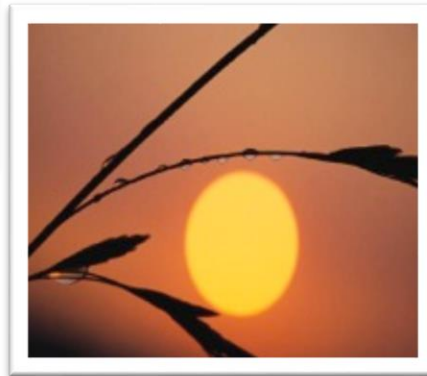


Program of the 2nd Student Conference in  
Population Health  
**Environment(S) & Health**



Programme du 2e Colloque étudiant en  
Santé des Populations  
**Environnement(S) & Santé**

FSS4004 from 9:00 am to 6:00 pm

May 16th 2016 / 16 mai 2016

Université d'Ottawa – University of Ottawa

# Mot de Bienvenue du Comité Organisateur

## Word of Welcome from the Organizing Committee

### **Conférencier.ère.s et Invité.e.s,**

C'est avec grand plaisir que nous vous dévoilons la programmation de cette deuxième édition du colloque étudiant en santé des populations se déroulant le 16 mai prochain à l'Université d'Ottawa.

Guidés par des valeurs de justice sociale et d'équité, les praticiens et les chercheurs formés en santé des populations déploient des compétences à caractère multidisciplinaire et intersectoriel, consistant à assurer, d'une part, le bien-être des collectivités et, de l'autre, la réduction des iniquités en matière de santé. Pour assurer ce double mandat, il devient fondamental de comprendre comment les environnements (sociaux, culturels, territoriaux, environnementaux), dans toute la complexité de leurs interactions, peuvent avoir des répercussions sur la santé des collectivités.

Ce colloque bilingue se veut donc un moment privilégié de réflexion sur plusieurs problématiques sociales et de santé dans le but de mieux les comprendre, les reconnaître et y répondre. Au total, 22 conférenciers et conférencières, provenant de différentes disciplines et universités ont été choisis afin de partager leurs expériences et recherches liées à la santé des populations.

Ainsi, c'est avec grand intérêt que nous vous attendons à Ottawa, le 16 mai 2016  
*L'Association des Étudiant.e.s Diplômé.e.s en Santé des Populations*

### **Lecturers and Guests,**

It is with great pleasure that we unveil the program of the second edition of the Student Conference in Population Health which will take place this upcoming May 16<sup>th</sup> at the University of Ottawa.

Guided by values of social justice and equity, population health practitioners and researchers deploy transdisciplinary skills in order to ensure the well-being of communities and reduce health inequities. To ensure this dual mandate, it is fundamental to understand how environmental interactions (social, cultural, territorial and environmental), in all their complexities, impact the health of populations.

This bilingual conference is therefore an ideal opportunity for thinking about a multitude of social and health issues, with the goal of understanding, recognizing and striving to find solutions. In total, 22 lecturers coming from different disciplines and universities have been chosen to share their expertise and research on population health.

It is with great anticipation that we await your presence in Ottawa, on May 16<sup>th</sup>  
*The Population Health Graduate Students' Association*

# Informations/Information

## Lieu de la conférence / Conference location

Room / Salle: FSS-4004 (4e étage / 4th floor)

Faculté des sciences sociales (FSS) / Faculty of Social Sciences (FSS)

Located at / Situé au 120 University Private.



## Lunch & Breaks / Dîner et Pauses-café

Lunch will be provided free of charge (vegan option available)

/ Le dîner sera fourni gratuitement (option végétarienne

disponible). Coffee and pastries will be served throughout the day / Du café et des pâtisseries seront servis tout au long de la journée. \*\* In keeping with the theme of our conference, please consider bringing your own cup for coffee breaks. Additional paper cups will be provided if necessary. \*\* Dans l'esprit du thème de notre conférence, veuillez s'il vous plaît apporter votre tasse pour les pauses café. Des gobelets recyclables seront fournis si nécessaire.

## 6 @ tard / After Hours

Café Nostalgica (601, rue Cumberland, Campus universitaire / 601 rue Cumberland, University's campus)

Un «6 à tard» sympathique suivra le colloque, nous laissant l'occasion d'échanger dans une ambiance conviviale et chaleureuse. Des consommations et de la nourriture vous seront offertes gratuitement lors de celui-ci. / A "Happy Hour" from 6pm to late will give us the opportunity to mingle in a warm and friendly atmosphere. Beverages and snacks will be offered free of charge during this event.

## Concours des meilleures présentations étudiantes / Student Oral Presentations Contest

Trois prix (150\$, 100\$ & 50\$) seront attribués aux meilleures présentations étudiantes. Les juges seront composés de professeurs, d'experts et de doctorants en santé des populations. Les gagnants seront annoncés à la fin du colloque / Three prizes (\$ 150, \$ 100 and \$ 50) will be awarded for the best student presentations. The judges will be composed of professors, experts, and Ph.D. students in Population Health. Winners will be announced at the end of the conference.

## Welcome to our Keynote Speaker!

Bienvenue à notre conférencier d'honneur !

## Dr. Raywat Deonandan

Dr. Raywat Deonandan is an epidemiologist, author, journalist, and global health specialist. He is currently an Assistant Professor in the Faculty of Health Sciences, a Board Member of the Canadian Society of Epidemiology and Biostatistics, and formerly the Chief Scientific Advisor to the federal government on the topic of assisted reproduction. He is also the founder and Executive Editor of the Interdisciplinary Journal of Health Sciences, a peer-reviewed academic journal run entirely by students at the University of Ottawa. In addition to his many scientific papers, Dr Deonandan is an award-winning journalist who maintains a regular column with *The Huffington Post*, and a novelist whose books have been Amazon #1 bestsellers, one of which was awarded the national book award of the nation of Guyana. His research foci include the ethics of reproductive technologies, the measurement of health in jungle-dwelling communities, the use of new technologies in disease surveillance, and innovative methods in teaching medical and health sciences students. Dr Deonandan invites you to check out his new podcast on science literacy called "Science Monkey", available on iTunes and ScienceMonkey.ca.



It is a great pleasure to welcome you at our Second Annual Student Conference in Population Health!

Dr Raywat Deonandan est épidémiologiste, auteur, journaliste et spécialiste mondial de la santé. À l'heure actuelle, il est professeur adjoint à la Faculté des sciences de la santé, de même que membre du Conseil de la Société canadienne d'épidémiologie et de biostatistique, ainsi qu'ancien conseiller scientifique en chef du gouvernement fédéral sur le thème de la reproduction assistée. Il est également le fondateur et le rédacteur en chef exécutif de la Revue Interdisciplinaire des Sciences de la Santé, une revue scientifique évaluée par les pairs gérée entièrement par des étudiant.e.s de l'Université d'Ottawa. En plus de ses nombreux articles scientifiques, le Dr Deonandan est un journaliste primé qui maintient une chronique régulière avec *The Huffington Post*, et un romancier dont les livres ont été best-sellers #1 et dont il a reçu le prix national du livre de la nation du Guyana. Ses domaines de recherche comprennent l'éthique des technologies de la reproduction, les mesures de la santé auprès des collectivités vivant dans la jungle, l'utilisation des nouvelles technologies dans la surveillance des maladies et des méthodes novatrices dans l'enseignement des sciences médicales et de la santé. Dr Deonandan vous invite d'ailleurs à consulter son nouveau podcast sur la littéracie scientifique appelé "Science Monkey", ce dernier étant disponible sur iTunes et ScienceMonkey.ca.

C'est un grand plaisir pour nous de le recevoir pour cette deuxième édition du colloque étudiant en santé des populations !

Welcome to our Guest Speakers!

## Bienvenue à nos Conférencières!

### Ms. Gerry Gallagher, MBA, MPA

Gerry Gallagher is the Executive Director of the Social Determinants and Science Integration Directorate in the Health Promotion and Chronic Disease Prevention Branch of the Public Health Agency of Canada. Previously, Ms. Gallagher served as Director of Intergovernmental and Stakeholder Policy of the Agency. Ms. Gallagher holds a Bachelor of Science from the University of Western Ontario, Masters of Business Administration from the University of Ottawa, and a Masters of Public Administration from Queen's University. She has over thirty years of health sector experience in local, regional, and national levels in strategic policy and programmatic roles.



