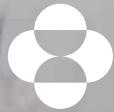


PUBLIC HEALTH **2018** SANTÉ PUBLIQUE

MAY 28-31 MAI | MONTREAL
FAIRMONT THE QUEEN ELIZABETH

**COLLABORATOR AND
SPONSOR SUPPLEMENT**

**SUPPLÉMENT DES
COLLABORATEURS ET DES
COMMANDITAIRES**



MERCK
INVENTING FOR LIFE

WHY WE INVENT

AT MERCK, WE ARE INVENTING FOR LIFE.

We are not inventing for invention's sake – we are on a quest to cure – and to have an impact on countless people's lives worldwide.

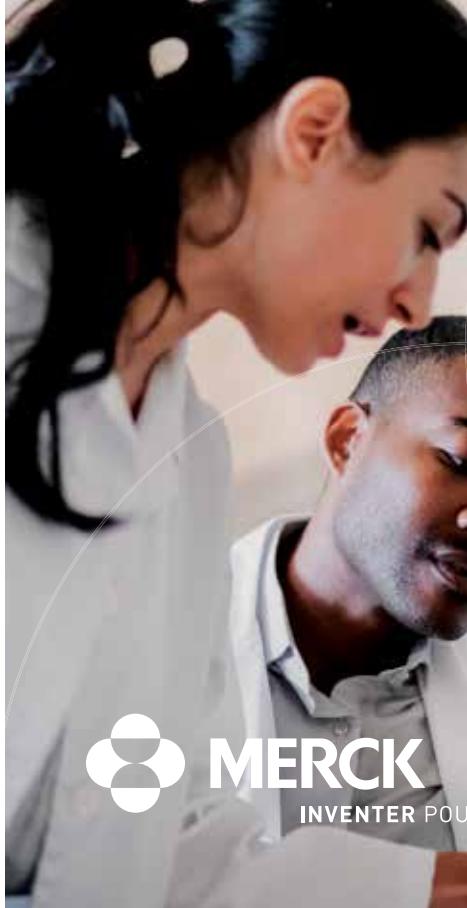
Merck is inventing because the world still needs cures for cancer, Alzheimer's disease, HCV, HIV, and so many other causes of widespread suffering in people and animals.

We are taking on the world's most challenging diseases to help people go on, unburdened, to experience, create and live their best lives.

Merck. Inventing for Life.

To explore our commitment to invention, visit www.merck.ca and connect with us on YouTube and Twitter @MerckCanada.

Copyright © 2018 Merck Canada Inc., All rights reserved.



MERCK
INVENTER POUR LA VIE

POURQUOI INVENTONS-NOUS?

CHEZ MERCK, NOUS INVENTONS POUR LA VIE.

Nous n'inventons pas pour le plaisir d'inventer; nous sommes en quête de moyens de guérir nos semblables et voulons avoir une incidence sur la vie d'innombrables personnes dans le monde.

Merck invente parce que le monde a toujours besoin d'un traitement pour guérir le cancer, la maladie d'Alzheimer, le VIH et de nombreuses autres affections qui causent des souffrances généralisées chez les humains et les animaux.

Nous nous attaquons aux maladies les plus éprouvantes au monde, afin de soulager les personnes atteintes et leur permettre de continuer à vivre la vie à son meilleur.

Merck. Inventer pour la vie.

Pour explorer notre engagement envers l'invention, visitez le site www.merck.ca et suivez-nous sur YouTube et Twitter @MerckCanada_FR.

© 2018 Merck Canada Inc. Tous droits réservés.

Discoveries for life / Découvertes pour la vie



At the Canadian Institutes of Health Research (CIHR), we know that research has the power to change lives. As Canada's health research investment agency, we collaborate with partners and researchers to support the discoveries and innovations that improve our health and strengthen our health care system. CIHR is a proud partner of the Canadian Public Health Association (CPHA) Annual Conference.

Exploring the Ethics of Artificial Intelligence Approaches in Public Health

Join the Canadian Institutes of Health Research - Institute of Population and Public Health (CIHR-IPP) and the Canadian Institute for Advanced Research (CIFAR) in a discussion of the ethical challenges of incorporating AI into public health research and practice. This session will examine issues including access, bias, and representation, as well as the role that stakeholders across various sectors should have to promote health equity in the age of AI.

