du français écrit et parlé est essentielle. La personne dont la langue d'études au primaire et au secondaire n'est pas le français doit fournir, avec sa demande d'admission, un document officiel attestant du résultat au Test de français international (TFI). Ce test, disponible partout dans le monde, doit avoir été réussi au cours des 12 mois précédant la demande d'admission. Il n'y a pas, pour l'instant, de seuil minimal requis pour être admis à la maîtrise. Toutefois, selon le résultat obtenu à ce test, des mesures compensatoires en français peuvent être exigées avant l'admission définitive au programme.

La compréhension de l'anglais écrit est aussi nécessaire puisque, dans plusieurs cours, la documentation spécialisée disponible est largement, sinon exclusivement, dans cette langue. Une maîtrise satisfaisante de l'écriture et de l'expression orale dans cette langue est fortement encouragée.

Sessions d'admission

Ce microprogramme accepte de nouveaux candidats à la session d'automne.

Responsable

Daniel Reinharz
Daniel.Reinharz@fmed.ulaval.ca

Pour information :
Nadine Bédard
418 656-7723
Télécopieur : 418 656-7759
Nadine.Bedard@fmed.ulaval.ca

Le microprogramme est offert conjointement par la Faculté de médecine et par la Faculté des sciences infirmières.

Orientation et objectifs

Objectifs

Les objectifs de ce programme sont les suivants :

- décrire certains des grands enjeux de la recherche et de l'intervention réalisées auprès des populations vivant dans des pays à faible ou à moyen revenu ainsi que de populations immigrantes ou minoritaires;
- d'utiliser une approche théorique pour interpréter de manière scientifique les problèmes de la santé d'une population vivant dans un pays à bas ou moyen revenu (PBMR), de populations immigrantes ou minoritaires;
- de développer des compétences et des habiletés nécessaires pour appuyer ou pour réaliser des interventions en santé communautaire dans les PBMR, auprès de populations immigrantes ou minoritaires.

Renseignements additionnels

Durée et régime d'études

L'étudiant peut cheminer sous un régime à temps partiel.

Insertion d'un programme court dans un autre programme

La personne qui a suivi avec succès ce microprogramme peut l'intégrer dans la maîtrise en santé communautaire, à la condition de répondre aux exigences d'admission de ce programme.

Exigences d'obtention du diplôme

Total exigé : 15 crédits

Activités de formation communes

Santé communautaire mondiale (15 crédits)

Cours	Titre	Crédits exigés
SAC-6036	Santé communautaire internationale	3,0
SAC-7006	Gestion de projets de santé en coopération internationale	3,0
SAC-7008	Santé mondiale : théories et applications	3,0

1. 3 crédits parmi :
ERU-7001, SAC-7009, SOC-7014

2. 3 crédits parmi :
EPM-7000, SAC-6002, SAC-6031, SAC-6032, SAC-7004, SAC-7005, SAC-7030, SAC-7034

Doctorat en sciences infirmières (Ph. D.)

Admission

Dernière mise à jour

Cette page était à jour le 7 juin 2012 et constitue la version officielle de ce programme à compter de la session d'automne 2012. L'Université Laval se réserve le droit de modifier ce programme sans préavis.

Exigences d'admission

Exigences générales

La maîtrise en sciences infirmières avec mémoire, ou un diplôme équivalent, constitue la base générale d'admission pour ce programme.

Le candidat titulaire d'une maîtrise en sciences infirmières ne comportant pas la rédaction d'un mémoire (ex. : stage, essai, projet d'intervention) est admissible, mais peut se voir imposer une scolarité préparatoire, notamment sur les méthodes de recherche si son dossier antérieur n'inclut pas de cours dans ces domaines. De plus, une scolarité d'appoint pourrait être demandée si ces cours datent de plus de cinq ans.

Un candidat titulaire d'une maîtrise dans un domaine connexe, par exemple, les sciences cliniques, la santé communautaire, les sciences de l'éducation, l'épidémiologie, l'anthropologie, la sociologie, etc. peut être admissible. Le candidat doit posséder les qualités requises pour devenir un chercheur dans la discipline, y compris un niveau adéquat de préparation à la recherche et des aptitudes marquées pour le travail intellectuel. La moyenne de cycle à la maîtrise, le fait d'avoir suivi des cours sur les théories en sciences infirmières, le processus et les méthodes de recherche ainsi que les statistiques en sont les indicateurs. De plus, une scolarité d'appoint pourrait être demandée si ces cours datent de plus de cinq ans.

Les exigences générales d'admission sont :

- avoir une moyenne de diplomation ou de cheminement, le cas échéant, d'au moins 3,33 sur 4,33 (B+) ou l'équivalent;
- démontrer par les relevés de notes antérieurs avoir fait l'acquisition de connaissances sur les théories infirmières, le processus de recherche, les méthodes qualitatives, les méthodes quantitatives et les statistiques.

Exigences particulières

En plus des documents requis par le Bureau du registraire (trois rapports d'appréciation confidentiels utilisant les formulaires standards fournis avec le formulaire d'admission, dont un venant de la personne qui a dirigé les travaux de maîtrise du candidat et un curriculum vitae détaillé), le dossier de candidature doit contenir :

- une version préliminaire d'un projet d'études (1500 mots) qui est examiné pour : la qualité de son contenu, la pertinence de son positionnement par rapport à la discipline infirmière et au savoir infirmier, la qualité de sa structure en termes de clarté, de cohérence et de logique de l'argumentation, la qualité de la méthodologie prévue;
- une confirmation écrite (**formulaire d'entente**) de la part d'un professeur déclarant accepter de diriger les travaux de l'étudiant;
- une lettre d'un maximum de 1500 mots expliquant comment les études doctorales s'inscrivent dans sa trajectoire professionnelle passée et future, précisant son champ d'intérêt général, de même que le thème plus particulier de la thèse. La lettre d'un candidat qui ne détient pas de maîtrise en sciences infirmières doit être très explicite quant aux expériences et formations antérieures dans le domaine des sciences infirmières, de manière à permettre de juger si les bases théoriques en sciences infirmières de même que les bases en processus et méthodes de recherche sont acquises, sinon, une scolarité préparatoire peut être exigée avant l'admission au programme.

À noter que les dossiers incomplets ne seront pas analysés.

Le fait de satisfaire aux exigences d'admission n'entraîne pas automatiquement l'admission d'un candidat. Chaque demande est étudiée par la direction de programme qui tient compte, dans son évaluation, de la préparation antérieure du candidat, de son dossier scolaire, de son aptitude à la recherche et de l'ensemble de son dossier, ainsi que des ressources disponibles.

Passage accéléré au doctorat

Un étudiant peut, s'il le désire, demander un passage accéléré de la maîtrise au doctorat sans avoir à rédiger de mémoire aux conditions suivantes :

- avoir suivi avec succès l'ensemble de la scolarité de la maîtrise en sciences infirmières avec mémoire;
- avoir maintenu une moyenne de diplomation ou de cheminement, le cas échéant, égale ou supérieure à 3,67 sur 4,33;
- avoir obtenu un jugement favorable sur la présentation orale et écrite d'une première ébauche de son protocole de recherche, qui le qualifie d'emblée pour un projet de thèse et tient lieu de confirmation officielle d'encadrement lors de la soumission de son dossier d'admission. Ce comité d'examen est constitué d'au moins trois personnes : le directeur de recherche, le directeur du programme de maîtrise et le directeur du programme de doctorat;
- avoir été officiellement admis au programme de doctorat en sciences infirmières à la suite du dépôt de son dossier et de son étude par la direction de programme.

Sessions d'admission

Ce programme accepte de nouveaux candidats à la session d'automne.

Nom du diplôme

Ce programme conduit à l'obtention du grade de *Philosophiæ doctor* (Ph. D.).

Responsable

Directrice du programme

Hélène Provencher
418 656-2131, poste 2080
Helene.Provencher@fsi.ulaval.ca

Pour information :

Cindy Asselin
418 656-2131, poste 6374
Télécopieur : 418 656-7747
cindy.asselin@fsi.ulaval.ca

Faculté de rattachement

Faculté des sciences infirmières

Orientation et objectifs

Objectifs

Le programme de doctorat vise à ce que l'étudiant acquière une solide formation en recherche en sciences infirmières et contribue de façon autonome et originale au développement des connaissances dans ce domaine du savoir. Le programme prépare à œuvrer comme chercheur autonome ou comme professeur-chercheur au sein d'un corps professoral dans des milieux d'enseignement universitaire, des instituts ou centres de recherche, des établissements de santé et des organismes nationaux ou internationaux requérant la participation d'experts-conseils et de chefs de file en sciences infirmières.

Ainsi, au terme de sa formation doctorale, l'étudiant inscrit à ce programme sera en mesure de :

- porter un regard critique sur le statut épistémologique du savoir infirmier;
- contribuer à l'effort d'organisation, de conceptualisation et de systématisation nécessaire à l'avancement des connaissances théoriques, méthodologiques et empiriques en sciences infirmières;
- interpréter, de façon critique, les résultats de recherche propres aux savoirs infirmiers, à la discipline infirmière et aux disciplines connexes qui contribuent au développement des sciences infirmières;
- conduire des recherches autonomes et originales en sciences infirmières et dans les domaines qui y contribuent, utiliser les principes appropriés, recourir à des méthodes idoines et en proposer de nouvelles;
- transmettre et partager les résultats de ses travaux de recherche, à différents auditoires, comme les pairs, les praticiens et la population, grâce à des publications, des présentations orales et d'autres formes d'échanges.

Renseignements additionnels

Exigences linguistiques

La maîtrise du français écrit et parlé est essentielle. La personne dont la langue d'études au primaire et au secondaire n'est pas le français doit fournir, avec sa demande d'admission, un document officiel attestant un score d'au moins 860 sur 990 au *Test de français international* (TFI). Ce test, disponible partout dans le monde, doit avoir été réussi au cours des 12 mois précédant la demande d'admission.

La compréhension de l'anglais écrit est aussi nécessaire puisque, dans plusieurs cours, la documentation spécialisée disponible est largement, sinon exclusivement, dans cette langue. Une maîtrise satisfaisante de l'écriture et de l'expression orale dans cette langue est fortement encouragée. La rédaction de la thèse peut exceptionnellement se faire dans une langue autre que le français, selon les règles en vigueur à cet effet à l'Université.

La connaissance de l'anglais peut être évaluée avec le *Test of English for International Communication* (TOEIC), avec un résultat égal ou supérieur à 350/495 pour la partie lecture ou par la réussite, avec une note minimale de C, du cours d'anglais **ANL-3202** Reading II, pendant sa formation.

À cet effet, l'École de langues de l'Université Laval (ELUL) prévoit des séances de passation du test TOEIC au début des sessions d'automne et d'hiver. Le test peut aussi être passé dans plus de 50 pays dans le monde.

L'étudiant n'obtenant pas le résultat requis doit faire le nécessaire pour satisfaire à l'exigence minimale avant le début de la troisième session d'inscription. Une scolarité d'appoint peut être recommandée par l'ELUL. Il est à noter que tout cours de langue suivi par un étudiant est non contributoire à son programme de troisième cycle.

Ordre professionnel

Si le projet d'études doctorales en sciences infirmières amène un candidat à effectuer des activités cliniques en milieu de soins, celui-ci doit faire la preuve de son inscription au tableau de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) ou obtenir une autorisation avant le début de son projet.