### Dr. Tracey Prentice, Ph.D

Tracey Prentice is a Community-Based Health Research Consultant and a CIHR Post-Doctoral Fellow at the Centre for Indigenous Research and Community-Led



Engagement (CIRCLE) in the School of Public Health and Social Policy at the University of Victoria. She received her PhD in Population Health from the University of Ottawa in 2015, her Master's Degree in Cultural Anthropology from Carleton University, and her fieldwork training from Northwestern University in Chicago, Illinois. Equally important, however, as a non-Indigenous scholar working primarily with Indigenous communities, Tracey has spent the past 15 years learning to be a trusted community-based research partner to Indigenous communities, both nationally

and internationally. Tracey seeks out collaborative projects that support Indigenous community leadership, self-determination, and strive for social change. She is particularly interested in culture and gender as determinants of health, and decolonizing, arts-informed and strengths-based approaches to health and wellness.

Welcome to our Guest Speakers!

## Bienvenue à nos Conférencières !

### Dr. Erica Di Ruggiero, Ph.D

Erica Di Ruggiero is the Deputy Scientific Director, Canadian Institutes of Health Research-Institute of Population and Public Health. She has considerable experience in government, academic, research funding and non-governmental sectors. She

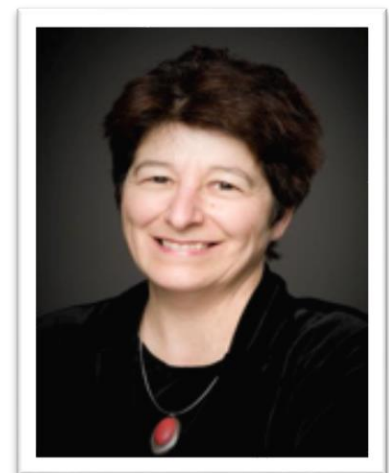


currently leads the design, implementation and evaluation of research, partnership and knowledge translation initiatives that address priorities including health equity, environments and health, global health and population health intervention research. She is on the Management Committee for the Innovating for Maternal and Child Health Program in Africa. She has served as Honorary Vice President, American Public Health Association and chair, Canadian Public Health Association. Erica obtained her BSc in Nutritional Sciences, a Masters of Health Science

(community nutrition) and PhD in public health sciences from the University of Toronto. She is a registered dietitian. She is Assistant Professor, Dalla Lana School of Public Health, University of Toronto. Her research interests include global labour policy and policy agenda setting processes that affect health and health equity, global governance for health, intersectoral policies to promote health and health equity.

### Dr. Louise Bouchard, Ph.D

Louise Bouchard, PhD, professeure titulaire enseigne en sociologie et en santé des populations à l'Université d'Ottawa et a dirigé le Réseau de recherche appliquée sur la santé des francophones de l'Ontario (RRASFO) financé par le



Ministère de la santé et des soins de longue durée de l'Ontario (2009-2014). Chercheure interdisciplinaire en santé, son programme de recherche porte sur les inégalités sociales de santé, les minorités linguistiques et culturelles, les politiques,

les ressources humaines et les services de santé en langue officielle minoritaire et les systèmes d'informations sociosanitaires. Elle a développé le prototype d'un observatoire de la santé des minorités rassemblant des données sociodémographiques, sanitaires et de services de santé en langue officielle minoritaire. Elle est co-auteure du livre « Minorités de langue officielle du Canada : Égales devant la santé? »

### - Horaire de la journée - Schedule of the day -

**8:30 à/to 8:50 am:** Accueil / Registration

**8:30 à/to 8:50 am:** Viennoiseries et café / Pastries and coffee

**9:00 à/to 9:10 am:** Mot de bienvenue du comité organisateur / Word of welcome from the organizing committee

**9:10 à/to 9:20 am:** Mot de bienvenue de l'uOPHSS / Word of welcome from the uOPHSS

**9:20 à/to 9:50 am:** Mot de bienvenue de notre conférencier d'honneur, Dr. Raywat **DEONANDAN** / Word of welcome from the keynote speaker, Dr. Raywat **DEONANDAN**

**9:50 à/to 11:30 am:** Students' presentations / Présentations étudiantes

1- **KHAN**, Selim M.: An Economic Evaluation of Indoor Radon Mitigation Options for the Vulnerable Canadian Homes

2- **GO**, Jennifer: The Effects of Gestational Exposure to Environmental Phthalates on Adverse Birth and Pregnancy Outcomes: A Systematic Review

3- **KULLAR**, Savroop: Cognitive impairment from Manganese in Drinking Water in Children

4- **PHILLIPS**, Freedom-Kai: Promoting Investment in Sustainable Landscape Management and Traditional Knowledge in Canada: Legal Measures and Lessons Learned from the Democratic Republic of Congo

5- **SAINT-ONGE**, Kadia: Tailoring promotion of participation in physical activity to low-income older adults: a qualitative meta-synthesis

6- **SINGH**, Kavita: Polychlorinated biphenyls (PCBs) and dichlorodiphenyldichloroethylene (p,p'-DDE) in the Canadian population.

7- **DIAKITE**, Issa: Le Système d'Information Géographique pour l'analyse de la couverture socio-spatiale des mutuelles de santé dans la Région de Thiès

8- **JEAN-BAPTISTE**, Rachel: Le génétique des complications rénales du diabète de type 2

Période de questions / Question Period (20 minutes)

**11:30 am à/to 12:30 pm:** Guest Speakers / Conférencières invitées

11:30 à/to 11:50: What is the " Population Health Approach " and why do we need it? / Qu'est-ce que «l'approche axe sur la santé des populations» et pourquoi en avons-nous besoin ? Par / By **GALLAGHER**, Gerry.

11:50 à/to 12:10: Visioning Health: An Indigenist Population Health Intervention for HIV-Positive Indigenous Women. Par / By **PRENTICE**, Tracey

12:10 à/to 12:30: Période de questions / Question Period

**12:30 à/to 1:30 pm:** Diner / Lunch

**1:30 à/to 3:00 pm:** Students' presentations / Présentations étudiantes

1- **COLLIN**, Stéphanie: Organisation en réseau : quelles compétences pour améliorer la santé de la population?

2- **KENNY**, Tiff-Annie: Climate change and the food security of Inuit: a public nutrition and environmental justice perspective

3- **RODRIGUES**, Paul: Enjeux liés à l'analyse de l'effet de l'environnement social sur les violences dans les relations amoureuses des adolescents

4- **McCREADY**, Geneviève: « Ne fume pas en public; t'as l'air malpropre! »: étude exploratoire sur la défavorisation de quartier et les expériences de stigmatisation liées au tabagisme

5- **KHATIBSEMNANI**, Nasim: Climate Change, Health, and Vulnerable Populations: A Canadian Perspective

6- **MÉNARD**, Jean-Patrick: La disproportion du pouvoir d'intervention médico-légal de la psychiatrie auprès des malades psychiques : une réflexion sociocritique sur les rouages d'un dispositif de régulation des conduites

7- **MacPHERSON**, Katie: Rebuilding South Sudan: What's at Stake? Perceptions and Experiences of Women's Reproductive Health in the context of Post-Secession

Période de questions / Question Period (20 minutes)

**3:00 à/to 4:00 pm:** Guest Speakers / Conférencières invitées

3:00 à/to 3:20: Population Health Interventions : Research Perspectives / Interventions en santé des populations : perspectives en recherche. Par / By **DI RUGGIERO**, Erica

3:20 à/to 3:40: Analyse contextuelle de la santé. Par / By **BOUCHARD**, Louise

3:40 à/to 4:00: Période de questions / Question Period

**4:00 à/to 4:15 pm:** Pause / Break (Viennoiseries et café / Pastries and coffee)

**4:15 à/to 5:45 pm:** Students' presentations / Présentations étudiantes



1- **AU, Felicia:** The Impact of Environmental Heavy Metal Exposures on Pregnancy and Birth Outcomes: Blood Metal Levels And Third Trimester Maternal Plasma Matrix Metalloproteinases (MMPs)

2- **BERNATCHEZ, Annie C. & DUBÉ, Anne Sophie:** Inégalités dans la sensibilisation à une innovation en transport actif : les vélos en libre-service à Montréal

3- **LAROUCHE, Richard:** Built environment correlates of cycling among school-aged children: a review

4- **SAINT-ONGE, Kadia:** Tailoring promotion of participation in physical activity to low-income older adults: a qualitative meta-synthesis

5- **TSCHIRHART, Naomi:** Embedded disadvantage and health system responsiveness: actions to improve access to TB treatment for migrants and refugees along the Thailand-Myanmar border

6- **WONG, Brian Li Han:** Using Twitter as surveillance tool for major depressive disorder in Ottawa.