Attend this session on May 29, from 10:45-12:15

Visit CIHR at booth No. 18
www.cihr-irsc.gc.ca

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) savent que la recherche a le pouvoir de changer des vies. En tant qu'organisme fédéral chargé d'investir dans la recherche en santé, ils collaborent avec des partenaires et des chercheurs pour appuyer les découvertes et les innovations qui améliorent la santé de la population et le système de soins du Canada. Les IRSC sont un fier partenaire de la conférence annuelle de l'Association canadienne de santé publique (ACSP).

Explorer l'éthique de l'utilisation de l'intelligence artificielle en santé publique

Vous êtes invités à participer avec l'Institut de la santé publique et des populations des Instituts de recherche en santé du Canada (ISPP des IRSC) et l'Institut canadien de recherches avancées (ICRA) à un échange sur les défis éthiques que pose l'incorporation de l'intelligence artificielle dans la recherche et la pratique en santé publique. Cette séance permettra de se pencher sur des enjeux comme l'accès, la partialité et la représentation, ainsi que sur le rôle que les intervenants de divers secteurs devraient jouer pour promouvoir l'équité en santé à l'ère de l'intelligence artificielle.

Vous êtes conviés à cette séance, qui se tiendra le 29 mai, de 10 h 45 à 12 h 15.

Visitez les IRSC au kiosque no 18
www.irsc-cihr.gc.ca



“Our Stories, Our Health”

**Assembly of First Nations Collaborator Session
Canadian Public Health Association 2018 Annual Conference
Tuesday, May 29, 2018
10:45 a.m. – 12:15 p.m.**

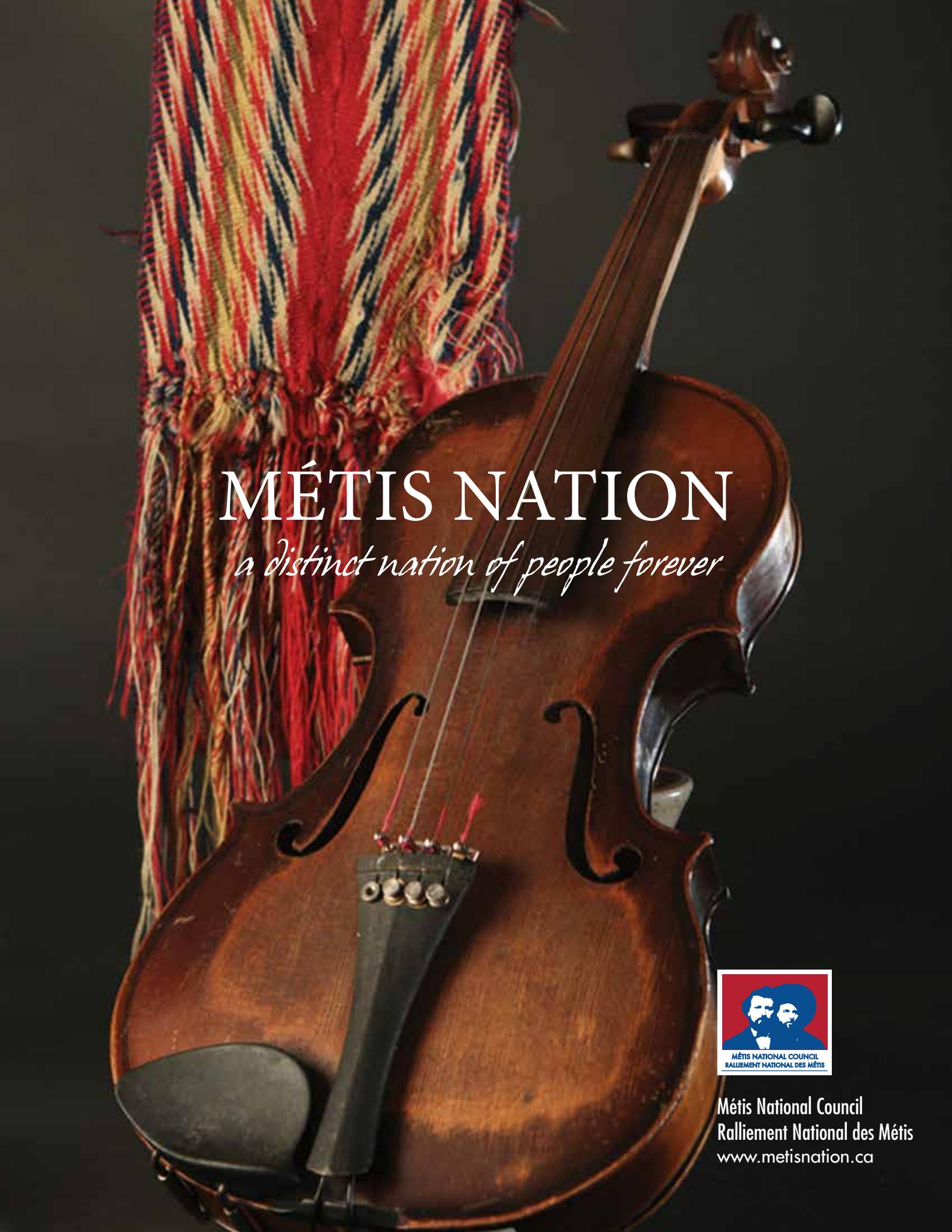
Effective public health interventions rely on enabling policy and accurate evidence; for First Nations in Canada, health data is often patchwork and incomplete. The First Nations of Quebec and Labrador Health and Social Services Commission and the First Nations Information Governance Centre will present on current initiatives that apply First Nations owned and controlled data and knowledge into the public health domain.