Exigences d'obtention du diplôme

Total exigé : 90 crédits

Équivalence maximum : 12 crédits

Activités de formation communes

Sciences infirmières (24 crédits)

Cours	Titre	Crédits exigés
SIN-8000	Séminaire sur le savoir infirmier scientifique	3,0
SIN-8001	Savoir infirmier et questionnement philosophique	3,0
SIN-8002	Séminaire de recherche et d'éthique de la recherche en sciences infirmières	3,0
SIN-8010	Examen de doctorat I	3,0
SIN-8011	Examen de doctorat II	6,0

1. 6 crédits parmi :

EDC-8000, EPM-7014, EPM-7020, EPM-8006, PHI-7900, SAC-7001, SAC-7002, SAC-7012, SAC-7034, SAC-8002, SAC-8010, SIN-7002, SIN-7007 à SIN-7009, SIN-7013, SIN-7021, SIN-7028, SIN-7031, SIN-7034, SIN-8020

Recherche

Description : L'étudiant doit réussir toutes les activités de recherche prévues dans son programme.

Cours	Titre	Crédits exigés
SIN-8811	Activité de recherche - thèse 1	6,0
SIN-8812	Activité de recherche - thèse 2	6,0
SIN-8813	Activité de recherche - thèse 3	9,0 crédits/activité temps plein
SIN-8814	Activité de recherche - thèse 4	9,0 crédits/activité temps plein
SIN-8815	Activité de recherche - thèse 5	6,0
SIN-8816	Activité de recherche - thèse 6	9,0 crédits/activité temps plein

Recherche

Le domaine d'études des sciences infirmières s'ancre dans les processus de vie, de santé, de maladie et de rétablissement de personnes dans les situations normales ou critiques se déroulant dans un environnement physique, humain et social. Les objets d'études peuvent être :

- l'étude des savoirs scientifiques et philosophiques sur la discipline;
- les processus de santé, l'adaptation à la maladie physique et mentale et le rétablissement, y compris les fondements biologiques, psychologiques et sociaux;
- l'expérience individuelle familiale et socioculturelle des soins aux différents âges et cycles de la vie;
- le développement et l'évaluation des soins, de leurs contingences structurelles, de leur processus et de leurs résultats attendus sur la santé de la personne et de la famille et sur l'organisation des soins et des services de santé;
- le développement et l'évaluation des pratiques novatrices en soins généraux, spécialisés et de réadaptation et leurs effets sur les systèmes et les organisations de santé;
- le développement des mesures de santé qui soient sensibles aux sciences infirmières et aux soins infirmiers;
- l'analyse des soins en lien notamment, mais non exclusivement, avec les populations marginalisées, les populations défavorisées et celles aux prises avec des problématiques de santé complexes, y compris les soins de fin de vie;
- l'éducation pour la santé comme champ d'intervention infirmière et ses répercussions sur la santé, l'autonomisation et le partenariat;
- l'analyse des comportements des infirmières, des autres professionnels de la santé de même que des personnes touchées par les soins;
- l'organisation et la gestion des soins, des services et du travail des infirmières;
- l'environnement sociopolitique comme facteur d'influence des soins infirmiers, y compris l'influence des modes d'organisation des soins et des modes de participation des patients et de leurs proches.

Liste des personnes habilitées à diriger l'étudiant

Cette liste évolue constamment; il est donc préférable de communiquer avec la direction de programme pour obtenir la dernière version.

Éthique, bioéthique et déontologie infirmière. Enjeux éthiques et pratiques cliniques en fin de vie, souffrance existentielle et soins palliatifs. Fondements philosophiques de la discipline infirmière. Adoption des comportements de santé à incidence éthique : sédation terminale; transplantation et don d'organes; don de sang.

Danielle Blondeau

Éducation pour la santé, soins de première ligne, suicide, santé des populations autochtones.

Louise Bujold

Promotion de la santé. Développement, mise en place et évaluation d'interventions en promotion de la santé. Recherche participative. Personnes vivant des situations de précarité. Transfert, échange et croisement de savoirs. Utilisation des résultats de recherche dans la pratique professionnelle.

Françoise Côté

Fonctions infirmières, organisation des services, administration des services infirmiers. Savoirs infirmiers. Politiques infirmières, politiques favorables à la santé.

Clémence Dallaire

Soins infirmiers en oncologie et soins infirmiers palliatifs. Développement et évaluation d'interventions infirmières dans le secteur de l'oncologie. Compétence infirmière en oncologie et en soins palliatifs (programmes de formation; mesure et évaluation). Méthodes quantitatives.

Jean-François Desbiens

Promotion de la santé. Inégalités sociales de santé. Pauvreté. Pratiques professionnelles auprès de groupes et personnes en situation de pauvreté et d'exclusion. Genre. Recherche participative.

Sophie Dupéré

Soins infirmiers à l'adulte. Utilisation de l'apprentissage par problèmes et de la simulation dans l'apprentissage des soins infirmiers.
Marie-France Ébacher

Adaptation au cancer et soins palliatifs. Mesures des concepts associés au stress et à l'adaptation. Interventions pour faciliter le processus d'adaptation. Survie au cancer. Stress et soutien aux soignants. Modèles de soins.
Lise Fillion

Mesure, élaboration et validation des scores aux instruments de mesure. Études des déterminants de l'intention et du comportement, élaboration et évaluation d'interventions visant à changer ou à maintenir le comportement. Application à divers comportements avec un intérêt particulier pour l'activité physique, dont celle auprès d'enfants d'âge préscolaire.
Camille Gagné

Pratique infirmière avancée et développement de la compétence. Transfert et utilisation des résultats de recherche dans la pratique professionnelle. Évaluation de la qualité des soins et services en milieux hospitaliers. Évaluation des pratiques professionnelles. Évaluation des technologies de l'information et des communications en santé et en pédagogie. Pratique infirmière informée par des résultats probants et développement de la compétence scientifique.
Johanne Gagnon

Technologies de l'information et des communications en santé. Comportements des individus et des professionnels de la santé. Introduction d'innovations dans les pratiques et les organisations. Synthèse, diffusion et application des connaissances. Évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Méthodes quantitatives, qualitatives et mixtes.
Marie-Pierre Gagnon

Soins infirmiers chez les patients souffrant de maladies cardiovasculaires : relation entre le profil clinique, les comportements de santé (nutrition, activité physique et adhésion thérapeutique) et la qualité de vie. Planification des interventions multidisciplinaires en santé : de l'approche diagnostique à l'évaluation des interventions. Adaptation culturelle et validation d'outils de mesure.
Marie-Cecilia Gallani

Promotion de la santé. Comportements dans le domaine de la santé. Comportements des individus (ex. : pratique de l'activité physique, don de sang, utilisation du préservatif, observance du traitement). Comportement des professionnels (ex. : adoption des pratiques de prévention). Développement et évaluation des interventions préventives.
Gaston Godin

Santé de l'enfant, des jeunes et de la famille. Aspects socioculturels de la santé. Organisation des soins.
Louise Hamelin-Brabant

Soins palliatifs, expérience de la fin de vie, respect de l'autonomie et pratiques soignantes, philosophie du soin, approche existentielle humaniste, éthique appliquée, fondements théoriques de la discipline infirmière.
Mireille Lavoie

Santé des femmes, santé internationale, discipline infirmière, soins en contexte interculturel, compétences culturelles organisationnelles.
Ginette Lazure

Pédopsychiatrie, particulièrement le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité chez l'enfant (TDAH). Évaluation du TDAH au préscolaire et au scolaire (validation de l'évaluation). Interventions pharmacologiques et non pharmacologiques (relaxation, musicothérapie, massothérapie, zoothérapie, etc.) pour le TDAH. Facteurs de risques prénataux (consommation de tabac et d'alcool durant la grossesse, etc.) et périnataux (prématurité, petit poids à la naissance, etc.) associés au développement du TDAH. Santé mentale de l'enfant et de sa famille. Soins infirmiers à l'enfant et à sa famille. Intervention psychosociale auprès des parents d'enfants avec troubles de comportement. Méthodologie quantitative de recherche.
Nancy Leblanc

Pensée critique et sa contribution dans la mobilisation des savoirs infirmiers. Savoirs infirmiers. Pratique réflexive. Stratégies pédagogiques et d'évaluation des apprentissages. Développement des compétences. Approches de recherche qualitative. Entretien d'explicitation dans l'analyse de pratique professionnelle ou comme méthode de collecte de données de recherche. Discipline et pratique infirmière. Supervision clinique. Soins de l'enfant.
Kathleen Lechasseur

Qualité des soins infirmiers. Évaluation de la pratique infirmière. Mesure des résultats. Organisation des services. Soins à domicile et en milieu de santé communautaire. Santé internationale.
Diane Morin

Expérience des personnes, des familles et des infirmières avec la maladie chronique. Soins infirmiers à la famille. Pouvoir d'agir (*empowerment*). Pratique réflexive. Humour et soins. Approche de recherche qualitative.

Hélène Patenaude

Adaptation individuelle et familiale aux troubles mentaux sévères, expérience du rétablissement, organisation de services orientés vers le rétablissement.

Hélène Provencher

Administration des services infirmiers et de santé. Rôle infirmier et développement professionnel continu. Introduction d'innovations dans les pratiques et les organisations de santé. Prise de décision partagée. Aspects sociopolitiques de la santé. Climat organisationnel et satisfaction au travail. Transfert et échange des connaissances. Méthodes quantitatives, qualitatives et mixtes.

Geneviève Roch

Approches favorisant la participation citoyenne dans les processus d'évaluation et de planification des services de santé. Approche milieu et de proximité. Soins et pouvoir d'agir (*Empowerment*). Compréhension des dynamiques de résistance des populations locales aux normes prescrites par le système de santé. Acte alimentaire révélateur des identités et des lieux de distinction sociale.

Bernard Roy

Qualité des soins. Sécurité des patients. Gestion des risques. Bénéfices organisationnels de l'implantation d'une philosophie de soins humanistes telle que le *caring*. Collaboration interprofessionnelles et interdisciplinaire. Définition du soin infirmier de réadaptation. Méthodes de recherches qualitatives.

Daphney St-Germain

Leadership infirmier. Gestion et organisation des soins, des services et du travail. Santé mentale au travail. Recherche intervention.

Chantal Viens

Approche compréhensive des expériences de santé et de maladie. Expérience vécue des maladies graves et chroniques. Approche interculturelle dans les soins. Rapports entre santé, maladie, religion et spiritualité. Soins spirituels. Médecines et pratiques alternatives et complémentaires. Genre et santé. Méthodologie de recherche qualitative.

Nicolas Vonarx

Psychogériatrie, particulièrement le delirium et les soins à l'aîné atteint de déficits cognitifs présentant des symptômes comportementaux et psychologiques de démence (agitation, hallucinations, errance, etc.). Usage de médicaments, particulièrement les psychotropes.

Philippe Voyer

Maîtrise en sciences infirmières (M. Sc.)

Admission

Dernière mise à jour

Cette page était à jour le 26 mars 2012 et constitue la version officielle de ce programme à compter de la session d'hiver 2012. L'Université Laval se réserve le droit de modifier ce programme sans préavis.