7- **LAWFORD, Karen:** Environmental violence, Indigenous women's health, and water

Période de questions / Question Period (20 minutes)

**5:45 à/to 6 :00 pm:** Remise des prix et Mot de la fin / Announcement of prizes & Concluding remarks

**@ 6:00 pm:** Happy Hour at the Nostalgica / Après conférence au Nostalgica

## Informations additionnelles / Additional information

### **Évaluation post-colloque/ Feedback**

Merci de partager vos commentaires pour la prochaine édition. Le questionnaire sera disponible uniquement après le colloque : <https://fr.surveymonkey.com/r/YFLXJ27>

Please share your feedback for next year's edition. The questionnaire will be available after the conference: <https://fr.surveymonkey.com/r/YFLXJ27>

### **Réseautage et sites d'intérêt / Networking and websites of interest**

#### **University of Ottawa Population Health Social Society (uOPHSS)**

Vous êtes intéressé.e par la santé des populations ? Are you interested in Population Health?

Rejoignez-nous sur Facebook pour une multitude d'autres conférences, événements et publications. / Join us on Facebook for other conferences, events and publications:

*<https://www.facebook.com/groups/uOttawa.PHSS/>*

#### **L'Association des Étudiant.e.s Diplômé.e.s en Santé des Populations Population Health Graduate Students' Association (PHGSA)**

*[www.phgsa.ca](http://www.phgsa.ca)*

#### **Doctorat en Santé des Populations / Doctoral program in Population Health**

*<https://www.uottawa.ca/graduate-studies/subject/population-health>*

### **Comité organisateur et scientifique / Organizing and scientific committee**

#### Coordonateurs/ Coordinators:

Rana Annous, DDS, M.Sc, Ph.D (c) Population Health, uOttawa

David Buetti, RSW, MSW, Ph.D (c) Population Health, uOttawa

#### Organizing committee:

Rana Annous, DDS, M.Sc., Ph.D (c) Population Health, uOttawa

David Buetti, RSW, MSW, Ph.D (c) Population Health, uOttawa

Rosanne Blanchet, R.D., M.Sc, Ph.D (c) Population Health, uOttawa

Yannick Fortin, M.Sc., Ph.D (c) Population Health, uOttawa

Novella Martinello, M.Sc, Ph.D (c) Population Health, uOttawa

Ashley Shaw, MPH, Ph.D (c) Population Health, uOttawa

#### Scientific Committee:

Rana Annous, DDS, Ph.D (c) Population Health, uOttawa

Dr Marianne Gee, Ph.D in Epidemiology, Public Health Agency of Canada

Dr Hélène Laperrière, RN, Ph.D in Public Health, Associate Professor, uOttawa

David Buetti, RSW, MSW, Ph.D (c) Population Health, uOttawa

Yannick Fortin, M.Sc., Ph.D (c) Population Health, uOttawa

Novella Martinello, M.Sc, Ph.D (c) Population Health, uOttawa  
Marie-Hélène Gervais, M.A, Étudiante au doctorat, uOttawa  
Ashley Shaw, MPH, Ph.D (c) Population Health, uOttawa

**Présentateurs / Presentors**  
**(Par ordre alphabétique / In alphabetical order)**

\*\* Les résumés sont présentés tels que reçus / Abstracts are presented as received

**Liste complète / Complete list**

- 1- AU, Felicia (fau098@uottawa.ca)
- 2- BERNATCHEZ, Annie C. (acbernatchez@gmail.com) & DUBÉ, Anne Sophie (anne.sophie.dube@gmail.com)
- 3- COLLIN, Stéphanie (stephanie.collin@umontreal.ca)
- 4- DIAKITE, Issa (idiakite.427@gmail.com)
- 5- GO, Jennifer (jgo057@uottawa.ca)
- 6- JEAN-BAPTISTE, Rachel (racheljb.science@gmail.com)
- 7- KENNY, Tiff-Annie (tiff-annie.kenny@uottawa.ca)
- 8- KHAN, Selim M. (skhan196@uottawa.ca)
- 9- KHATIBSEMNANI, Nasim (Nkhat031@uottawa.ca)
- 10- KULLAR, Savroop (savroop.kullar@umontreal.ca)
- 11- LAROUCHE, Richard (rlarouche@cheo.on.ca)
- 12- LAWFORD, Karen (klawf073@uottawa.ca)
- 13- MacPHERSON, Katie (KatieMacpherson@cmail.carleton.ca)
- 14- McCREADY, Geneviève (genevievemccready@gmail.com)
- 15- MÉNARD, Jean-Patrick (jmena070@uottawa.ca)
- 16- PHILLIPS, Freedom-Kai (phillips.fk@gmail.com)
- 17- RODRIGUES, Paul (rodrigues.paul@hotmail.fr)
- 18- SAINT-ONGE, Kadia (kadiasaintonge@gmail.com)
- 19- SINGH, Kavita (ksing075@uottawa.ca)
- 20- TSCHIRHART, Naomi (ntschi059@uottawa.ca)
- 21- WONG, Brian Li Han (bwong046@uottawa.ca)

## **1- AU, Felicia**

### **The Impact of Environmental Heavy Metal Exposures on Pregnancy and Birth Outcomes: Blood Metal Levels And Third Trimester Maternal Plasma Matrix Metalloproteinases (MMPs)**

Mots-clés / Keywords: Maternal biomarkers, Matrix metalloproteinases, Metals, Birth cohort

Résumé / Abstract:

While it is known that in utero exposure to environmental toxicants, namely heavy metals, can adversely affect the neonate, there remains a significant knowledge gaps on maternal biological changes specific to metal exposures during pregnancy. This study aims at identifying associations between exposures to metals and maternal matrix metalloproteinases (MMPs) implicated in multiple key processes during pregnancy. Third trimester maternal plasma (n=1533) from a pregnancy cohort (Maternal-Infant Research on Environmental Chemicals Study, MIREC) were analyzed for MMP-1,-2,-7,-9 and -10 by affinity-based multiplex protein array analysis. Maternal metal concentrations (arsenic, cadmium, mercury, lead, and manganese) in 1<sup>st</sup> and 3<sup>rd</sup> trimesters exhibited strong correlations (p<0.05). Multivariate regression models were used to estimate odds ratio (OR) for associations between metal concentrations, in quartiles, and both high ( $\geq 90\%$ ) and low ( $\leq 10\%$ ) maternal MMP levels. These results revealed significant (p<0.05) metal exposure-related effects on the different MMPs, though MMP responses differed for first and third trimester maternal blood metal levels. Our findings suggest that the profiles of MMPs vary with the type of metal exposure, blood metal levels and the trimester at which metal levels were determined. The new information generated from this study can be useful in future explorations of toxicity mechanisms underlying metal-mediated adverse birth outcomes. Subsequently, research findings can be applied to health policies regarding regulations of low dose environmental heavy metals and how they affect the critical periods during pregnancy.

***Auteurs / Authors:***

Felicia Au<sup>1,2</sup>, Agnieszka Bielecki<sup>2</sup>, Erica Blais<sup>2</sup>, Mandy Fisher<sup>2</sup>, Sabit Cakmak<sup>2</sup>, Ajoy Basak<sup>1</sup>, James Gomes<sup>1</sup>, Tye E. Arbuckle<sup>2</sup>, William D. Fraser<sup>3</sup>, Renaud Vincent<sup>2</sup> & Prem Kumarathanan<sup>\*2</sup>

<sup>1</sup> Interdisciplinary School of Health Sciences, Faculty of Health Science, Ottawa, ON, Canada.

<sup>2</sup> Environmental Health Science and Research Bureau, Healthy Environments and Consumer Safety Branch, Health Canada, Ottawa, ON, Canada.

<sup>3</sup> Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, Sherbrooke, QC, Canada.

***Biographie / Biography:*** Felicia Au is a M. Sc. Interdisciplinary Health Sciences candidate at the University of Ottawa. Her research has been mainly focused on environmental toxicology and metal toxicity.