This session by the Assembly of First Nations aims to demonstrate how public health policies and programs generated with First Nations' meaningful participation can shape culturally responsive and competent public health strategies that integrate the wholistic health needs of First Nations.

ASSEMBLY OF FIRST NATIONS/ASSEMBLÉE DES PREMIÈRES NATIONS

@AFN_UPDATES

WWW.AFN.CA

A close-up photograph of a dark brown violin lying diagonally across the frame. Behind it, a vibrant red, yellow, and blue striped sash with fringe hangs vertically. The lighting highlights the wood grain of the violin and the texture of the sash.

MÉTIS NATION

a distinct nation of people forever



Métis National Council
Ralliement National des Métis
www.metisnation.ca

Une voix au service de la santé durable,
depuis 75 ans

Joignez votre voix à la nôtre,
devenez membre :
www.aspq.org





National Collaborating Centres
for Public Health

Centres de collaboration nationale
en santé publique

On Wednesday, May 30, at *Public Health 2018*, the National Collaborating Centres for Public Health will proudly present the following Knowledge Translation awards, recognizing the work of graduate students in Canada



PAIGE COLLEY

University of Western Ontario

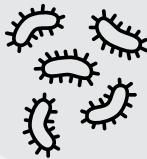
Topic: Growing Healthy Food
Behaviours: Evaluating an Innovative Food Literacy Resource



JULIA SANTANA PARRILLA

University of British Columbia

Topic: Addressing anxiety and depression during pregnancy: primary antenatal care provider perspectives



SYDNEY RUDKO

University of Alberta

Topic: Integrated KT project:
Monitoring saprozoanotic pathogens in recreational water

Stay tuned for webinars featuring their work later this year!

STRENGTHENING PUBLIC HEALTH ACROSS CANADA

nccph.ca

Production of this document has been made possible through a financial contribution from the Public Health Agency of Canada through funding for the National Collaborating Centres for Public Health. The views expressed herein do not necessarily represent the views of the Public Health Agency of Canada.