Exigences d'admission

Exigences générales

Est admissible :

- le titulaire d'un baccalauréat en sciences infirmières;
- exceptionnellement, le titulaire d'un baccalauréat ou d'une maîtrise dans un programme autre qu'en sciences infirmières, si le candidat fait preuve d'une expérience ou d'une pratique professionnelle significative en soins infirmiers; il peut toutefois se voir imposer une scolarité préparatoire;
- avoir obtenu une moyenne de diplomation ou de cheminement, le cas échéant, égale ou supérieure à 3 sur 4,33, ou l'équivalent, pour l'ensemble de ses études universitaires.

Exigences particulières

En plus des documents exigés avec le formulaire de demande d'admission (dossier scolaire, y compris les copies certifiées des diplômes universitaires ainsi que les relevés de notes correspondants), le candidat doit joindre à sa demande un curriculum vitae, un texte d'environ deux pages dans lequel il fait connaître ses intérêts professionnels et personnels à poursuivre des études de deuxième cycle en sciences infirmières et précise ses objectifs de carrière à l'obtention du grade. Il doit également indiquer les champs d'études qui l'intéressent.

Exigences linguistiques

- Pour le candidat francophone : avoir une bonne maîtrise de la langue française; cette exigence est vérifiée par un examen à la première session d'inscription et, en cas d'échec, le cours ciblé comme mesure corrective, non contributoire au programme, doit être réussi avant la fin de la deuxième session d'inscription.
- Pour le candidat non francophone : la maîtrise du français écrit et parlé est essentielle. La personne dont la langue d'études au primaire et au secondaire n'est pas le français doit fournir, avec sa demande d'admission, un document officiel attestant du résultat au Test de français international (TFI). Ce test, disponible partout dans le monde, doit avoir été réussi au cours des 12 mois précédant la demande d'admission. À la maîtrise en sciences infirmières, le candidat doit faire la preuve d'un niveau minimal de connaissances de la langue française par un résultat d'au moins 860 sur 990 au TFI ou avoir réussi le cours **FLE-3003** Français avancé : grammaire et rédaction.
- Avoir une connaissance d'usage de l'anglais écrit.

Sélection

La direction de programme étudie chaque candidature en fonction de l'ensemble du dossier de demande d'admission.

Le fait de satisfaire à toutes les exigences d'admission n'entraîne pas automatiquement l'admission d'un candidat. De plus, l'admission au programme de maîtrise dépend de l'adéquation entre les champs d'intérêt du candidat et de ceux des professeurs de la Faculté des sciences infirmières ainsi que de la capacité de ces professeurs de recevoir de nouveaux candidats. Le candidat doit préciser le choix de son conseiller après l'obtention de 12 crédits. Il peut lui-même faire des suggestions dès le moment de sa demande d'admission. Si besoin est, la direction de programme peut aider le candidat à préciser son sujet et lui suggérer un éventuel conseiller.

Sessions d'admission

Ce programme accepte de nouvelles candidatures à la session d'automne seulement.

Nom du diplôme

Ce programme conduit à l'obtention du grade de maître ès sciences (M. Sc.).

Contingentement – capacité d'accueil

La capacité d'accueil étant limitée dans ces programmes, une candidature peut être refusée par manque de ressources.

Responsable

Directrice du programme

Louise Bujold

louise.bujold@fsi.ulaval.ca

Pour information :

Cindy Asselin

418 656-2131, poste 6374

Télécopieur : 418 656-7747

etudes@fsi.ulaval.ca

Faculté de rattachement

Faculté des sciences infirmières

Orientation et objectifs

Objectifs

Ce programme vise à :

- acquérir une connaissance approfondie des fondements théoriques de la pratique infirmière pour différents contextes de soins et auprès de clientèles diversifiées;
- développer les connaissances et habiletés nécessaires à une contribution active en sciences infirmières;
- accroître les habiletés intellectuelles de transfert des connaissances théoriques favorisant une pratique infirmière adaptée aux services de santé en continuelle évolution;
- renforcer les capacités intellectuelles d'analyse, de synthèse et de jugement critique favorisant l'évolution de la qualité des soins infirmiers dans des milieux de pratique diversifiés.

Objectifs particuliers :

- développer la capacité d'analyse d'une problématique de soins basée sur des fondements théoriques se rapportant au domaine des sciences infirmières en vue de concevoir une solution concrète susceptible d'accroître l'efficacité ou l'efficacé des interventions de soins dans les milieux cliniques ou communautaires;
- renforcer la capacité de transfert des connaissances scientifiques issues de la recherche fondamentale ou appliquée dans le domaine des sciences infirmières en vue d'influencer la pratique infirmière dans les milieux cliniques ou communautaires;
- accroître les habiletés professionnelles nécessaires à la communication et à l'application des connaissances scientifiques du domaine des sciences infirmières en vue d'assumer un rôle d'expertise et de leadership dans les milieux cliniques et communautaires.

Renseignements additionnels

Ordre professionnel

Exigences relatives au droit de pratique

Avant la troisième session régulière d'inscription, si certaines activités l'exigent, par exemple un stage, une collecte de données ou une intervention en milieu de soins, l'étudiant inscrit au programme doit fournir la preuve de son inscription au tableau de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec ou, dans le cas d'un étudiant qui n'a pas le droit de pratique au Québec, fournir la preuve de l'obtention du certificat d'immatriculation délivré par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

Communication orale

L'étudiant doit se conformer à la politique de communication orale à la maîtrise, politique accessible sur le site Internet de la **Faculté des sciences infirmières**.

Exigences d'obtention du diplôme

Total exigé : 45 crédits

Équivalence maximum : 22 crédits

Activités de formation communes

Sciences infirmières (45 crédits)

Cours	Titre	Crédits exigés
SIN-6000	Sciences infirmières : perspectives théoriques	3,0
SIN-6001	Formation à la consultation et à la supervision	3,0
SIN-6005	Projet de stage	3,0
SIN-6010	Essai	6,0
SIN-6020	Stages	9,0
SIN-6033	Recherche et transfert des connaissances	3,0
SIN-7002	Amélioration continue de la qualité en soins infirmiers	3,0
SIN-7009	Éducation pour la santé : recherche et intervention	3,0
SIN-7013	Famille et pratique infirmière avancée	3,0
STT-6900	Statistiques	3,0

1. 6 crédits parmi :

FIS-6000, MNG-6003, MNG-6004, MNG-6016, PHI-7900, PPG-7012, SAC-6008, SAC-7001, SAC-7002, SAC-7034, SIN-6003, SIN-6004, SIN-6011, SIN-6035, SIN-7007, SIN-7008, SIN-7021, SIN-7028, SIN-7031, SIN-7034, TEN-7001, TEN-7006

Recherche

Champs et sous-champs de recherche, suivis du nom des professeurs pouvant conseiller l'étudiant.

Éthique bioéthique et déontologie infirmière. Enjeux éthiques et pratiques cliniques en fin de vie, souffrance existentielle et soins palliatifs. Fondements philosophiques de la discipline infirmière. Adoption des comportements de santé à incidence éthique : sédation terminale; transplantation et don d'organes; don de sang.

Danielle Blondeau

Éducation pour la santé, soins de première ligne, suicide, santé des populations autochtones.

Louise Bujold

Promotion de la santé. Développement, mise en place et évaluation d'interventions en promotion de la santé. Recherche participative. Personnes vivant des situations de précarité. Transfert, échange et croisements de savoirs. Utilisation des résultats de recherche dans la pratique professionnelle.

Françoise Côté

Fonctions infirmières, organisation des services, administration des services infirmiers. Savoirs infirmiers. Politiques infirmières, politiques favorables à la santé.

Clémence Dallaire

Soins infirmiers en oncologie et soins infirmiers palliatifs. Développement et évaluation d'interventions infirmières dans le secteur de l'oncologie. Compétence infirmière en oncologie et en soins palliatifs (programmes de formation; mesure et évaluation). Méthodes quantitatives.

Jean-François Desbiens

Promotion de la santé. Inégalités sociales de santé. Pauvreté. Pratiques professionnelles auprès de groupes et personnes en situation de pauvreté et d'exclusion. Genre. Recherche participative.

Sophie Dupéré

Soins infirmiers à l'adulte. Utilisation de l'apprentissage par problèmes et de la simulation dans l'apprentissage des soins infirmiers.

Marie-France Ébacher

Adaptation au cancer et soins palliatifs. Mesures des concepts associés au stress et à l'adaptation. Interventions pour faciliter le processus d'adaptation. Survie au cancer. Stress et soutien aux soignants. Modèles de soins.

Lise Fillion

Mesure, élaboration et validation des scores aux instruments de mesure. Études des déterminants de l'intention et du comportement, élaboration et évaluation d'interventions visant à changer ou à maintenir le comportement. Application à divers comportements avec un intérêt particulier pour l'activité physique, dont celle auprès d'âge préscolaire.

Camille Gagné

Pratique infirmière avancée et développement de la compétence. Transfert et utilisation des résultats de recherche dans la pratique professionnelle. Évaluation de la qualité des soins et services en milieux hospitaliers. Évaluation des pratiques professionnelles. Évaluation des technologies de l'information et des communications en santé et en pédagogie. Pratique infirmière informée par des résultats probants et développement de la compétence scientifique.

Johanne Gagnon

Technologies de l'information et des communications en santé. Comportements des individus et des professionnels de la santé. Introduction d'innovations dans les pratiques et les organisations. Synthèse, diffusion et application des connaissances. Évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Méthodes quantitatives, qualitatives et mixtes.

Marie-Pierre Gagnon

Soins infirmiers chez les patients souffrant de maladies cardiovasculaires : relation entre le profil clinique, les comportements de santé (nutrition, activité physique et adhésion thérapeutique) et la qualité de vie. Planification des interventions multidisciplinaires en santé : de l'approche diagnostique à l'évaluation des interventions. Adaptation culturelle et validation d'outils de mesure.

Maria-Cecilia Gallani

Promotion de la santé. Comportements dans le domaine de la santé. Comportements des individus (ex. : pratique de l'activité physique, don de sang, utilisation du préservatif, observance du traitement). Comportement des professionnels (ex. : adoption des pratiques de prévention). Développement et évaluation des interventions préventives.

Gaston Godin

Santé de l'enfant, des jeunes et de la famille. Aspects socioculturels de la santé. Organisation des soins.

Louise Hamelin-Brabant

Soins palliatifs, expérience de la fin de vie, respect de l'autonomie et pratiques soignantes, philosophie du soin, approche existentielle-humaniste, éthique appliquée, fondements théoriques de la discipline infirmière.

Mireille Lavoie

Santé des femmes, santé internationale, discipline infirmière, soins en contexte interculturel, compétences culturelles organisationnelles.

Ginette Lazure

Pédopsychiatrie, particulièrement le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité chez l'enfant (TDAH). Évaluation du TDAH au préscolaire et au scolaire (validation de l'évaluation). Interventions pharmacologiques et non pharmacologiques (relaxation, musicothérapie, massothérapie, zoothérapie, etc.) pour le TDAH. Facteurs de risques prénataux (consommation de tabac et d'alcool durant la grossesse, etc.) et périnataux (prématurité, petit poids à la naissance, etc.) associés au développement du TDAH. Santé mentale de l'enfant et de sa famille. Soins infirmiers à l'enfant et à sa famille. Intervention psychosociale auprès des parents d'enfants avec troubles du comportement. Méthodologie quantitative de recherche.