## **2- BERNATCHEZ, Annie C. & DUBÉ, Anne Sophie**

### **Inégalités dans la sensibilisation à une innovation en transport actif : les vélos en libre-service à Montréal**

Mots-clés / Keywords: Environnement bâti, Sensibilisation, Vélos en libre-service

Résumé / Abstract:

Les programmes de vélos en libre-service (PVLS) sont une innovation en transport actif qui transforme l'environnement bâti. Cette étude examine la sensibilisation comme un prérequis de l'accessibilité et identifie des facteurs liés à l'absence de sensibilisation. Dans le cadre d'une plus vaste étude, 7011 Montréalais ( $\geq 18$  ans) ont été interrogés dans 3 sondages téléphoniques : avant l'implantation des vélos ( $n=2000$ ), après la première saison ( $n=2502$ ) et après la deuxième saison ( $n=2509$ ). Des analyses de régression logistique multiple ont été réalisées pour examiner l'effet du temps, de la proximité aux stations de vélos et du niveau d'éducation sur l'absence de sensibilisation au PVLS. Après la première saison d'implantation, la probabilité d'absence de sensibilisation est plus élevée chez les individus dont le niveau d'éducation est faible que chez ceux dont le niveau d'éducation est élevé (RC = 1,60; 95 % IC : 1,18, 2,19). Aussi, après la deuxième saison, la probabilité d'absence de sensibilisation est plus élevée chez les individus dont le niveau d'éducation est faible et qui vivent dans un voisinage pourvu d'un PVLS, que chez ceux dont le niveau d'éducation est élevé et qui vivent dans un voisinage dépourvu d'un PVLS (RC = 1,63, 95 % IC : 1,01; 2,64). Enfin, malgré l'accessibilité au PVLS dans un voisinage, des inégalités sociales persistent. Projet d'ensemble financé par la chaire de recherche en santé publique appliquée sur les voisinages et le poids santé et le fonds IRSC #GIR-99711. Voir Bernatchez et coll. (2015). *Journal of Transport & Health*, 2(3): 360-368.

***Auteurs / Authors:***

Bernatchez, A.C., Dubé, A.S, Gauvin, L., Fuller, D., Drouin, L.

Annie C. Bernatchez, M. Sc. : Détentrice d'une maîtrise de l'École de Santé Publique de l'Université de Montréal, Annie a étudié les inégalités sociales de santé liées à la diffusion des vélos en libre-service à Montréal sous la direction de Lise Gauvin. À compter de septembre 2016, Annie sera candidate au doctorat en sociologie à l'Université d'Ottawa où elle étudiera le processus de traduction des besoins entre des intervenants sociaux et des chercheurs universitaires en contexte de partenariat.

Anne Sophie Dubé, M. Urb. : Formée en architecture et en urbanisme et actuellement candidate au doctorat en santé publique dans l'option épidémiologie à l'Université de Montréal, elle travaille sous la direction de Lise Gauvin. Elle approfondit la relation entre l'environnement bâti, le transport actif et la santé. Plus précisément, sa thèse porte sur les impacts de l'implantation des programmes de vélo en libre-service dans plusieurs villes nord-américaines.

Lise Gauvin, Ph. D. : Professeure titulaire à l'École de Santé Publique de l'Université de Montréal, chercheure et directrice adjointe scientifique à la santé des populations au Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal et chercheure au Centre de recherche Léa-Roback sur les inégalités sociales de santé de Montréal. Ses travaux de recherche portent sur les déterminants socio-environnementaux et les interventions liées à l'activité physique et les déterminants sociaux des comportements alimentaires déviants au niveau populationnel.

Daniel Fuller, Ph. D. : Professeur adjoint et détenteur de la Chaire de Recherche du Canada en Activité Physique Populationnelle à *Memorial University of Newfoundland*. Ses intérêts de recherche incluent : le transport actif, l'environnement bâti et l'épidémiologie de l'activité physique.

Louis Drouin, M.D., M.Sc. : Médecin spécialiste en santé communautaire depuis 1982, Louis est détenteur d'une maîtrise en santé publique de l'Université Harvard. Depuis 1986, il est professeur adjoint de clinique à l'École de Santé Publique de l'Université de Montréal. De plus, depuis 2005 il est responsable du secteur Environnement urbain et santé de la Direction de santé publique de l'agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

### **3- COLLIN, Stéphanie**

#### **Organisation en réseau : quelles compétences pour améliorer la santé de la population?**

Mots-clés / Keywords: Gestion, santé de la population, réseau

Résumé / Abstract:

Au Nouveau-Brunswick (NB), Canada, le contexte évolutif du système de santé a amené une organisation en réseau responsable d'améliorer la santé de la population. Depuis les dernières décennies, des changements législatifs découlant de réformes du système de santé de la province ont encouragé les régies régionales de la santé à développer une perspective de santé populationnelle lors de la planification. D'ailleurs, la dernière réforme en santé du NB avait comme principal objectif de répondre aux besoins en santé des citoyens. La responsabilité face à la santé d'une population nécessite l'acquisition de certaines compétences en gestion : compétences cliniques, compétences sur l'aspect des relations interpersonnelles, compétences conceptuelles et compétences sur le plan réflexif. Dans le cadre de notre présentation, notre attention sera portée sur les compétences sur le plan réflexif. Celles-ci sont nécessaires afin de comprendre ce qu'il faut mettre en place pour générer des connaissances et évaluer si les objectifs de la réforme ont été atteints. Autrement dit, ces compétences doivent servir à préciser des résultats tangibles à atteindre et les réflexions des gestionnaires doivent être alimentées par des données ainsi que des indicateurs de mesure de l'avancement du changement. Les objectifs de cette présentation sont donc : 1) Identifier des compétences en gestion nécessaires pour soutenir l'objectif d'amélioration de la santé de la population et 2) Expliquer quels types de données peuvent être utilisées afin d'être plus réflexif dans la gestion. Notre présentation s'appuie sur les résultats préliminaires d'une étude des transformations récentes du système de santé du NB.

***Biographie / Biography:*** Stéphanie Collin est étudiante au doctorat en santé publique à l'Université de Montréal. Elle est également professeure à la maîtrise en gestion des services de santé à l'Université de Moncton. Sa thèse de doctorat traite du pilotage de la réforme du système de santé en cours au Nouveau-Brunswick. Ses champs d'intérêt sont la santé publique, la gestion, le changement et la gouvernance.

#### **4- DIAKITE, Issa**

### **Le Système d'Information Géographique pour l'analyse de la couverture socio-spatiale des mutuelles de santé dans la Région de Thiès**

Mots-clés / Keywords: Mutuelle de santé, Accès aux soins, SIG

Résumé / Abstract:

L'accès aux systèmes de sécurité sociale est réservé aux travailleurs du secteur formel et malgré les efforts consentis par les autorités étatiques pour réduire les inégalités de santé, la couverture sanitaire est encore faible.

« A l'état actuel, seuls 20% de la population bénéficient de la couverture sanitaire à travers des Institutions de Prévoyance Maladie (IPM), d'assurances maladies, entre autres ». Ainsi, Il n'existe aucune assurance santé pour le reste de la population 80% qui est le plus souvent, la plus démunie et la plus exposée aux risques.

Cette situation a favorisé l'émergence des systèmes d'assurance volontaires qui militent pour une « contribution positive en matière d'équité dans l'accès aux soins dans les régions où elles interviennent ». Ces structures sont appelées mutuelles de santé.

Le désir de comprendre l'importance des mutuelles de santé dans la société actuelle, surtout au moment où l'état prône pour une Couverture Maladie Universelle, nous pousse à vouloir réfléchir sur un tel sujet en vue de mieux de connaître ses acteurs ainsi que ses implications aussi bien au niveau social que spatial à Thiès.

La méthodologie associe plusieurs sources d'informations : une recherche documentaire sur toute la documentation disponible sur les mutuelles de santé; une enquête auprès des acteurs des mutuelles de santé; l'utilisation du GPS<sup>1</sup> pour la localisation des mutuelles de santé.

L'analyse des indicateurs sur le taux d'évolution des adhésions; le taux d'évolution des cotisations; le taux de couverture; le taux d'évolution des abandons seront les résultats recherchés.

***Biographie / Biography:*** Issa Diakite est géographe de la santé/SIG à l'Université Cheikh Anta Diop-Dakar (Sénégal)

---

<sup>1</sup> Global Position System

## **5- GO, Jennifer**

### **The Effects of Gestational Exposure to Environmental Phthalates on Adverse Birth and Pregnancy Outcomes: A Systematic Review**

Mots-clés / Keywords: Environmental phthalates, birth outcomes, pregnancy outcomes

Résumé / Abstract:

#### **Background**

Phthalates are used in a variety of products, and are environmental contaminants that have been linked to several health concerns. While phthalates are widely detected in the general population, the present state of knowledge regarding exposure during pregnancy remains unclear. A systematic review was performed to evaluate the association between gestational phthalate exposure and adverse birth and pregnancy outcomes.

#### **Methods**

MEDLINE, EMBASE, PUBMED, CINAHL, and POPLINE were searched to identify observational studies that reported on the following outcomes: birth weight (BW), head circumference (HC), gestational age (GA), preterm birth (PB), APGAR scores (AS), intrauterine growth restriction (IUGR), pregnancy-induced hypertension (PIH), pre-eclampsia (PE), and gestational diabetes mellitus (GDM). Articles were initially screened by title and abstract, and the full-text of pertinent articles were retrieved. Hand-searching of reference lists and citation tracking were conducted to supplement the search. Included studies were evaluated using a modified Downs and Black quality assessment tool.