Le mercredi 30 mai, dans le cadre de *Santé publique 2018*, les Centres de collaboration nationale en santé publique auront l'honneur de présenter les Prix d'application des connaissances aux lauréates ci-dessous, en reconnaissance du travail des étudiants au doctorat au Canada



PAIGE COLLEY

Université Western, en Ontario

Sujet : Adoption de saines habitudes alimentaires : évaluation d'un nouveau genre de ressource favorisant l'acquisition de compétences alimentaires



JULIA SANTANA PARILLA

Université de la Colombie-Britannique

Sujet : Gestion de l'angoisse et de la dépression durant la grossesse : perspectives des fournisseurs de soins primaires prénatals



SYDNEY RUDKO

Université de l'Alberta

Sujet : Projet d'application des connaissances intégrée - Surveillance des agents pathogènes de la saprozoose dans les eaux à usage récréatif

Ne manquez pas les webinaires sur les travaux de ces doctorantes. À venir au cours de l'année!

APPUYER LA SANTÉ PUBLIQUE PARTOUT AU CANADA

ccnsp.ca

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de l'Agence de la santé publique du Canada qui finance les Centres de collaboration nationale en santé publique. Les points de vue exprimés dans le présent document ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Agence de la santé publique du Canada.



CARRFS: The Canadian Alliance for Regional Risk Factor Surveillance

ASCRFR : L'Alliance canadienne de surveillance régionale des facteurs de risque



CARRFS Vision Vision de l'ACSRFR

Timely and quality surveillance of health determinants informs policies and practices across Canada

Surveillance de qualité et en temps opportun des déterminants de la santé pour informer les politiques publiques et la pratique partout au Canada



CARRFS Mission Mission de l'ACSRFR

We provide the platform to strengthen an innovative pan-Canadian health surveillance community

Nous offrons une plateforme qui vise à renforcer la communauté pancanadienne en surveillance de la santé



Visit the CARRFS Booth No. 29
Visitez nous au Kiosque No. 29

Become a member of CARRFS to take part in this transformative opportunity to help shape the future of public health surveillance in Canada. Contact us today at info@carrfs.ca
Joignez-vous à l'ACSRFR pour profiter de l'occasion unique pour contribuer à façonner l'avenir de la surveillance de la santé publique au Canada. Contactez-nous aujourd'hui: info@carrfs.ca

CARRFS Symposium 2018 - ACSRFR Symposium 2018

May 28 2018 - 28 Mai, 2018

"Filling Information Gaps with Environmental and Occupational Health Surveillance"

« Combler les lacunes en matière d'information avec la surveillance de la santé environnementale et occupationnelle »



Invited Speaker / Conférencier invité:
David L. Buckeridge, MD, PhD, FRCPC

Professor of Epidemiology and Biostatistics
McGill University
CIHR Applied Public Health Chair in eHealth Interventions



Invited Speaker / Conférencier invité:
Bruce Lamphear, MD, MPH

Clinician Scientist
BC Children's Research Institute
Professor, Faculty of Health Sciences, Simon Fraser University

Join us for our session "What's Next? Let's Talk About the Future of Public Health Surveillance" on
Tuesday May 29, 4 - 5:30pm

Joignez-vous à nous à l'occasion de notre séance « Quelle sera la suite ? Le futur de la surveillance en santé publique, parlons-en » Mardi 29 mai, 16h – 17h30



EN CETTE SAISON GRIPPALE, TENEZ COMPTE DU RISQUE DE **SOUCHE** **NON APPARIÉE** **(GLISSEMENT ANTIGÉNIQUE)**

Il a été démontré que FLUAD^{MD} déclencheait une réponse immunitaire supérieure contre les souches appariées et non appariées de l'influenza chez les patients âgés* (comparativement au vaccin sans adjuvant)^{††‡§}.

FLUAD^{MD} a conféré une réponse immunitaire numériquement ou statistiquement supérieure à des souches non appariées (hétérovariantes) par rapport à AGRIFLU^{MD}. Dans le cadre d'un essai clinique, les patients traités par FLUAD^{MD} présentaient des titres d'anticorps dirigés contre les souches non appariées H1N1 et B statistiquement plus élevés après 28 jours. Des titres d'anticorps numériquement plus élevés contre les souches non appariées H3N2 ont été observés^{††‡}.