Nancy Leblanc

Pensée critique et sa contribution dans la mobilisation des savoirs infirmiers. Pratique réflexive. Stratégies pédagogiques et d'évaluation des apprentissages. Développement des compétences. Approches de recherche qualitative. Entretien d'explication dans l'analyse de pratique professionnelle ou comme méthode de collecte de données de recherche. Discipline et pratique infirmière. Supervision clinique. Soins de l'enfant.

Kathleen Lechasseur

Soins infirmiers en périnatalité et soutien social. Développement et évaluation des services et des soins infirmiers. Formation et main-d'œuvre infirmières : aspects politiques, professionnels et administratifs.

Linda Lepage

Qualité des soins infirmiers. Évaluation de la pratique infirmière. Mesure des résultats. Organisation des services. Soins à domicile et en milieu de santé communautaire. Santé internationale.

Diane Morin

Expériences des personnes, des familles et des infirmières avec la maladie chronique. Soins infirmiers à la famille. Pouvoir d'agir (*Empowerment*). Pratique réflexive. Humour et soins. Approche de recherche qualitative.

Hélène Patenaude

Adaptation individuelle et familiale aux troubles mentaux sévères, expérience du rétablissement, organisation de services orientés vers le rétablissement.

Hélène Provencher

Administration des services infirmiers et de santé. Rôle infirmier et développement professionnel continu. Introduction d'innovations dans les pratiques et les organisations de santé. Prise de décision partagée. Aspects sociopolitiques de la santé. Climat organisationnel et satisfaction au travail. Transfert et échange des connaissances. Méthodes quantitatives, qualitatives et mixtes.

Geneviève Roch

Approches favorisant la participation citoyenne dans les processus d'évaluation et de planification des services de santé. Approche milieu et de proximité. Soins et pouvoir d'agir (*empowerment*). Compréhension des dynamiques de résistance des populations locales aux normes prescrites par le système de santé. Acte alimentaire révélateur des identités et des lieux de distinction sociale.

Bernard Roy

Qualité des soins. Sécurité des patients. Gestion des risques. Bénéfices organisationnels de l'implantation d'une philosophie de soins humanistes telle que le *caring*. Collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire. Définition du soin infirmier de réadaptation. Méthodes de recherches qualitatives.

Daphney St-Germain

Leadership infirmier. Gestion et organisation des soins, des services et du travail. Santé mentale au travail. Recherche intervention.

Chantal Viens

Approche compréhensive des expériences de santé et de maladie. Expérience vécue des maladies graves et chroniques. Approche interculturelle dans les soins. Rapports entre santé, maladie, religion et spiritualité. Soins spirituels. Médecines et pratiques alternatives et complémentaires. Genre et santé. Méthodologie de recherche qualitative.

Nicolas Vonarx

Psychogériatrie, particulièrement le delirium et les soins à l'aîné atteint de déficits cognitifs présentant des symptômes comportementaux et psychologiques de démence (agitation, hallucinations, errance, etc.). Usage de médicaments, particulièrement les psychotropes.

Philippe Voyer

Maîtrise en sciences infirmières - soins de première ligne (M. Sc.)

Admission

Dernière mise à jour

Cette page était à jour le 26 mars 2012 et constitue la version officielle de ce programme à compter de la session d'hiver 2012. L'Université Laval se réserve le droit de modifier ce programme sans préavis.

Exigences d'admission

Exigences générales

Est admissible :

- le titulaire d'un baccalauréat en sciences infirmières;
- exceptionnellement, le titulaire d'un baccalauréat ou d'une maîtrise dans un programme autre qu'en sciences infirmières, si le candidat fait preuve d'une expérience ou d'une pratique professionnelle significative en soins infirmiers; il peut toutefois se voir imposer une scolarité préparatoire;
- avoir obtenu une moyenne de diplomation ou de cheminement, le cas échéant, égale ou supérieure à 3 sur 4,33, ou l'équivalent, pour l'ensemble de ses études universitaires;
- avoir acquis une expérience d'un minimum de 3 360 heures, au cours des cinq dernières années, en soins de première ligne ou en milieu hospitalier dans un ou plusieurs des domaines suivants : urgence/soins critiques, médecine, chirurgie, obstétrique ou pédiatrie.

Exigences particulières

Compte tenu des exigences liées au titre d'infirmière praticienne spécialisée, le candidat est admis simultanément au D.E.S.S. en sciences infirmières - pratique spécialisée en soins de première ligne et à la maîtrise en sciences infirmières - soins de première ligne. En plus des documents exigés avec le formulaire de demande d'admission (dossier scolaire, y compris les copies certifiées des diplômes universitaires ainsi que les relevés de notes correspondants), le candidat doit joindre à sa demande un curriculum vitae, un texte d'environ deux pages dans lequel il fait connaître ses intérêts professionnels et personnels à poursuivre des études de deuxième cycle en sciences infirmières et précise ses objectifs de carrière à l'obtention du grade.

Exigences linguistiques

- Pour le candidat francophone : avoir une bonne maîtrise de la langue française; cette exigence est vérifiée par un examen à la première session d'inscription et, en cas d'échec, le cours ciblé, non contributoire au programme, comme mesure correctrice doit être réussi avant la fin de la deuxième session d'inscription.
- Pour le candidat non francophone : la maîtrise du français écrit et parlé est essentielle. La personne dont la langue d'études au primaire et au secondaire n'est pas le français doit fournir, avec sa demande d'admission, un document officiel attestant du résultat au Test de français international (TFI). Ce test, disponible partout dans le monde, doit avoir été réussi au cours des 12 mois précédant la demande d'admission. À la maîtrise en sciences infirmières, le candidat doit faire la preuve d'un niveau minimal de connaissances de la langue française par un résultat d'au moins 860 sur 990 au TFI ou avoir réussi le cours **FLE-3003** Français avancé : grammaire et rédaction.
- Avoir une connaissance d'usage de l'anglais écrit.

Sélection

La direction de programme étudie chaque demande en fonction de l'ensemble du dossier de demande d'admission. Le candidat répondant aux exigences d'admission est convoqué en entrevue.

Le fait de satisfaire à toutes les exigences d'admission n'entraîne pas automatiquement l'admission d'un candidat.

Sessions d'admission

Ce programme accepte de nouvelles candidatures à la session d'automne seulement.

Nom du diplôme

Ce programme conduit à l'obtention du grade de maître ès sciences (M. Sc.).

Contingentement – capacité d'accueil

La capacité d'accueil étant limitée dans ces programmes, une candidature peut être refusée par manque de ressources.

Responsable

Pour information :

Cindy Asselin
418 656-2131, poste 6374
Télécopieur : 418 656-7747
etudes@fsi.ulaval.ca

Faculté de rattachement

Faculté des sciences infirmières

Orientation et objectifs

Objectifs

Ce programme vise à :

- acquérir une connaissance approfondie des fondements théoriques de la pratique infirmière pour différents contextes de soins et auprès de clientèles diversifiées;
- développer les connaissances et habiletés nécessaires à une contribution active en sciences infirmières;
- accroître les habiletés intellectuelles de transfert des connaissances théoriques favorisant une pratique infirmière adaptée aux services de santé en continuelle évolution;
- renforcer les capacités intellectuelles d'analyse, de synthèse et de jugement critique favorisant l'évolution de la qualité des soins infirmiers dans des milieux de pratique diversifiés.

Objectifs particuliers :

- développer la capacité d'analyse d'une problématique de soins basée sur des fondements théoriques se rapportant au domaine des sciences infirmières et à d'autres domaines connexes en vue de concevoir et d'appliquer une solution concrète susceptible d'accroître l'efficacité ou l'efficacé des interventions de soins tertiaires ou de première ligne;
- maîtriser les compétences cliniques et appliquer à un niveau avancé les principes, les méthodes et les procédures propres à la pratique infirmière avancée en vue, dans le cadre des soins tertiaires, de promouvoir la santé et d'intervenir dans des problématiques de santé ou de soins;
- renforcer la capacité de transfert des connaissances scientifiques issues de la recherche fondamentale ou appliquée dans le domaine des sciences infirmières en vue d'influencer la pratique infirmière dans les milieux de première ligne.

Renseignements additionnels

Ordre professionnel

Exigences relatives au droit de pratique

Lors de son admission au programme, l'étudiant doit fournir la preuve de son inscription au tableau de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

L'étudiant ayant complété avec succès les exigences requises du programme est admissible à l'examen de certification de l'OIIQ et du CMQ. La réussite de cet examen permet à la personne d'exercer à titre d'infirmière praticienne de première ligne.

Communication orale

L'étudiant doit se conformer à la politique de communication orale à la maîtrise, politique accessible sur le site Internet de la **Faculté des sciences infirmières**.

Exigences d'obtention du diplôme

Total exigé : 45 crédits

Équivalence maximum : 22 crédits

Activités de formation communes

Soins de première ligne (45 crédits)

Cours	Titre	Crédits exigés
PAT-6901	Physiopathologie et mesures diagnostiques	5,0
PHI-7900	Éthique et santé	3,0
SIN-6000	Sciences infirmières : perspectives théoriques	3,0
SIN-6010	Essai	6,0
SIN-6023	Examen clinique avancé chez l'adulte	4,0
SIN-6033	Recherche et transfert des connaissances	3,0
SIN-6044	Stage I - Développement des compétences IPS-PL	12,0
SIN-7009	Éducation pour la santé : recherche et intervention	3,0
SIN-7013	Famille et pratique infirmière avancée	3,0
STT-6900	Statistiques	3,0

Recherche

Champs et sous-champs de recherche, suivis du nom des professeurs pouvant conseiller l'étudiant.

Éthique bioéthique et déontologie infirmière. Enjeux éthiques et pratiques cliniques en fin de vie, souffrance existentielle et soins palliatifs. Fondements philosophiques de la discipline infirmière. Adoption des comportements de santé à incidence éthique : sédation terminale; transplantation et don d'organes; don de sang.

Danielle Blondeau

Éducation pour la santé, soins de première ligne, suicide, santé des populations autochtones.

Louise Bujold

Promotion de la santé. Développement, mise en place et évaluation d'interventions en promotion de la santé. Recherche participative. Personnes vivant des situations de précarité. Transfert, échange et croisements de savoirs. Utilisation des résultats de recherche dans la pratique professionnelle.

Françoise Côté

Fonctions infirmières, organisation des services, administration des services infirmiers. Savoirs infirmiers. Politiques infirmières, politiques favorables à la santé.

Clémence Dallaire

Soins infirmiers en oncologie et soins infirmiers palliatifs. Développement et évaluation d'interventions infirmières dans le secteur de l'oncologie. Compétence infirmière en oncologie et en soins palliatifs (programmes de formation; mesure et évaluation). Méthodes quantitatives.

Jean-François Desbiens

Promotion de la santé. Inégalités sociales de santé. Pauvreté. Pratiques professionnelles auprès de groupes et personnes en situation de pauvreté et d'exclusion. Genre. Recherche participative.

Sophie Dupéré

Soins infirmiers à l'adulte. Utilisation de l'apprentissage par problèmes et de la simulation dans l'apprentissage des soins infirmiers.