#### **Results**

22 articles met the inclusion criteria. Most studies retrieved reported on BW, HC, GA, and PB. One article reported on AS, IUGR, PE, and GDM, respectively. No studies investigating PIH were identified. Studies assessing BW, HC, GA, and PB yielded conflicting results; however, among significant findings, the majority of results suggest that phthalates may decrease BW and GA, but increase HC and PB. Studies evaluating AS, PE and GDM were nonsignificant, whereas the study on IUGR reported a positive association.

#### **Conclusion**

Overall, inconsistent results were observed. A potential explanation could be related to the heterogeneous methods employed between studies.

***Biographie / Biography:*** Jennifer is a M.Sc. Candidate in Epidemiology at the University of Ottawa.



## **6- JEAN-BAPTISTE, Rachel**

### **Le génétique des complications rénales du diabète de type 2**

Mots-clés / Keywords: Génétique, diabète type 2, néphropathie

Résumé / Abstract:

Au Canada, en 2008-2009, on comptait 2.4 million (6.8%) de diabétiques dont plus de 200,000 nouveaux cas (6.3 cas par 1,000 individu). Le diabète de type 2 résulte d'interactions entre les facteurs de risque environnementaux, tels que l'obésité, l'hypertension, la sédentarité, la malnutrition, le tabagisme et les facteurs de risque génétique (500 loci sont associés au diabète de types 2). Avec l'éclosion mondiale du diabète, les maladies rénales atteignent des proportions alarmantes. En effet, 30-40% des diabétiques développeront une néphropathie qui, si elle n'est pas traitée à temps, résultera en une insuffisance rénale fatale. D'ailleurs au Canada on évalue que les diabétiques représentent 51% des nouveaux cas incidents de dialyse. De plus, certains patients n'auront pas de manifestation clinique (albuminurie), ce qui implique que l'atteinte rénale ne sera diagnostiquée qu'au stade irréversible. Il est donc important d'identifier plus tôt les patients dont la fonction rénale décline.

Au cours de mes travaux de doctorat, je tâcherai de déterminer l'apport des gènes dans l'histoire naturelle de la maladie et leurs interactions avec l'environnement. Plusieurs études de types GWAS et gènes-candidats ont permis de cibler des polymorphismes qui influent la progression et l'éclosion de la néphropathie diabétique. Ainsi, la génétique pourrait permettre d'identifier de manière précoce les individus à risque de développer une complication rénale et également apporter un éclairage sur les causes pathologiques et les mécanismes biologiques à la base de ce phénomène.

***Biographie / Biography:*** Je suis étudiante au Doctorat en Sciences Biomédicales au CRCHUM (Centre de Recherche de l'université de Montréal), Je fais également un diplôme d'étude professionnelle en santé publique, sous la supervision de Marie-Pierre Sylvestre et Johanne Tremblay. Je m'intéresse à l'épidémiologie génétique et la pharmacogénomique.

## **7- KENNY, Tiff-Annie**

### **Climate change and the food security of Inuit: a public nutrition and environmental justice perspective**

Mots-clés / Keywords: Arctic, Inuit, food security

Résumé / Abstract:

Inuit experience significant disparities in health relative to the general population of Canada. The high prevalence of food insecurity (68.8%) among Inuit in Nunavut (Inuit Health Survey, 2007-2008) is the highest documented rate among all Indigenous populations residing in a developed nation. Inuit have experienced significant social and cultural changes over the last century, marked by the erosion of subsistence lifestyles and introduction of market foods to remote Arctic communities. As access to nutritious market food in the north is limited by community remoteness, and high food prices, the transition away from locally-harvested wildlife (i.e. “country foods”) has led to a greater risk of nutrient deficiencies and diet-related chronic illness. Despite this transition, harvesting, sharing, and consuming country foods remain a pillar of contemporary Inuit culture/identity, and a critical dimension of food security. Increasingly, however, the species upon which Inuit are reliant for food are experiencing unprecedented challenges from arctic environmental change. This presentation considers the food security and public health of Inuit, within the broader context of the ecosystems and wildlife species that provision these critical dietary resources. Environment-mediated constraints in the Inuit food system (e.g., arctic environmental contaminants from long-range transport, wildlife quotas) are discussed in terms of their articulation on Indigenous sovereignty and environmental justice.

***Biographie / Biography:*** Tiff-Annie Kenny is a doctoral candidate in the Department of Biology at the University of Ottawa. Tiff-Annie received a B.Eng and MSc. Applied from McGill University in Biosystems Engineering. Her research interests are in the interface of human health and the environment, as expressed through consumption of wild foods.

## **8- KHAN, Selim M.**

### **An Economic Evaluation of Indoor Radon Mitigation Options for the Vulnerable Canadian Homes**

Mots-clés / Keywords: Indoor air pollution, Economic Evaluation, Population Health

Résumé / Abstract:

People spend 90% of their time indoor; therefore, quality of indoor air is an important determinant of population health. About 7% of Canadian homes have Radon above the reference level (200Bq/m<sup>3</sup>) and it is higher than that in any of the G8 countries. Radon is a naturally occurring colorless, odorless, radioactive gas and is harmful when accumulates in a closed environment. Upon further decays, Radon releases radioactive alpha particles that potentially damage DNA of lung tissues. Radon represents 50% of all individual lifetime radiation exposures and is the second leading cause of lung cancer death after smoking in Canada. Radon kills an estimated 3,261 Canadians each year that is 16% of all lung cancer deaths. From population health perspective, children, women, and particularly smokers from lower socioeconomic group living in vulnerable old houses are disproportionately affected; they are losing school-, work-hours, and active years of life that has an annual economic burden of over \$18 million. There is no updated economic evaluation of Radon mitigation measures in Canada; studies in the G8 countries show conflicting evidence around the cost-effectiveness of Radon mitigation options. As per Health Canada, if all homes were remediated up to the reference level, 927 of the anticipated deaths could potentially be prevented annually. But such universal program costs run into the millions of dollars. Thus, there is an obvious need for an economic evaluation to identify the most cost-effective mitigation option that can save lives of vulnerable population in Canada; thus; close the health equity gap.

***Biographie / Biography:*** Selim M. Khan, MBBS (Dhaka), MPH (USA), Ph.D. in Population Health (student), Interdisciplinary School of Health Science, University of Ottawa.

Working with Dr. James Gomes, MSc, Ph.D., Associate Professor, Environmental Health Research Unit, Interdisciplinary School of Health Sciences, University of Ottawa, ON, Canada.

## **9- KHATIBSEMNANI, Nasim**

### **Climate Change, Health, and Vulnerable Populations: A Canadian Perspective**

Mots-clés / Keywords: Climate change; Equity; Canadians' health

Résumé / Abstract:

The climate is changing throughout the world and Canada is not immune to the impacts of climate change. The environmental consequences of climate change, both those already observed and those that are anticipated, will affect human health and well-being in myriad ways. All Canadians are at risk, yet climate change will have its greatest effect on certain population groups, notably who have the least access to resources. There is scientific consensus that without appropriate actions, climate change will likely exacerbate already existing health inequities, particularly through negative effects on the social determinants of health.

The purpose of this presentation is to provide a synthesis of current knowledge on how climate variations and trends, both directly and indirectly, have affected and will continue to affect the health of Canadians. First, the origins, scope, and the future of climate change will be described. Then, the various key pathways between climate change and health impacts will be examined. Next, vulnerable populations will be defined and by offering some examples and real stories, the presentation will provide evidence concerning the relationship between climate, health, and equity.

***Biographie / Biography:*** Nasim is a PhD Candidate in Population Health at the University of Ottawa. She is interested in global health, social determinant of health, chronic disease, and public health policy.

## **10- KULLAR, Savroop**

### **Cognitive impairment from Manganese in Drinking Water in Children**

Mots-clés / Keywords: Manganese, Drinking water, intellectual quotient

Résumé / Abstract:

Representing 0.11% of the earth's crust, manganese (Mn) is one of the most abundant heavy metals found in soils. (U. S Geological Survey, 2005). Food is the most important source of manganese in the general population, however excess levels of Mn can also be found in water and be detrimental to health, particularly neurotoxic as elevated levels of Mn have been reported, especially in communities served by private water wells and groundwater and those surrounded by certain types of industry (Kamble and Thakare, 2014). For example, according to a recent report by the National Water-Quality Assessment Program in the United States, about 6% of households supplied by domestic wells have levels of manganese that surpass 300 µg/L. Also, 8% of wells in New-Brunswick Canada surpass 800µg. A U.S study also revealed that for every unit increase of manganese in the blood, there was a 3.63-unit decrease in IQ in children. (Haynes, Sucharew et al. 2015). For this reason, there is a great need to establish a guideline for manganese in drinking water in Canada and since the World Health Organisation (WHO) has discontinued its drinking water guideline for manganese of 400 µg/L (Frisbie, Mitchell et al. 2012). As part of my master's thesis, a research protocol will be presented with the aim of finding a concentration at which manganese associated with a significant decrease in IQ in children in order to protect them from neurotoxic effects.