- Titres moyens géométriques et rapport entre les groupes de vaccination [IC à 99,17 %]: H3N2: 1,75 [0,81 à 3,8][†]; H1N1: 2,03 [1,12 à 3,67]; B: 1,9 [1,12 à 3,24]

FLUAD^{MD} a conféré une réponse immunitaire statistiquement supérieure à des souches appariées (homologues) par rapport à AGRIFLU^{MD†}. Dans le cadre d'un essai clinique, les patients traités par FLUAD^{MD} présentaient des titres d'anticorps dirigés contre les souches appariées statistiquement plus élevés après 28 jours^{††§}.

- Titres moyens géométriques et rapport entre les groupes de vaccination [IC à 99,17 %]: H3N2: 1,81 [1,25 à 2,61]; H1N1: 1,38 [1,03 à 1,85]; B: 1,41 [1,07 à 1,86]

Indication et usage clinique:

FLUAD^{MD} est un vaccin antigrippal inactivé indiqué pour l'immunisation active contre la grippe chez les personnes âgées (de 65 ans ou plus).

Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) encourage la vaccination annuelle de tous les Canadiens qui ne présentent pas de contre-indication (RMTC 2009).

Le vaccin doit être offert à la personne âgée jusqu'à ce que l'activité du virus de la grippe soit documentée dans la collectivité et même après.

Contre-indications:

- Hypersensibilité connue aux substances actives ou à l'un des excipients contenus dans le vaccin, ou aux œufs, aux protéines de poulet, à la kanamycine et au sulfate de néomycine, au formaldéhyde et au bromure d'hexadécyltriméthylammonium (CTAB)
- Personnes ayant déjà eu une réaction menaçant le pronostic vital après l'administration d'un vaccin antigrippal

- ## Mises en garde et précautions pertinentes:
- Administrez par injection intramusculaire seulement
 - Patients ayant des troubles hémorragiques d'importance clinique
 - Patients ayant une immunodépression endogène ou iatrogène
 - Patients ayant eu un syndrome de Guillain-Barré dans les 6 semaines suivant l'administration d'un vaccin antigrippal
 - Possibilité d'offrir un traitement médical approprié et d'exercer une surveillance advenant une rare réaction anaphylactique après l'administration du vaccin
 - Patients ayant une maladie fébrile ou une infection aiguë

Pour de plus amples renseignements:

Veuillez consulter la monographie à l'adresse www.seqirus.ca/fluadmonograph pour obtenir des renseignements importants sur les effets indésirables, les interactions médicamenteuses et les recommandations posologiques qui ne sont pas traités dans le présent document.

Vous pouvez aussi vous procurer la monographie en composant le 1-855-358-8966.

Reference:

1. Monographie de FLUAD Pédiatrique^{MC} et FLUAD^{MD}. Seqirus Pharma Canada Inc., 3 mai 2017.

* ≥ 65 ans
† La pertinence clinique de cette comparaison n'a pas été établie.

‡ Étude d'immunogénicité contre AGRIFLU^{MD} conçue pour analyser la réactivité croisée aux souches non appariées de l'influenza

§ Étude clinique comparative à répartition aléatoire menée chez des sujets âgés de ≥ 65 ans, afin d'appuyer l'immunogénicité de FLUAD^{MD} (n = 147), comparativement au vaccin antigrippal classique sans adjuvant (AGRIFLU^{MD}, n = 150)

¶ Données non significatives sur le plan statistique



Levelling the Playing Field

I am pleased to join delegates at this year's Canadian Public Health Association Conference. In Canada, and around the world, the public health challenges we face are increasingly complex and interconnected and this is why it is crucial for us to come together as public health professionals to explore solutions based on evidence, collaboration, cooperation and innovation.

As Chief Public Health Officer of Canada, my ultimate goal is to promote and improve the overall health of Canadians. To truly comprehend the challenges that Canadians face on a daily basis, I have travelled extensively across Canada and listened to the stories of many individuals who face their own struggles to stay healthy. I have discussed these significant issues with my federal and provincial partners as well as stakeholders. As I continue this dialogue with Canadians, it is clear that inequalities in accessing care continue and poor health outcomes persist for vulnerable and disadvantaged populations. Because of this, I am championing the reduction of health disparities among key populations in Canada. Every Canadian deserves a chance to achieve optimal health so that they can fully participate in, and contribute to, society.