Marie-France Ébacher

Adaptation au cancer et soins palliatifs. Mesures des concepts associés au stress et à l'adaptation. Interventions pour faciliter le processus d'adaptation. Survie au cancer. Stress et soutien aux soignants. Modèles de soins.

Lise Fillion

Mesure, élaboration et validation des scores aux instruments de mesure. Études des déterminants de l'intention et du comportement, élaboration et évaluation d'interventions visant à changer ou à maintenir le comportement. Application à divers comportements avec un intérêt particulier pour l'activité physique, dont celle auprès d'âge préscolaire.

Camille Gagné

Pratique infirmière avancée et développement de la compétence. Transfert et utilisation des résultats de recherche dans la pratique professionnelle. Évaluation de la qualité des soins et services en milieux hospitaliers. Évaluation des pratiques professionnelles. Évaluation des technologies de l'information et des communications en santé et en pédagogie. Pratique infirmière informée par des résultats probants et développement de la compétence scientifique.

Johanne Gagnon

Technologies de l'information et des communications en santé. Comportements des individus et des professionnels de la santé. Introduction d'innovations dans les pratiques et les organisations. Synthèse, diffusion et application des connaissances. Évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Méthodes quantitatives, qualitatives et mixtes.

Marie-Pierre Gagnon

Soins infirmiers chez les patients souffrant de maladies cardiovasculaires : relation entre le profil clinique, les comportements de santé (nutrition, activité physique et adhésion thérapeutique) et la qualité de vie. Planification des interventions multidisciplinaires en santé : de l'approche diagnostique à l'évaluation des interventions. Adaptation culturelle et validation d'outils de mesure.

Maria-Cecilia Gallani

Promotion de la santé. Comportements dans le domaine de la santé. Comportements des individus (ex. : pratique de l'activité physique, don de sang, utilisation du préservatif, observance du traitement). Comportement des professionnels (ex. : adoption des pratiques de prévention). Développement et évaluation des interventions préventives.

Gaston Godin

Santé de l'enfant, des jeunes et de la famille. Aspects socioculturels de la santé. Organisation des soins.

Louise Hamelin-Brabant

Soins palliatifs, expérience de la fin de vie, respect de l'autonomie et pratiques soignantes, philosophie du soin, approche existentielle-humaniste, éthique appliquée, fondements théoriques de la discipline infirmière.

Mireille Lavoie

Santé des femmes, santé internationale, discipline infirmière, soins en contexte interculturel, compétences culturelles organisationnelles.

Ginette Lazure

Pédopsychiatrie, particulièrement le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité chez l'enfant (TDAH). Évaluation du TDAH au préscolaire et au scolaire (validation de l'évaluation). Interventions pharmacologiques et non pharmacologiques (relaxation, musicothérapie, massothérapie, zoothérapie, etc.) pour le TDAH. Facteurs de risques prénataux (consommation de tabac et d'alcool durant la grossesse, etc.) et périnataux (prématurité, petit poids à la naissance, etc.) associés au développement du TDAH. Santé mentale de l'enfant et de sa famille. Soins infirmiers à l'enfant et à sa famille. Intervention psychosociale auprès des parents d'enfants avec troubles du comportement. Méthodologie quantitative de recherche.

Nancy Leblanc

Pensée critique et sa contribution dans la mobilisation des savoirs infirmiers. Pratique réflexive. Stratégies pédagogiques et d'évaluation des apprentissages. Développement des compétences. Approches de recherche qualitative. Entretien d'explication dans l'analyse de pratique professionnelle ou comme méthode de collecte de données de recherche. Discipline et pratique infirmière. Supervision clinique. Soins de l'enfant.

Kathleen Lechasseur

Soins infirmiers en périnatalité et soutien social. Développement et évaluation des services et des soins infirmiers. Formation et main-d'œuvre infirmières : aspects politiques, professionnels et administratifs.

Linda Lepage

Qualité des soins infirmiers. Évaluation de la pratique infirmière. Mesure des résultats. Organisation des services. Soins à domicile et en milieu de santé communautaire. Santé internationale.

Diane Morin

Expériences des personnes, des familles et des infirmières avec la maladie chronique. Soins infirmiers à la famille. Pouvoir d'agir (*empowerment*). Pratique réflexive. Humour et soins. Approche de recherche qualitative.

Hélène Patenaude

Adaptation individuelle et familiale aux troubles mentaux sévères, expérience du rétablissement, organisation de services orientés vers le rétablissement.

Hélène Provencher

Administration des services infirmiers et de santé. Rôle infirmier et développement professionnel continu. Introduction d'innovations dans les pratiques et les organisations de santé. Prise de décision partagée. Aspects sociopolitiques de la santé. Climat organisationnel et satisfaction au travail. Transfert et échange des connaissances. Méthodes quantitatives, qualitatives et mixtes.

Geneviève Roch

Approches favorisant la participation citoyenne dans les processus d'évaluation et de planification des services de santé. Approche milieu et de proximité. Soins et pouvoir d'agir (*Empowerment*). Compréhension des dynamiques de résistance des populations locales aux normes prescrites par le système de santé. Acte alimentaire révélateur des identités et des lieux de distinction sociale.

Bernard Roy

Qualité des soins. Sécurité des patients. Gestion des risques. Bénéfices organisationnels de l'implantation d'une philosophie de soins humanistes telle que le *caring*. Collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire. Définition du soin infirmier de réadaptation. Méthodes de recherches qualitatives.

Daphney St-Germain

Leadership infirmier. Gestion et organisation des soins, des services et du travail. Santé mentale au travail. Recherche intervention.

Chantal Viens

Approche compréhensive des expériences de santé et de maladie. Expérience vécue des maladies graves et chroniques. Approche interculturelle dans les soins. Rapports entre santé, maladie, religion et spiritualité. Soins spirituels. Médecines et pratiques alternatives et complémentaires. Genre et santé. Méthodologie de recherche qualitative.

Nicolas Vonarx

Psychogériatrie, particulièrement le delirium et les soins à l'aîné atteint de déficits cognitifs présentant des symptômes comportementaux et psychologiques de démence (agitation, hallucinations, errance, etc.). Usage de médicaments, particulièrement les psychotropes.

Philippe Voyer

Maîtrise en sciences infirmières - soins tertiaires (M. Sc.)

Admission

Dernière mise à jour

Cette page était à jour le 26 mars 2012 et constitue la version officielle de ce programme à compter de la session d'hiver 2012. L'Université Laval se réserve le droit de modifier ce programme sans préavis.

Exigences d'admission

Exigences générales

Est admissible :

- le titulaire d'un baccalauréat en sciences infirmières;
- exceptionnellement, le titulaire d'un baccalauréat ou d'une maîtrise dans un programme autre qu'en sciences infirmières, si le candidat fait preuve d'une expérience ou d'une pratique professionnelle significative en soins infirmiers; il peut toutefois se voir imposer une scolarité préparatoire;
- avoir obtenu une moyenne de diplomation ou de cheminement, le cas échéant, égale ou supérieure à 3 sur 4,33, ou l'équivalent, pour l'ensemble de ses études universitaires;
- avoir acquis une expérience d'un minimum de 3 360 heures, au cours des cinq dernières années, dans une unité de cardiologie ou de chirurgie cardiaque, de soins intensifs ou à l'urgence et présenter une attestation de formation en soins avancés en réanimation cardiovasculaire (SARC), valide au moment de la demande d'admission.

Exigences particulières

Compte tenu des exigences liées au titre d'infirmière praticienne spécialisée, le candidat est admis simultanément au D.E.S.S. en sciences infirmières - pratique spécialisée en cardiologie ou en néphrologie et à la maîtrise en sciences infirmières - soins tertiaires. En plus des documents exigés avec le formulaire de demande d'admission (dossier scolaire, y compris les copies certifiées des diplômes universitaires ainsi que les relevés de notes correspondants), le candidat doit joindre à sa demande un curriculum vitae, un texte d'environ deux pages dans lequel il fait connaître ses intérêts professionnels et personnels à poursuivre des études de deuxième cycle en sciences infirmières et précise ses objectifs de carrière à l'obtention du grade.

Exigences linguistiques

- Pour le candidat francophone : avoir une bonne maîtrise de la langue française; cette exigence est vérifiée par un examen à la première session d'inscription et, en cas d'échec, le cours ciblé, non contributif au programme, comme mesure corrective doit être réussi avant la fin de la deuxième session d'inscription.
- Pour le candidat non francophone : la maîtrise du français écrit et parlé est essentielle. La personne dont la langue d'études au primaire et au secondaire n'est pas le français doit fournir, avec sa demande d'admission, un document officiel attestant du résultat au Test de français international (TFI). Ce test, disponible partout dans le monde, doit avoir été réussi au cours des 12 mois précédant la demande d'admission. À la maîtrise en sciences infirmières, le candidat doit faire la preuve d'un niveau minimal de connaissances de la langue française par un résultat d'au moins 860 sur 990 au TFI ou avoir réussi le cours **FLE-3003** Français avancé : grammaire et rédaction.
- Avoir une connaissance d'usage de l'anglais écrit.

Sélection

La direction de programme étudie chaque demande en fonction de l'ensemble du dossier de demande d'admission. Le candidat répondant aux exigences d'admission est convoqué en entrevue.

Le fait de satisfaire à toutes les exigences d'admission n'entraîne pas automatiquement l'admission d'un candidat

Sessions d'admission

Ce programme accepte de nouvelles candidatures à la session d'automne seulement.

Nom du diplôme

Ce programme conduit à l'obtention du grade de maître ès sciences (M. Sc.).

Contingentement – capacité d'accueil

La capacité d'accueil étant limitée dans ces programmes, une candidature peut être refusée par manque de ressources.

Responsable

Directrice du programme

Louise Bujold

louise.bujold@fsi.ulaval.ca

Pour information :

Cindy Asselin

418 656-2131, poste 6374

Télécopieur : 418 656-7747

etudes@fsi.ulaval.ca

Faculté de rattachement

Faculté des sciences infirmières

Orientation et objectifs

Objectifs

Ce programme vise à :

- acquérir une connaissance approfondie des fondements théoriques de la pratique infirmière pour différents contextes de soins et auprès de clientèles diversifiées;
- développer les connaissances et habiletés nécessaires à une contribution active en sciences infirmières;
- accroître les habiletés intellectuelles de transfert des connaissances théoriques favorisant une pratique infirmière adaptée aux services de santé en continuelle évolution;
- renforcer les capacités intellectuelles d'analyse, de synthèse et de jugement critique favorisant l'évolution de la qualité des soins infirmiers dans des milieux de pratique diversifiés.

Objectifs particuliers :

- développer la capacité d'analyse d'une problématique de soins basée sur des fondements théoriques se rapportant au domaine des sciences infirmières et à d'autres domaines connexes en vue de concevoir et d'appliquer une solution concrète susceptible d'accroître l'efficacité ou l'efficacé des interventions de soins tertiaires;
- maîtriser les compétences cliniques et appliquer à un niveau avancé les principes, les méthodes et les procédures propres à la pratique infirmière avancée en vue, dans le cadre des soins tertiaires, de promouvoir la santé et d'intervenir dans des problématiques de santé ou de soins;
- renforcer la capacité de transfert des connaissances scientifiques issues de la recherche fondamentale ou appliquée dans le domaine des sciences infirmières en vue d'influencer la pratique infirmière dans les milieux de soins tertiaires.