***Biographie / Biography:*** Savroop est étudiant à la Maîtrise (M.Sc) en santé publique à l'Université de Montréal.

## **11- LAROUCHE, Richard**

### **Built environment correlates of cycling among school-aged children: a review**

Mots-clés / Keywords: built environment, bicycling, youth

Résumé / Abstract:

From a social-ecological perspective, the design of the built environment can influence physical activity behaviours at the population level. Previous evidence shows that cycling is associated with increased physical activity, greater cardiovascular fitness, and reduced cardiovascular risk factors among children and youth. Therefore, designing cities to foster cycling may yield important population health benefits. This critical review summarizes the current literature on the built environment correlates of cycling among children and youth and provides recommendations for future research. Studies that examined at least one feature of the built environment in relation to cycling among school-aged children and youth (e.g., 5–17 year olds) were considered eligible. While both studies of transportation and recreational cycling were eligible, the majority of the 12 included studies focused on the trip to/from school and consistently indicated that shorter distance between home and school is associated with greater odds of cycling to/from school. Other potential built environment correlates of cycling have been examined in too few studies to allow strong conclusions to be drawn. Of particular importance, because all studies included in this review have used cross-sectional designs, there is a clear need for future studies to examine the correlates of changes in cycling and to assess the effectiveness of interventions aiming to promote cycling among children and youth. Future studies should also examine the correlates of cycling to/from other destinations (i.e., parks, friends' and relatives' houses, sport fields, shops, etc.) as well as the correlates of recreational cycling.

***Biographie / Biography:*** Richard Larouche is a postdoctoral fellow with the Healthy Active Living and Obesity Research Group at the Children's Hospital of Eastern Ontario (CHEO). He holds a postdoctoral fellowship from CIHR and is the recipient of the CHEO Research Institute 2015 Outstanding Trainee award. His research focusses on many themes related to healthy active living among children and youth including active transportation, physical activity, independent mobility and outdoor play.

## **12- LAWFORD, Karen**

### **Environmental violence, Indigenous women's health, and water**

Mots-clés / Keywords: Indigenous, women, health

Résumé / Abstract:

Water is intertwined with Indigenous peoples' identity, reproductive health, and relationships with the land. The first environment for all humanity is women and water is essential for the growth and development of the baby during pregnancy. This is why water and women are so very important to Indigenous peoples. The purpose of this critical reflection presentation is to map out the linkages between environmental violence, Indigenous women's health, and water. Resource development, extraction, and transportation result in the creation of unhealthy waters and neighbouring environments. Using the United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples (UNDRIP) to frame this short presentation, the linkages between environmental violence, Indigenous women's health, and water will be presented.

***Biographie / Biography:*** Karen Lawford is PhD(c) at the Institute of Feminist and Gender Studies at uOttawa. She is an Aboriginal midwife and registered midwife from the Lac Seul First Nation. Her research and publications focus on the impacts of Health Canada's policy of evacuating pregnant First Nations women to urban hospitals for birth, a process of physical, cultural, and jurisdictional dislocation.

### **13- MacPHERSON, Katie**

#### **Rebuilding South Sudan: What's at Stake? Perceptions and Experiences of Women's Reproductive Health in the context of Post-Secession**

Mots-clés / Keywords: reproductive health, gender, conflict, nation building, South Sudan

Résumé / Abstract:

This study examines perceptions and experiences around women's reproductive health in the context of post-secession South Sudan. We draw on qualitative methodologies involving in-depth interviews (n=24) and focus group discussions (n=45) and situate the debate within feminist political ecology of health framework to understand how gender relations and nationalistic sentiments form the structural, material and psychic context within which women's reproductive health needs are generally understood and negotiated. The study found that the collapse of the health care system, coupled with widespread poverty and entrenched gender relations has given rise to a situation where women have to justify their health needs to their husbands in order to gain access to treatment. The study also found that men's understanding of women's reproductive health needs were profoundly shaped by masculinist discourses around the imperative to build a strong nation state capable of suppressing foreign aggression and protecting itself. This study shows how understandings of the reproductive health needs of women in South Sudan are inseparable from the larger context of poverty, civil conflict and nation building efforts.

***Auteurs / Authors:***

Katie MacPherson, M.A. candidate, Geography and Environmental Studies, Carleton University

Kon Madut, Ph.D. in Social Science, Tilburg University

Dominic Odwa Atari, Ph.D., Assistant Professor, Geography, Nipissing University (Geography)

Paul Mkandawire, Ph.D., Assistant Professor, Institute of Interdisciplinary Studies, Carleton University

Eric Creighton, Ph.D., Chair and Associate Professor, Department of Geography, Environment and Geomatics, University of Ottawa

Josephine Etowa, Ph.D., Associate Professor, University of Ottawa's Faculty of Health Sciences, School of Nursing

***Biographie / Biography:*** Broadly, my research focuses on the social and political factors that set the context for the shifting patterns of health. For my Master's thesis, I am conducting a case study of South Sudanese Canadians in Ottawa to better understand why, despite access to free health care, health



problems continue to mount in this community, and how these health challenges might correspond to the experience of migration.

## **14- McCREADY, Geneviève**

### **« Ne fume pas en public; t'as l'air malpropre! »: étude exploratoire sur la défavorisation de quartier et les expériences de stigmatisation liées au tabagisme**

Mots-clés / Keywords: Quartier, tabagisme, stigmatisation

Résumé / Abstract:

Malgré la réduction de la prévalence du tabagisme, les inégalités sociales associées au tabagisme continuent de croître. À Montréal, il existe une grande variation de la prévalence du tabagisme selon les quartiers, ce qui pourrait être expliqué par la différence dans les normes sociales associées au tabagisme. Celles-ci ont changé depuis l'introduction des législations interdisant de fumer dans les endroits publics, contribuant à la dénormalisation du tabagisme et la stigmatisation des personnes qui fument. Quelles relations existent entre ces expériences de stigmatisation et la défavorisation de quartier? Dans cette étude, nous avons demandé à des jeunes femmes résidant dans des quartiers à niveaux différents de défavorisation comment elles vivent la stigmatisation liée au tabagisme. Nous avons réalisé une étude qualitative comparative avec 15 entrevues individuelles auprès de femmes qui fument ou ont fumé. La moitié des participantes vivait dans des quartiers très défavorisés et l'autre moitié, dans des quartiers peu défavorisés de Montréal. Les résultats montrent que dans les quartiers moins défavorisés, la stigmatisation fait partie de la norme et participe à la marginalisation des fumeurs. Dans les quartiers plus défavorisés, les normes sociales étaient plus permissives à l'égard du tabagisme, mais l'embourgeoisement des quartiers amenait l'intolérance à l'égard des fumeurs. Cette étude met en lumière les effets inattendus des politiques anti-tabac universelles sur les contextes locaux. Elle contribue à une meilleure compréhension du rôle de la stigmatisation et de la défavorisation de quartier dans la création des inégalités de santé et pourrait aider au développement de politiques plus équitables.

***Auteurs / Authors:***

Geneviève McCready, MSc.

Katherine L. Frohlich, PhD.

Nicole M. Glenn, PhD.

***Biographie / Biography:*** Geneviève est étudiante au doctorat en sciences infirmières à l'Université d'Ottawa, où elle étudie la contribution des infirmières à la lutte aux inégalités sociales de santé. Titulaire d'une maîtrise en Santé publique, elle a travaillé neuf années en tant qu'infirmière en santé communautaire. Ses intérêts de recherche portent sur les inégalités sociales et de santé, la promotion de la santé, l'action communautaire, les approches participatives et l'historiographie.

## **15- MÉNARD, Jean-Patrick**

### **La disproportion du pouvoir d'intervention médico-légal de la psychiatrie auprès des malades psychiques : une réflexion sociocritique sur les rouages d'un dispositif de régulation des conduites**

Mots-clés / Keywords: psychiatrie, maladies mentales, internement, système judiciaire, régulation des conduites, pouvoir, expertise psychiatrique

Résumé / Abstract:

S'inscrivant dans l'environnement social des tribunaux du Québec, cette présentation, sous forme de conférence de 10 minutes, vise précisément à jeter un regard sociocritique au sujet de l'union entre le pouvoir légal et celui de l'«expertise» de la psychiatrie et des psychiatres lorsqu'il s'agit d'une volonté de priver et de suspendre un membre de la population de ses droits les plus fondamentaux en vertu d'une requête judiciaire de garde en établissement hospitalier pour cause de troubles mentaux.