In fact, an important tool that brings awareness to this issue is the *Key Health Inequalities in Canada: a National Portrait* report which the Public Health Agency of Canada, in collaboration with the Pan-Canadian Public Health Network and other key partners, recently released on Canada.ca/Health.

The report lays a foundation to help us better understand health inequalities and provides crucial data to aid in levelling the playing field when it comes to health outcomes. This report will aid us in developing policies, programs and interventions that will help Canadians live longer and healthier lives, equally.

Once again, I am pleased to join you for Public Health 2018. It is an opportunity for us to share information, ideas and best practices in our field. A healthy Canada is a prosperous Canada. By working together, we can help achieve this common goal. I wish you all the best and a very successful conference.

Uniformiser les règles du jeu

Je suis ravie de me joindre aux délégués à la Conférence de l'Association canadienne de santé publique de cette année. Au Canada et ailleurs, nous sommes devant des défis de santé publique de plus en plus complexes et interreliés. Il est donc crucial de nous réunir, en tant que professionnels de la santé publique, pour explorer des solutions fondées sur des preuves, la collaboration et l'innovation.

À titre d'administratrice en chef de la santé publique du Canada, mon but ultime est d'améliorer l'état de santé global des Canadiens. Pour bien comprendre les enjeux quotidiens des Canadiens, j'ai beaucoup voyagé au pays pour écouter les récits de personnes qui doivent surmonter des difficultés pour rester en santé. J'en ai discuté avec mes partenaires fédéraux et provinciaux et avec les intervenants. Alors que je poursuis ce dialogue avec les Canadiens, il est clair qu'il y a encore des inégalités dans l'accès aux soins et que l'état de santé des populations vulnérables et désavantagées ne s'améliore pas. Je préconise donc la réduction des disparités en santé parmi les populations clés du Canada. Chaque Canadien mérite la chance de jouir d'une santé optimale pour participer pleinement à la société et y contribuer.

D'ailleurs, le *Rapport sur les principales inégalités en matière de santé au Canada*, publié récemment sur Canada.ca/Sante, est un outil précieux qui permet de prendre conscience de ce problème. Il est le fruit d'une collaboration entre l'Agence de la santé publique du Canada, le Réseau pancanadien de santé publique et d'autres partenaires clés.

Le rapport jette les bases pour nous aider à mieux comprendre les inégalités en santé et contient des données cruciales qui permettront d'uniformiser les règles du jeu en ce qui touche les résultats pour la santé. Le rapport guidera l'élaboration de politiques, programmes et interventions qui aideront tous les Canadiens à vivre plus vieux et en meilleure santé.

Encore une fois, c'est un plaisir pour moi d'être parmi vous à Santé publique 2018. C'est l'occasion d'échanger de l'information, des idées et des pratiques exemplaires dans notre domaine. Un Canada en santé est un Canada prospère. En travaillant ensemble, nous pouvons parvenir à atteindre cet objectif commun. Je vous souhaite le meilleur et une conférence couronnée de succès.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Theresa Tam".

Dr. Theresa Tam, BMBS (UK), FRCPC
@CPHO_CANADA

Dr. Theresa Tam, BMBS (R.-U.), FRCPC
@ACSP_CANADA

EHN CANADA

Partnering with
you to address the
Canadian addiction crisis

Why choose EHN

EHN Canada's national network of addiction and mental health treatment facilities have been tirelessly working with our nation's primary care providers to save lives. The opiate crisis and the legalisation of marijuana have put addiction in the forefront of our public health concerns. More than ever Canadians need choice and fast access to treatment.

With our four residential centers and eight clinics across the country, EHN Canada is there to take immediate action. Same day admissions and careful collaborative treatment planning means your patients access world class services without the risk of a waiting list. When it comes to addiction and mental health speed and quality is essential.

Bellwood Health Services

175 Brentcliffe Road

Toronto, ON

M4G 0C5, CANADA

Edgewood Nanaimo

2121 Boxwood Road

Nanaimo, BC

V9S 4L2 Canada

Clinique Nouveau Depart

1110 av. Beaumont,

Ville Mont-Royal,

QC H3P 3E5

Outpatient Clinics

Visit our website for a list
of locations for outpatient
clinics in Canada



EHN CANADA



www.edgewoodhealthnetwork.com
info@edgewoodhealthnetwork.com



1 800 387 6198
1 800 683 0111

Asthma hospitalizations among children and youth

The rate of asthma hospitalization for Canadians younger than 20 is down by 50% over the past 10 years.