Renseignements additionnels

Ordre professionnel

Exigences relatives au droit de pratique

Lors de son admission au programme, l'étudiant doit fournir la preuve de son inscription au tableau de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

L'étudiant qui a complété avec succès les exigences requises de la formation d'infirmière praticienne spécialisée est admissible à l'examen de certification de l'OIIQ et du CMQ. La réussite de cet examen permet à la personne d'exercer à titre d'infirmière praticienne spécialisée.

Communication orale

L'étudiant doit se conformer à la politique de communication orale à la maîtrise, politique accessible sur le site Internet de la **Faculté des sciences infirmières**.

Exigences d'obtention du diplôme

Total exigé : 45 crédits

Équivalence maximum : 22 crédits

Activités de formation communes

Soins tertiaires (45 crédits)

Cours	Titre	Crédits exigés
PAT-6901	Physiopathologie et mesures diagnostiques	5,0
PHI-7900	Éthique et santé	3,0
SIN-6000	Sciences infirmières : perspectives théoriques	3,0
SIN-6010	Essai	6,0
SIN-6023	Examen clinique avancé chez l'adulte	4,0
SIN-6029	Stage IPS 1	12,0
SIN-6033	Recherche et transfert des connaissances	3,0
SIN-7009	Éducation pour la santé : recherche et intervention	3,0
SIN-7013	Famille et pratique infirmière avancée	3,0
STT-6900	Statistiques	3,0

Recherche

Champs et sous-champs de recherche, suivis du nom des professeurs pouvant conseiller l'étudiant.

Éthique bioéthique et déontologie infirmière. Enjeux éthiques et pratiques cliniques en fin de vie, souffrance existentielle et soins palliatifs. Fondements philosophiques de la discipline infirmière. Adoption des comportements de santé à incidence éthique : sédation terminale; transplantation et don d'organes; don de sang.

Danielle Blondeau

Éducation pour la santé, soins de première ligne, suicide, santé des populations autochtones.

Louise Bujold

Promotion de la santé. Développement, mise en place et évaluation d'interventions en promotion de la santé. Recherche participative. Personnes vivant des situations de précarité. Transfert, échange et croisements de savoirs. Utilisation des résultats de recherche dans la pratique professionnelle.

Françoise Côté

Fonctions infirmières, organisation des services, administration des services infirmiers. Savoirs infirmiers. Politiques infirmières, politiques favorables à la santé.

Clémence Dallaire

Soins infirmiers en oncologie et soins infirmiers palliatifs. Développement et évaluation d'interventions infirmières dans le secteur de l'oncologie. Compétence infirmière en oncologie et en soins palliatifs (programmes de formation; mesure et évaluation). Méthodes quantitatives.

Jean-François Desbiens

Promotion de la santé. Inégalités sociales de santé. Pauvreté. Pratiques professionnelles auprès de groupes et personnes en situation de pauvreté et d'exclusion. Genre. Recherche participative.

Sophie Dupéré

Soins infirmiers à l'adulte. Utilisation de l'apprentissage par problèmes et de la simulation dans l'apprentissage des soins infirmiers.

Marie-France Ébacher

Adaptation au cancer et soins palliatifs. Mesures des concepts associés au stress et à l'adaptation. Interventions pour faciliter le processus d'adaptation. Survie au cancer. Stress et soutien aux soignants. Modèles de soins.

Lise Fillion

Mesure, élaboration et validation des scores aux instruments de mesure. Études des déterminants de l'intention et du comportement, élaboration et évaluation d'interventions visant à changer ou à maintenir le comportement. Application à divers comportements avec un intérêt particulier pour l'activité physique, dont celle auprès d'âge préscolaire.

Camille Gagné

Pratique infirmière avancée et développement de la compétence. Transfert et utilisation des résultats de recherche dans la pratique professionnelle. Évaluation de la qualité des soins et services en milieux hospitaliers. Évaluation des pratiques professionnelles. Évaluation des technologies de l'information et des communications en santé et en pédagogie. Pratique infirmière informée par des résultats probants et développement de la compétence scientifique.

Johanne Gagnon

Technologies de l'information et des communications en santé. Comportements des individus et des professionnels de la santé. Introduction d'innovations dans les pratiques et les organisations. Synthèse, diffusion et application des connaissances. Évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Méthodes quantitatives, qualitatives et mixtes.

Marie-Pierre Gagnon

Soins infirmiers chez les patients souffrant de maladies cardiovasculaires : relation entre le profil clinique, les comportements de santé (nutrition, activité physique et adhésion thérapeutique) et la qualité de vie. Planification des interventions multidisciplinaires en santé : de l'approche diagnostique à l'évaluation des interventions. Adaptation culturelle et validation d'outils de mesure.

Maria-Cecilia Gallani

Promotion de la santé. Comportements dans le domaine de la santé. Comportements des individus (ex. : pratique de l'activité physique, don de sang, utilisation du préservatif, observance du traitement). Comportement des professionnels (ex. : adoption des pratiques de prévention). Développement et évaluation des interventions préventives.

Gaston Godin

Santé de l'enfant, des jeunes et de la famille. Aspects socioculturels de la santé. Organisation des soins.

Louise Hamelin-Brabant

Soins palliatifs, expérience de la fin de vie, respect de l'autonomie et pratiques soignantes, philosophie du soin, approche existentielle-humaniste, éthique appliquée, fondements théoriques de la discipline infirmière.

Mireille Lavoie

Santé des femmes, santé internationale, discipline infirmière, soins en contexte interculturel, compétences culturelles organisationnelles.

Ginette Lazure

Pédopsychiatrie, particulièrement le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité chez l'enfant (TDAH). Évaluation du TDAH au préscolaire et au scolaire (validation de l'évaluation). Interventions pharmacologiques et non pharmacologiques (relaxation, musicothérapie, massothérapie, zoothérapie, etc.) pour le TDAH. Facteurs de risques prénataux (consommation de tabac et d'alcool durant la grossesse, etc.) et périnataux (prématurité, petit poids à la naissance, etc.) associés au développement du TDAH. Santé mentale de l'enfant et de sa famille. Soins infirmiers à l'enfant et à sa famille. Intervention psychosociale auprès des parents d'enfants avec troubles du comportement. Méthodologie quantitative de recherche.

Nancy Leblanc

Pensée critique et sa contribution dans la mobilisation des savoirs infirmiers. Pratique réflexive. Stratégies pédagogiques et d'évaluation des apprentissages. Développement des compétences. Approches de recherche qualitative. Entretien d'explication dans l'analyse de pratique professionnelle ou comme méthode de collecte de données de recherche. Discipline et pratique infirmière. Supervision clinique. Soins de l'enfant.

Kathleen Lechasseur

Soins infirmiers en périnatalité et soutien social. Développement et évaluation des services et des soins infirmiers. Formation et main-d'œuvre infirmières : aspects politiques, professionnels et administratifs.

Linda Lepage

Qualité des soins infirmiers. Évaluation de la pratique infirmière. Mesure des résultats. Organisation des services. Soins à domicile et en milieu de santé communautaire. Santé internationale.

Diane Morin

Expériences des personnes, des familles et des infirmières avec la maladie chronique. Soins infirmiers à la famille. Pouvoir d'agir (*empowerment*). Pratique réflexive. Humour et soins. Approche de recherche qualitative.

Hélène Patenaude

Adaptation individuelle et familiale aux troubles mentaux sévères, expérience du rétablissement, organisation de services orientés vers le rétablissement.

Hélène Provencher

Administration des services infirmiers et de santé. Rôle infirmier et développement professionnel continu. Introduction d'innovations dans les pratiques et les organisations de santé. Prise de décision partagée. Aspects sociopolitiques de la santé. Climat organisationnel et satisfaction au travail. Transfert et échange des connaissances. Méthodes quantitatives, qualitatives et mixtes.

Geneviève Roch

Approches favorisant la participation citoyenne dans les processus d'évaluation et de planification des services de santé. Approche milieu et de proximité. Soins et pouvoir d'agir (*Empowerment*). Compréhension des dynamiques de résistance des populations locales aux normes prescrites par le système de santé. Acte alimentaire révélateur des identités et des lieux de distinction sociale.

Bernard Roy

Qualité des soins. Sécurité des patients. Gestion des risques. Bénéfices organisationnels de l'implantation d'une philosophie de soins humanistes telle que le *caring*. Collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire. Définition du soin infirmier de réadaptation. Méthodes de recherches qualitatives.

Daphney St-Germain

Leadership infirmier. Gestion et organisation des soins, des services et du travail. Santé mentale au travail. Recherche intervention.

Chantal Viens

Approche compréhensive des expériences de santé et de maladie. Expérience vécue des maladies graves et chroniques. Approche interculturelle dans les soins. Rapports entre santé, maladie, religion et spiritualité. Soins spirituels. Médecines et pratiques alternatives et complémentaires. Genre et santé. Méthodologie de recherche qualitative.

Nicolas Vonarx

Psychogériatrie, particulièrement le delirium et les soins à l'aîné atteint de déficits cognitifs présentant des symptômes comportementaux et psychologiques de démence (agitation, hallucinations, errance, etc.). Usage de médicaments, particulièrement les psychotropes.

Philippe Voyer

Maîtrise en sciences infirmières - avec mémoire (M. Sc.)

Admission

Dernière mise à jour

Cette page était à jour le 26 mars 2012 et constitue la version officielle de ce programme à compter de la session d'hiver 2012. L'Université Laval se réserve le droit de modifier ce programme sans préavis.

Exigences d'admission

Exigences générales

Est admissible :

- le titulaire d'un baccalauréat en sciences infirmières;
- exceptionnellement, le titulaire d'un baccalauréat ou d'une maîtrise dans un programme autre qu'en sciences infirmières, si le candidat fait preuve d'une expérience ou d'une pratique professionnelle significative en soins infirmiers; il peut toutefois se voir imposer une scolarité préparatoire;
- avoir obtenu une moyenne de diplomation ou de cheminement, le cas échéant, égale ou supérieure à 3 sur 4,33, ou l'équivalent, pour l'ensemble de ses études universitaires.

Exigences particulières

En plus des documents exigés avec le formulaire de demande d'admission (dossier scolaire, y compris les copies certifiées des diplômes universitaires ainsi que les relevés de notes correspondants), le candidat doit joindre à sa demande un curriculum vitae, un texte d'environ deux pages dans lequel il fait connaître ses intérêts professionnels et personnels à poursuivre des études de deuxième cycle en sciences infirmières et précise ses objectifs de carrière à l'obtention du grade. Il doit également indiquer les champs de recherche qui l'intéressent.

Exigences linguistiques

- Pour le candidat francophone : avoir une bonne maîtrise de la langue française. Cette exigence est vérifiée par un examen à la première session d'inscription et, en cas d'échec, le cours ciblé comme mesure corrective, non contributive au programme, doit être réussi avant la fin de la deuxième session.
- Pour le candidat non francophone : la maîtrise du français écrit et parlé est essentielle. La personne dont la langue d'études au primaire et au secondaire n'est pas le français doit fournir, avec sa demande d'admission, un document officiel attestant du résultat au Test de français international (TFI). Ce test, disponible partout dans le monde, doit avoir été réussi au cours des 12 mois précédant la demande d'admission. À la maîtrise en sciences infirmières, le candidat doit faire la preuve d'un niveau minimal de connaissances de la langue française par un résultat d'au moins 860 sur 990 au TFI ou avoir réussi le cours **FLE-3003** Français avancé : grammaire et rédaction.
- Avoir une connaissance d'usage de l'anglais écrit.