À ce titre, cette présentation propose de démontrer le poids disproportionnellement démesuré entre les requérants (le pouvoir et les avantages de l'avocat et du psychiatre attirés à la cause) et celui de l'intimé, c'est-à-dire celui qui fait l'objet d'une demande d'injonction en faveur d'une hospitalisation forcée en institution psychiatrique. Chiffres, études et recherches empiriques à l'appui, nous souhaitons donc remettre en question la quasi systématisme et la facilité avec laquelle, souvent sous des prétextes alarmistes, sensationnalistes et très prévisibles, les juges donnent presque toujours leur aval à la partie demanderesse pour interner un individu pour la protection de son bien-être personnel et/ou celui de la sécurité de la collectivité.

Enfin, nous désirons expliquer et expliciter en quoi une personne visée par un tel dispositif de régulation des conduites se retrouve presque toujours dans une position vulnérable, désavantageuse et inéquitable qui milite fortement contre ses chances d'échapper à l'internement forcé par le tribunal sous la présidence des juges, qui méconnaissent, beaucoup trop souvent, la spécialisation psychiatrique sur laquelle ils se basent pourtant pour rendre un verdict qui aura, à long terme, d'importantes conséquences sur la vie du « patient » visé par ce type de recours judiciaire.

**Biographie / Biography:** Jean-Patrick Ménard est étudiant à la thèse de maîtrise de sociologie à l'Université d'Ottawa. Avant d'entreprendre ses études supérieures en Ontario, Monsieur Ménard a complété avec succès un premier baccalauréat spécialisé en psychologie (B.Sc.) et un deuxième baccalauréat composé d'une majeure en littérature comparée et d'une mineure en sociologie (B.A.) à

l'Université de Montréal. Présentement, sa thèse de maîtrise porte sur la stigmatisation de la maladie mentale.

## **16- PHILLIPS, Freedom-Kai**

### **Promoting Investment in Sustainable Landscape Management and Traditional Knowledge in Canada: Legal Measures and Lessons Learned from the Democratic Republic of Congo**

Mots-clés / Keywords: Sustainable development, aboriginal peoples, biodiversity, and traditional knowledge

Résumé / Abstract:

This paper identifies policy considerations which support investment in sustainable landscape management and traditional knowledge (TK) in Canada. Through an exploration of the legal framework of the Democratic Republic of Congo (DRC), as well as parallel financial and compliance mechanisms, supportive legal measures will be highlighted, lessons learned identified and policy recommendations provided. First, a definition of sustainable landscape management (SLM) is provided which illustrates the interlinkages with TK, followed by an overview of the legislative framework in the DRC as background. Second, a survey of the legal framework of the DRC relating to investment, trade, land and forests will be presented with a focus on promotion of sustainable landscape management and empowerment of indigenous and local communities (ILCs). Third, financial support measures, particularly Global Landscape Funds (GLFs), and compliance measures under the EU Forest Law Enforcement, Governance and Trade (FLEGT) and the EU access and benefit-sharing (ABS) framework are summarized to illustrate complementarity. Fourth, a critical analysis of the legal framework is provided based on the OECD Reference Checklist for Regulatory Decision-Making, to highlight important modalities for integration and engagement of ILCs and Aboriginal Peoples, promotion of equitable use of TK, incentivization of conservation efforts, and alignment with international mechanisms. Finally, policy recommendations based on lessons learned are provided to promote investment in sustainable landscape management and empowerment of Aboriginal Peoples in Canada. Establishment of strategically grounded legal institutions which support sectoral investment, provide clarity to property, environmental and agricultural considerations, and recognize, reinforce and leverage rights of Aboriginal Peoples to traditional knowledge based on fair and equitable benefit-sharing, can create an integrated legal framework for the promotion of sustainable landscape projects in Canada in support of the global Sustainable Development Goals (SDGs).

***Biographie / Biography:*** Freedom-Kai Phillips, MA (Seton Hall), LLB (Dalhousie), LLM Candidate 2016 (Ottawa); Legal Research Fellow, Biosafety & Biodiversity Law Programme, Centre for International Sustainable Development Law (CISDL), Interim Executive Director, Centre for Law Society and Technology (CLTS), University of Ottawa, Faculty of Common Law. Thanks are due to the

Centre for International Governance Innovation (CIGI), the Social Sciences and Humanities Research Council of Canada (SSHRC) and the International Development Research Centre of Canada (IDRC) whose generous support of the Open AIR and ABS Canada projects made this research possible.

## **17- RODRIGUES, Paul**

### **Enjeux liés à l'analyse de l'effet de l'environnement social sur les violences dans les relations amoureuses des adolescents**

Mots-clés / Keywords: environnement social, désorganisation sociale, violence dans les relations amoureuses

Résumé / Abstract:

L'environnement social comprend les aspects sociaux, culturels et économiques des milieux de vie et aurait une influence majeure sur la santé physique, mentale et psychosociale des individus. L'adolescence, période de transition essentielle durant laquelle ont lieu les premières relations amoureuses, pourrait être encore plus sensible à ces effets. En exerçant une influence sur les comportements, l'environnement social pourrait notamment engendrer des situations de violence au sein des relations amoureuses (VRA). Au Québec, l'enquête Parcours Amoureux des Jeunes (PAJ) indique que plus d'un adolescent interrogé sur deux rapportent avoir subi au moins une forme de violence (physique, mentale ou sexuelle) au cours des 12 derniers mois. Les répercussions de la victimisation sur la santé, et notamment sur la santé mentale avec la détresse, l'anxiété ou encore la dépression, sont considérables. A ce jour, la recherche s'est essentiellement attardée à l'étude de facteurs individuels et les études ciblant les effets de quartier et l'environnement social à l'échelle locale sont relativement peu nombreuses. Une recension de la littérature scientifique montre que les études sur les facteurs de risque socioenvironnementaux pour la VRA s'appuient le plus souvent sur la théorie du désordre du quartier (« neighborhood disorder ») et celle de la désorganisation sociale. Toutefois, les cadres conceptuels sous-jacents varient entre les différentes études et ne sont pas toujours clairement définis. Cette présentation propose une réflexion autour d'enjeux conceptuels et opérationnels liés à l'analyse de l'effet de l'environnement social sur la VRA.

**Biographie / Biography:** Diplômé d'une maîtrise en géographie, je me suis spécialisé durant ma formation dans le domaine de la santé. C'est pourquoi, en septembre 2015, j'ai rejoint le programme de doctorat interdisciplinaire en santé et société à l'Université du Québec à Montréal. Aujourd'hui, mes intérêts de recherche portent sur l'analyse des processus sociaux actifs sur la santé des populations à travers une approche écosystémique. Ainsi, cette présentation reflètera le travail d'une équipe de recherche composée de : Paul RODRIGUES (Institut santé et société, UQAM), Mathieu PHILIBERT, Isabelle BÉDARD (département de sexologie et département de psychologie, UQAM) (département de sexologie, UQAM), Mylène FERNET et Martine HÉBERT (département de sexologie, UQAM).

## **18- SAINT-ONGE, Kadia**

### **Analyse thématique de contenu des chroniques web du Défi 30 Capsana et la représentativité des aînés en milieu défavorisé**

Mots-clés / Keywords: activité physique, aînés, milieu défavorisé

Résumé / Abstract:

Il est reconnu que les inégalités sociales réduisent l'accès financier et environnemental à la pratique de l'activité physique et nuisent à la promotion de celle-là dans les milieux défavorisés, où le taux de sédentarité est pourtant plus élevé (Le Blanc et al., 2011). Par ailleurs, les programmes de promotion de la santé de grande envergure contribuent souvent à accroître les inégalités sociales de santé (OMS, 2013). La campagne Défi Santé 5/30 a rejoint plus d'un million de Québécois depuis 2005 (Capsana, 2015). Mais qu'en est-il des aînés en milieu défavorisé ? La présente analyse thématique de contenu avait pour but de dresser un portrait des messages véhiculés dans les chroniques web de promotion de l'activité physique du volet Défi 30 de cette campagne et d'évaluer la représentativité des aînés en milieu défavorisé dans ces messages. Trois thèmes en ont émergé : 1) bouger permet de profiter de la vie, 2) être actif, c'est si simple ! et 3) des messages qui excluent les aînés en milieu défavorisé. Les résultats de l'analyse thématique montrent que les aînés en milieu défavorisé peuvent être sous-représentés dans des campagnes de promotion de la participation à l'activité physique. Pour favoriser un accès plus équitable à une meilleure santé physique et mentale ainsi qu'une meilleure qualité et espérance de vie auprès des aînés en milieu défavorisé (Comité scientifique Kino-Québec, 2004, OMS, 2013), des efforts doivent être investis pour mieux représenter ce sous-groupe de la population dans nos campagnes de promotion de la participation à l'activité physique.