Sélection

La direction de programme étudie chaque candidature en fonction de l'ensemble du dossier de demande d'admission.

Le fait de satisfaire à toutes les exigences d'admission n'entraîne pas automatiquement l'admission d'un candidat. De plus, l'admission au programme de maîtrise dépend de l'adéquation entre les champs d'intérêt du candidat et les thèmes de recherche des professeurs de la Faculté des sciences infirmières, ainsi que de la capacité de ces professeurs de recevoir de nouveaux candidats. Le candidat doit préciser le choix de son directeur de recherche au plus tard après l'obtention de 12 crédits. Il peut lui-même faire des suggestions dès le moment de sa demande d'admission. Si besoin est, la direction de programme peut aider le candidat à préciser son sujet et lui suggérer un éventuel directeur de recherche.

Sessions d'admission

Ce programme accepte de nouvelles candidatures à la session d'automne seulement.

Nom du diplôme

Ce programme conduit à l'obtention du grade de maître ès sciences (M. Sc.).

Contingentement – capacité d'accueil

La capacité d'accueil étant limitée dans ce programme, une candidature peut être refusée par manque de ressources.

Responsable

Directrice du programme

Louise Bujold

louise.bujold@fsi.ulaval.ca

Pour information :

Cindy Asselin

418 656-2131, poste 6374

Télécopieur : 418 656-7747

etudes@fsi.ulaval.ca

Faculté de rattachement

Faculté des sciences infirmières

Orientation et objectifs

Objectifs

Ce programme vise à :

- acquérir une connaissance approfondie des fondements théoriques de la pratique infirmière pour différents contextes de soins et auprès de clientèles diversifiées;
- développer les connaissances et habiletés nécessaires à une contribution active en sciences infirmières;
- accroître les habiletés intellectuelles de transfert des connaissances théoriques favorisant une pratique infirmière adaptée aux services de santé en continuelle évolution;
- renforcer les capacités intellectuelles d'analyse, de synthèse et de jugement critique favorisant l'évolution de la qualité des soins infirmiers dans des milieux de pratique diversifiés.

Objectifs particuliers :

- développer la capacité d'application du processus de recherche à une problématique liée à la pratique infirmière dans un contexte clinique ou communautaire;
- renforcer la capacité de transfert des connaissances scientifiques issues de la recherche dans le domaine des sciences de la santé, particulièrement en sciences infirmières, pour l'amélioration continue de la qualité de la pratique des soins infirmiers dans les milieux cliniques ou communautaires.

Renseignements additionnels

Exigence de résidence

L'étudiant a l'obligation de s'inscrire à temps complet (12 crédits) à ce programme durant au moins une session. Cette exigence peut être satisfaite à tout moment en cours d'études, y compris à la session d'été.

Passage accéléré au doctorat

Un étudiant peut, s'il le désire, demander un passage accéléré de la maîtrise au doctorat sans avoir à rédiger de mémoire aux conditions suivantes :

- avoir suivi avec succès l'ensemble de la scolarité de la maîtrise en sciences infirmières avec mémoire;
- avoir maintenu une moyenne de diplomation ou de cheminement, le cas échéant, égale ou supérieure à 3,67 sur 4,33;
- avoir obtenu un jugement favorable sur la présentation orale et écrite d'une première ébauche de son protocole de recherche, qui le qualifie d'emblée pour un projet de thèse et tient lieu de confirmation officielle d'encadrement lors de la soumission de son dossier d'admission. Ce comité d'examen est constitué d'au moins trois personnes : le directeur de recherche, le directeur du programme de maîtrise et le directeur du programme de doctorat;
- avoir été officiellement admis au programme de doctorat en sciences infirmières à la suite du dépôt de son dossier et de son étude par la direction de programme.

Ordre professionnel

Exigences relatives au droit de pratique

Avant la troisième session régulière d'inscription, si certaines activités pédagogiques du programme l'exigent, par exemple un stage, une collecte de données ou une intervention en milieu de soins, l'étudiant inscrit au programme doit fournir la preuve de son inscription au tableau de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec ou, dans le cas d'un étudiant qui n'a pas le droit de pratique au Québec, fournir la preuve de l'obtention du certificat d'immatriculation délivré par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

Communication orale

L'étudiant doit se conformer à la politique de communication orale à la maîtrise, politique accessible sur le site Internet de la **Faculté des sciences infirmières**.

Exigences d'obtention du diplôme

Total exigé : 45 crédits

Équivalence maximum : 10 crédits

Activités de formation communes

Sciences infirmières (21 crédits)

Cours	Titre	Crédits exigés
SIN-6000	Sciences infirmières : perspectives théoriques	3,0
SIN-6033	Recherche et transfert des connaissances	3,0
SIN-7007	Méthodes qualitatives	3,0
SIN-7008	Méthodes quantitatives	3,0
STT-6900	Statistiques	3,0

1. 6 crédits parmi :

FIS-6000, MNG-6003, MNG-6004, MNG-6010, PHI-7900, PPG-7012, SAC-6008, SAC-7001, SAC-7002, SAC-7034, SIN-6001, SIN-6003, SIN-6004, SIN-6011, SIN-6035, SIN-7002, SIN-7009, SIN-7013, SIN-7021, SIN-7028, SIN-7031, SIN-7034, TEN-7001, TEN-7006

Recherche

Description : L'étudiant doit réaliser toutes les activités de recherche prévues dans son programme.

Cours	Titre	Crédits exigés
SIN-6801	Activité de recherche - mémoire 1	3,0
SIN-6802	Activité de recherche - mémoire 2	7,0 crédits/activité temps plein
SIN-6803	Activité de recherche - mémoire 3	7,0 crédits/activité temps plein
SIN-6804	Activité de recherche - mémoire 4	7,0 crédits/activité temps plein

Recherche

Champs et sous-champs de recherche, suivis du nom des professeurs pouvant conseiller l'étudiant.

Éthique bioéthique et déontologie infirmière. Enjeux éthiques et pratiques cliniques en fin de vie, souffrance existentielle et soins palliatifs. Fondements philosophiques de la discipline infirmière. Adoption des comportements de santé à incidence éthique : sédation terminale; transplantation et don d'organes; don de sang.

Danielle Blondeau

Éducation pour la santé, soins de première ligne, suicide, santé des populations autochtones.

Louise Bujold

Promotion de la santé. Développement, mise en place et évaluation d'interventions en promotion de la santé. Recherche participative. Personnes vivant des situations de précarité. Transfert, échange et croisements de savoirs. Utilisation des résultats de recherche dans la pratique professionnelle.

Françoise Côté

Fonctions infirmières, organisation des services, administration des services infirmiers. Savoirs infirmiers. Politiques infirmières, politiques favorables à la santé.

Clémence Dallaire

Soins infirmiers en oncologie et soins infirmiers palliatifs. Développement et évaluation d'interventions infirmières dans le secteur de l'oncologie. Compétence infirmière en oncologie et en soins palliatifs (programmes de formation; mesure et évaluation). Méthodes quantitatives.

Jean-François Desbiens

Promotion de la santé. Inégalités sociales de santé. Pauvreté. Pratiques professionnelles auprès de groupes et personnes en situation de pauvreté et d'exclusion. Genre. Recherche participative.

Sophie Dupéré

Soins infirmiers à l'adulte. Utilisation de l'apprentissage par problèmes et de la simulation dans l'apprentissage des soins infirmiers.

Marie-France Ébacher

Adaptation au cancer et soins palliatifs. Mesures des concepts associés au stress et à l'adaptation. Interventions pour faciliter le processus d'adaptation. Survie au cancer. Stress et soutien aux soignants. Modèles de soins.

Lise Fillion

Mesure, élaboration et validation des scores aux instruments de mesure. Études des déterminants de l'intention et du comportement, élaboration et évaluation d'interventions visant à changer ou à maintenir le comportement. Application à divers comportements avec un intérêt particulier pour l'activité physique, dont celle auprès d'âge préscolaire.

Camille Gagné

Pratique infirmière avancée et développement de la compétence. Transfert et utilisation des résultats de recherche dans la pratique professionnelle. Évaluation de la qualité des soins et services en milieux hospitaliers. Évaluation des pratiques professionnelles. Évaluation des technologies de l'information et des communications en santé et en pédagogie. Pratique infirmière informée par des résultats probants et développement de la compétence scientifique.

Johanne Gagnon

Technologies de l'information et des communications en santé. Comportements des individus et des professionnels de la santé. Introduction d'innovations dans les pratiques et les organisations. Synthèse, diffusion et application des connaissances. Évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Méthodes quantitatives, qualitatives et mixtes.

Marie-Pierre Gagnon

Soins infirmiers chez les patients souffrant de maladies cardiovasculaires : relation entre le profil clinique, les comportements de santé (nutrition, activité physique et adhésion thérapeutique) et la qualité de vie. Planification des interventions multidisciplinaires en santé : de l'approche diagnostique à l'évaluation des interventions. Adaptation culturelle et validation d'outils de mesure.

Maria-Cecilia Gallani

Promotion de la santé. Comportements dans le domaine de la santé. Comportements des individus (ex. : pratique de l'activité physique, don de sang, utilisation du préservatif, observance du traitement). Comportement des professionnels (ex. : adoption des

pratiques de prévention). Développement et évaluation des interventions préventives.

Gaston Godin

Santé de l'enfant, des jeunes et de la famille. Aspects socioculturels de la santé. Organisation des soins.

Louise Hamelin-Brabant

Soins palliatifs, expérience de la fin de vie, respect de l'autonomie et pratiques soignantes, philosophie du soin, approche existentielle-humaniste, éthique appliquée, fondements théoriques de la discipline infirmière.

Mireille Lavoie

Santé des femmes, santé internationale, discipline infirmière, soins en contexte interculturel, compétences culturelles organisationnelles.

Ginette Lazure

Pédopsychiatrie, particulièrement le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité chez l'enfant (TDAH). Évaluation du TDAH au préscolaire et au scolaire (validation de l'évaluation). Interventions pharmacologiques et non pharmacologiques (relaxation, musicothérapie, massothérapie, zoothérapie, etc.) pour le TDAH. Facteurs de risques prénataux (consommation de tabac et d'alcool durant la grossesse, etc.) et périnataux (prématurité, petit poids à la naissance, etc.) associés au développement du TDAH. Santé mentale de l'enfant et de sa famille. Soins infirmiers à l'enfant et à sa famille. Intervention psychosociale auprès des parents d'enfants avec troubles du comportement. Méthodologie quantitative de recherche.

Nancy Leblanc

Pensée critique et sa contribution dans la mobilisation des savoirs infirmiers. Pratique réflexive. Stratégies pédagogiques et d'évaluation des apprentissages. Développement des compétences. Approches de recherche qualitative. Entretien d'explication dans l'analyse de pratique professionnelle ou comme méthode de collecte de données de recherche. Discipline et pratique infirmière. Supervision clinique. Soins de l'enfant.

Kathleen Lechasseur

Soins infirmiers en périnatalité et soutien social. Développement et évaluation des services et des soins infirmiers. Formation et main-d'œuvre infirmières : aspects politiques, professionnels et administratifs.

Linda Lepage

Qualité des soins infirmiers. Évaluation de la pratique infirmière. Mesure des résultats. Organisation des services. Soins à domicile et en milieu de santé communautaire. Santé internationale.

Diane Morin

Expériences des personnes, des familles et des infirmières avec la maladie chronique. Soins infirmiers à la famille. Pouvoir d'agir (*empowerment*). Pratique réflexive. Humour et soins. Approche de recherche qualitative.

Hélène Patenaude

Adaptation individuelle et familiale aux troubles mentaux sévères, expérience du rétablissement, organisation de services orientés vers le rétablissement.

Hélène Provencher

Administration des services infirmiers et de santé. Rôle infirmier et développement professionnel continu. Introduction d'innovations dans les pratiques et les organisations de santé. Prise de décision partagée. Aspects sociopolitiques de la santé. Climat organisationnel et satisfaction au travail. Transfert et échange des connaissances. Méthodes quantitatives, qualitatives et mixtes.

Geneviève Roch

Approches favorisant la participation citoyenne dans les processus d'évaluation et de planification des services de santé. Approche milieu et de proximité. Soins et pouvoir d'agir (*Empowerment*). Compréhension des dynamiques de résistance des populations locales aux normes prescrites par le système de santé. Acte alimentaire révélateur des identités et des lieux de distinction sociale.

Bernard Roy

Qualité des soins. Sécurité des patients. Gestion des risques. Bénéfices organisationnels de l'implantation d'une philosophie de soins humanistes telle que le *caring*. Collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire. Définition du soin infirmier de réadaptation. Méthodes de recherches qualitatives.

Daphney St-Germain

Leadership infirmier. Gestion et organisation des soins, des services et du travail. Santé mentale au travail. Recherche intervention.

Chantal Viens

Approche compréhensive des expériences de santé et de maladie. Expérience vécue des maladies graves et chroniques. Approche interculturelle dans les soins. Rapports entre santé, maladie, religion et spiritualité. Soins spirituels. Médecines et pratiques alternatives et complémentaires. Genre et santé. Méthodologie de recherche qualitative.

Nicolas Vonarx

Psychogériatrie, particulièrement le delirium et les soins à l'aîné atteint de déficits cognitifs présentant des symptômes comportementaux et psychologiques de démence (agitation, hallucinations, errance, etc.). Usage de médicaments, particulièrement les psychotropes.

Philippe Voyer

Diplôme d'études supérieures spécialisées en sciences infirmières - pratique spécialisée en cardiologie

Admission

Exigences d'admission

Exigences générales

Est admissible :

- le titulaire d'un baccalauréat en sciences infirmières;
- exceptionnellement, le titulaire d'un baccalauréat ou d'une maîtrise dans un programme autre qu'en sciences infirmières, si le candidat fait preuve d'une expérience ou d'une pratique professionnelle significative en soins infirmiers; il peut toutefois se voir imposer une scolarité préparatoire;
- avoir obtenu une moyenne de diplomation ou de cheminement, le cas échéant, égale ou supérieure à 3 sur 4,33, ou l'équivalent, pour l'ensemble de ses études universitaires;
- avoir acquis une expérience d'un minimum de 3 360 heures, au cours des cinq dernières années, dans une unité de cardiologie ou de chirurgie cardiaque, de soins intensifs ou à l'urgence et présenter une attestation de formation en soins avancés en réanimation cardiovasculaire (SARC), valide au moment de la demande d'admission.

Exigences particulières

Compte tenu des exigences liées au titre d'infirmière praticienne spécialisée, le candidat est admis simultanément au D.E.S.S. en sciences infirmières - pratique spécialisée en cardiologie et à la maîtrise en sciences infirmières - soins tertiaires. Les documents joints à la demande d'admission à la maîtrise en sciences infirmières - soins tertiaires sont suffisants.

Exigences linguistiques

- Pour le candidat francophone : avoir une bonne maîtrise de la langue française; cette exigence est vérifiée par un examen à la première session d'inscription et, en cas d'échec, le cours ciblé, non contributif au programme, comme mesure corrective doit être réussi avant la fin de la deuxième session d'inscription.
- Pour le candidat non francophone : la maîtrise du français écrit et parlé est essentielle. La personne dont la langue d'études au primaire et au secondaire n'est pas le français doit fournir, avec sa demande d'admission, un document officiel attestant du résultat au *Test de français international* (TFI). Ce test, disponible partout dans le monde, doit avoir été réussi au cours des 12 mois précédant la demande d'admission. Au diplôme d'études supérieures spécialisées en sciences infirmières, le candidat doit faire la preuve d'un niveau minimal de connaissances de la langue française par un résultat d'au moins 860 sur 990 au TFI ou avoir réussi le cours **FLE-3003 Français avancé : grammaire et rédaction**.
- Avoir une connaissance d'usage de l'anglais écrit.

Le fait de satisfaire à toutes les exigences d'admission n'entraîne pas automatiquement l'admission d'un candidat.

Sessions d'admission

Ce programme accepte de nouvelles candidatures à la session d'automne seulement.

Nom du diplôme

Ce programme conduit à l'obtention du diplôme d'études supérieures spécialisées.

Contingentement – capacité d'accueil

La capacité d'accueil étant limitée dans ces programmes, une candidature peut être refusée par manque de ressources.

Responsable

Directrice du programme

Louise Bujold
louise.bujold@fsi.ulaval.ca

Pour information :

Cindy Asselin
418 656-2131, poste 6374
Télécopieur : 418 656-7747
etudes@fsi.ulaval.ca

Faculté de rattachement

Faculté des sciences infirmières

Orientation et objectifs

Objectifs

Ce programme vise à :

- acquérir des connaissances en physiopathologie et en pharmacologie propres à son secteur clinique;
- maîtriser des compétences cliniques et appliquer les principes, les méthodes et les procédures propres à la pratique d'infirmière praticienne spécialisée;
- intégrer les connaissances et les habiletés requises pour poser des actes médicaux dans le contexte d'une pratique d'infirmière praticienne spécialisée;
- renforcer les capacités d'analyse et de développement du rôle et de la pratique d'infirmière praticienne spécialisée.

Exigences d'obtention du diplôme

Total exigé : 30 crédits

Équivalence maximum : 15 crédits

Activités de formation communes

Pratique spécialisée en cardiologie (30 crédits)

Cours	Titre	Crédits exigés
PAT-6906	Physiopathologie spécialisée (cardiologie)	6,0
PHA-6904	Pharmacologie et pratique infirmière avancée	3,0
PHC-6900	Pharmacologie en cardiologie	3,0
SIN-6027	Stage IPS 2	12,0
SIN-6042	Séminaire sur le rôle de l'IPS	3,0
SIN-7034	Viellissement et perspectives infirmières	3,0

Diplôme d'études supérieures spécialisées en sciences infirmières - pratique spécialisée en soins de première ligne

Admission

Dernière mise à jour

Cette page était à jour le 8 mai 2012 et constitue la version officielle de ce programme à compter de la session d'automne 2012. L'Université Laval se réserve le droit de modifier ce programme sans préavis.

Exigences d'admission

Exigences générales

Est admissible :

- le titulaire d'un baccalauréat en sciences infirmières;
- exceptionnellement, le titulaire d'un baccalauréat ou d'une maîtrise dans un programme autre qu'en sciences infirmières, si le candidat fait preuve d'une expérience ou d'une pratique professionnelle significative en soins infirmiers; il peut toutefois se voir imposer une scolarité préparatoire;
- avoir obtenu une moyenne de diplomation ou de cheminement, le cas échéant, égale ou supérieure à 3 sur 4,33, ou l'équivalent, pour l'ensemble de ses études universitaires;
- avoir acquis une expérience d'un minimum de 3 360 heures, au cours des cinq dernières années, en soins de première ligne ou en milieu hospitalier dans un ou plusieurs des domaines suivants : urgence/soins critiques, médecine, chirurgie, obstétrique ou pédiatrie.

Exigences particulières

Compte tenu des exigences liées au titre d'infirmière praticienne spécialisée, le candidat est admis simultanément au D.E.S.S. en sciences infirmières - pratique spécialisée en soins de première ligne et à la maîtrise en sciences infirmières - soins de première ligne. Les documents joints à la demande d'admission à la maîtrise en sciences infirmières - soins de première ligne sont suffisants.

Exigences linguistiques

- Pour le candidat francophone : avoir une bonne maîtrise de la langue française; cette exigence est vérifiée par un examen à la première session d'inscription et, en cas d'échec, le cours ciblé, non contributoire au programme, comme mesure corrective doit être réussi avant la fin de la deuxième session d'inscription.
- Pour le candidat non francophone : la maîtrise du français écrit et parlé est essentielle. La personne dont la langue d'études au primaire et au secondaire n'est pas le français doit fournir, avec sa demande d'admission, un document officiel attestant du résultat au *Test de français international* (TFI). Ce test, disponible partout dans le monde, doit avoir été réussi au cours des 12 mois précédant la demande d'admission. Au diplôme d'études supérieures spécialisées en sciences infirmières, le candidat doit faire la preuve d'un niveau minimal de connaissances de la langue française par un résultat d'au moins 860 sur 990 au TFI ou avoir réussi le cours **FLE-3003 Français avancé : grammaire et rédaction**.
- Avoir une connaissance d'usage de l'anglais écrit.

Le fait de satisfaire à toutes les exigences d'admission n'entraîne pas automatiquement l'admission d'un candidat.

Sessions d'admission

Ce programme accepte de nouvelles candidatures à la session d'automne seulement.

Nom du diplôme

Ce programme conduit à l'obtention du diplôme d'études supérieures spécialisées.

Contingentement – capacité d'accueil

La capacité d'accueil étant limitée dans ces programmes, une candidature peut être refusée par manque de ressources.

Responsable

Directrice du programme

Louise Bujold
louise.bujold@fsi.ulaval.ca

Pour information :

Cindy Asselin
418 656-2131, poste 6374
Télécopieur : 418 656-7747
etudes@fsi.ulaval.ca

Faculté de rattachement

Faculté des sciences infirmières

Orientation et objectifs

Objectifs

Ce programme vise à :

- acquérir des connaissances en physiopathologie et en pharmacologie propres à son secteur clinique;
- maîtriser des compétences cliniques et appliquer les principes, les méthodes et les procédures propres à la pratique d'infirmière praticienne spécialisée;
- intégrer les connaissances et les habiletés requises pour poser des actes médicaux dans le contexte d'une pratique d'infirmière praticienne spécialisée;
- renforcer les capacités d'analyse et de développement du rôle et de la pratique d'infirmière praticienne spécialisée.

Exigences d'obtention du diplôme

Total exigé : 30 crédits

Équivalence maximum : 15 crédits

Activités de formation communes

Pratique spécialisée en soins de première ligne (30 crédits)

Cours	Titre	Crédits exigés
PAT-6907	Physiopathologie et traitement des problèmes de santé	6,0
PHA-6904	Pharmacologie et pratique infirmière avancée	3,0
SIN-6036	Examen clinique : périnatalité, enfant, adolescent	3,0
SIN-6042	Séminaire sur le rôle de l'IPS	3,0
SIN-6045	Stage II - Intégration des compétences IPS-PL	9,0
SIN-6051	Démarche clinique en soins de première ligne	6,0