***Biographie / Biography:*** Kadia Saint-Onge est étudiante au doctorat en psychologie communautaire à l'UQAM. Ses travaux académiques portent sur la promotion de l'activité physique auprès des aînés en habitation à loyer modique sous la direction de Janie Houle, PhD. Elle s'intéresse aussi aux interventions visant la réduction de l'autostigmatisation liée à une condition de santé.

## **18- SAINT-ONGE, Kadia**

### **Tailoring promotion of participation in physical activity to low-income older adults: a qualitative meta-synthesis**

Mots-clés / Keywords: physical activity, older adults, low-income

Résumé / Abstract:

Widely accepted as an imperative health concern, lack of physical activity (PA) is tied to incidence of disease and death worldwide (Lim et al., 2012). Inversely, participation in PA is linked to increased global health, higher quality of life and psychosocial wellbeing (Kino-Québec, 2004). Yet, older adults' PA levels fall alarmingly short of the WHO recommended guidelines (Bauman et al., 2004). This study aims to develop a deeper awareness of low-income older adults' (LIOA) perspectives on PA. A qualitative meta-synthesis was conducted on 5 out of 167 reviewed qualitative studies published between 2006 and 2013. Analysis of the data extracted from the results sections of the studies guided by a socio-ecological framework of health promotion (Sallis & Owen, 1999) revealed 8 themes, each representing a recommendation for action. They are: 1) Going out to meet LIOAs face to face is a good strategy, 2) Consulting community members and actors is very fruitful, 3) Providing more complete education information goes beyond exercise education, 4) Identifying someone to rely onto for support is conducive to PA, 5) Participating in PA is not a top priority for LIOAs, 6) Having something to do facilitates being active, 7) Receiving an immediate outcome is conducive to PA, 8) Fostering a positive self-identity encourages PA. These recommendations may help in developing new programs that increase levels of PA, thereby reducing social inequalities and improving health and wellbeing among LIOAs. Such programs need to be informed by further research with more diverse samples.

***Biographie / Biography:*** Kadia Saint-Onge is a doctoral student of community psychology at l'UQAM. Her academic work focuses on physical activity promotion targeting low-income older adults under the direction of Janie Houle, PhD. She is also interested in the development of interventions targeting health-related self-stigma reduction.

## 19- SINGH, Kavita

### **Polychlorinated biphenyls (PCBs) and dichlorodiphenyldichloroethylene (p,p'-DDE) in the Canadian population.**

Mots-clés / Keywords: Persistent organic pollutants, Biomonitoring, Canada

Résumé / Abstract:

Persistent organic pollutants (POPs) have been shown to pose human health risks in high doses and may also have adverse effects at chronic low dose exposures. The measurement of pollutants such as POPs in human biological matrices, known as biomonitoring, is essential for tracking exposures in populations. The purpose of this analysis was to: (1) Quantify body burdens of PCBs and p,p'-DDE in Canadians; (2) Explore factors associated with exposures, and (3) Compare levels with internationally established population-based guidance values and biomonitoring equivalents. Blood concentrations of PCBs and p,p'-DDE were measured in 1696 participants aged 20-79 years in the Canadian Health Measures Survey (CHMS), Cycle 1 (2007-2009). PCB-138, 153, 180 were detected at highest levels. Significant predictors of PCB-153 and  $\Sigma$ PCB exposures were age, total fish, and liver consumption. For p,p'-DDE significant predictors were sex, age, region of birth, racial origin, and education. The levels detected in 99% of the population were well below guidance values for PCBs and biomonitoring equivalents for p,p'-DDE. These data suggest that exposures to PCBs and DDT in the Canadian population covered by the CHMS pose very limited health risks. However, it is important to note that cardiovascular disease and diabetes are emerging concerns related to PCB and DDE exposures, and maybe relevant to future health guidance development.

Auteurs / Authors: Kavita Singh, Subramanian Karthikeyan, Djordje Vladislavljevic, Hing Man Chan

**Biographie / Biography:** Kavita Singh, BSc.Phm, MPH (communication author): I am in the third year of PhD program in Chemical and Environmental Toxicology. I have a Masters in Public Health and Epidemiology from the University of Toronto (2010). My PhD project is evaluating the human health risks of persistent organic pollutants among the Canadian Inuit and conducting comparisons with the Canadian population.

## **20- TSCHIRHART, Naomi**

### **Embedded disadvantage and health system responsiveness: actions to improve access to TB treatment for migrants and refugees along the Thailand-Myanmar border**

Mots-clés / Keywords: Migration, Social Determinants of Health, Tuberculosis

Résumé / Abstract:

*Background:* In Tak province, Thailand migrants from Myanmar face challenges accessing tuberculosis (TB) treatment that are embedded in their social, economic and political environments. We found that access to care is closely related to legal status and subsequently migrants face more barriers than refugees.

*Methods:* In 2014 we conducted focus group discussions with TB patients and key informant interviews with treatment providers in Tak province. We asked research participants about barriers to treatment and how the health system has responded.

*Results:* In this paper we compare barriers to care as perceived by patients and healthcare providers and identify responsive actions aimed at improving health care access and TB treatment adherence. We found that organizations who provide TB care to migrants are knowledgeable about the difficulties their patients face and have developed responsive programs.

*Conclusions:* Migrants seeking TB treatment face embedded disadvantage related to their status within the social, economic and political environments where they live. Health care system responsiveness is a useful lens to examine the dynamic interaction between patient needs and interventions to improve health equity.

*Links with Population Health:* Interventions to improve health equity are at the core of population health. We perceive that it is important to investigate health system responsiveness to identify individual and collective actions to improve access to care for marginalized populations. In this presentation we will also highlight efforts by health care volunteers who are themselves migrants, thereby articulating an example of responsiveness that comes within the affected group.

*Biographie / Biography:* Naomi Tschirhart is a PhD candidate in Population Health at the University of Ottawa. Her doctoral research is supervised by Angel Foster and examines access to TB treatment for refugee and migrants along the Thai-Myanmar border.



## **21- WONG, Brian Li Han**

### **Using Twitter as surveillance tool for major depressive disorder in Ottawa.**

Mots-clés / Keywords: mental health surveillance, social media, Ottawa

Résumé / Abstract:

Social media has a significant influence on modern society, as it is easily accessible and used daily for communication, information sharing, and entertainment. This study employed the use of Twitter to qualitatively determine a potential correlation between social media data and predict trends in mental health disorders. In doing so, this Ottawa-based pilot project targeted the social environment to determine the extent to which Twitter could be used to extract expressed concern and/or information-sharing regarding mental health disorders, specifically major depressive disorder (MDD). Over a period of fifteen months from January 1, 2015 until March 31, 2016, all available English-language tweets within Ottawa including #depression, #depressed, and #depressing were collected using QSR International's NCapture Chrome extension. Tweets were then grouped based on content, demographic, and sentiment. A qualitative thematic analysis performed using NVivo 11 and IBM's Watson Analytics found that themes of #depression in Ottawa appeared to be centered around awareness, relationships, school, and weather, the most common being awareness. Additionally, a significant increase in frequency of tweets was noted on January 27 and 28, which coincide with the #BellLetsTalk initiative. It was further observed that most tweets concerning depression were of a negative sentiment and women tweeted more about depression than their male counterparts. Ultimately, this study provided evidence for the effectiveness of Twitter content as a surveillance tool for MDD. As such, we hope to encourage treatment providers and public health officials to use Twitter and/or other social media platforms in their future mental health data collection.

***Biographie / Biography:*** Brian Li Han Wong, Honours BSc with a specialization Biomedical Science, University of Ottawa

## Partenaires / Partners

**Un grand merci à tous nos partenaires !  
Many thanks to all our partners!**

University of Ottawa Population Health Social Society (uOPHSS)



Association des étudiant.e.s diplômé.e.s de l'Université d'Ottawa / Graduate Students'  
Association of the University of Ottawa



Le programme doctoral en santé des populations / The doctoral program in population  
health



Institut de la santé publique et des populations- IRSC / CIHR-Institute of Population  
and Public Health