Yet asthma continues to be one of the leading causes of hospitalization among children and youth.

This report is available now on cihi.ca.

Our new report *Asthma Hospitalizations Among Children and Youth in Canada: Trends and Inequalities* looks at socio-economic inequalities that affect a young person's likelihood of being hospitalized with asthma.

It also uses new equity stratifier definitions that CIHI developed in collaboration with Statistics Canada and with advice from experts across the country. This helps uncover the populations that are experiencing significantly higher rates of hospitalization for asthma, such as children and youth living in lower-income neighbourhoods and in less-educated households.



Canadian Institute
for Health Information

Institut canadien
d'information sur la santé

Hospitalisations liées à l'asthme chez les enfants et les jeunes



Le taux d'hospitalisations liées à l'asthme chez les Canadiens de moins de 20 ans a diminué de 50 % au cours des 10 dernières années.

Malgré tout, l'asthme demeure l'une des principales causes d'hospitalisation chez les enfants et les jeunes.

Notre nouveau rapport, *Hospitalisations liées à l'asthme chez les enfants et les jeunes au Canada : tendances et inégalités*, examine les inégalités socioéconomiques qui influent sur la probabilité d'hospitalisation pour asthme chez les moins de 20 ans.

Le rapport tire parti de nouvelles définitions de facteurs de stratification créées par l'ICIS en collaboration avec Statistique Canada et avec le soutien d'experts des quatre coins du pays. Ces définitions permettent de déterminer les populations présentant des taux d'hospitalisations pour asthme particulièrement élevés, telles que les enfants et les jeunes issus de quartiers à faible revenu et de ménages à faible niveau de scolarité.

Ce rapport est accessible dès maintenant sur le site Web de l'ICIS au icis.ca.



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

Pan American Health Organization

Advancing health and well-being, leaving no one behind.

The Pan American Health Organization (PAHO) is the specialized international health agency for the Americas.

It works with countries throughout the Region to improve and protect people's health. PAHO engages in technical cooperation with state and local governments to fight communicable and noncommunicable diseases and their causes, to strengthen health systems, and to respond to emergencies and disasters.

PAHO promotes the inclusion of health in all public policies, with all sectors of society working together to ensure that people live longer, healthier lives.

PAHO and its member countries together strive toward achieving the health targets of the Sustainable Development Goals and a new, ambitious hemispheric milestone: universal access to health and universal health coverage throughout the Americas.

www.paho.org



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization

REGIONAL OFFICE FOR THE Americas

[f PAHO-WHO](#) [@pahowho](#) [@opspaho](#)

Public Health Ontario keeps Ontarians safe and healthy.



With our partners in government, public health and health care, we prevent illness and improve health.

We provide the scientific evidence and expert guidance that shapes policies and practices for a healthier Ontario.

PHO has locations across Ontario, including 11 laboratory sites.

publichealthontario.ca



economical SELECT®



CAR AND HOME INSURANCE
ASSURANCE AUTO ET HABITATION

Get a quote on car or home insurance and you could
WIN \$1,000 IN GIFT CARDS!

Obtenez une soumission d'assurance auto et habitation et vous pourriez
GAGNER 1 000 \$ EN CARTES-CADEAUX!

Call 1-866-247-7700 to enter to win.

For details, visit economicalselect.com/1Kgiveaway and enter group discount code E2409.

Composez le 1 888 542-4811 pour obtenir une soumission et courir la chance de gagner.

Pour plus de détails, consultez le economicalselect.com/concours1000 et entrez le code de groupe E2409.

Economical Insurance includes the following companies: Economical Mutual Insurance Company, The Mississquoi Insurance Company, Perth Insurance Company, Waterloo Insurance Company, Family Insurance Solutions Inc., Sonnet Insurance Company, Petline Insurance Company. Economical Select® is underwritten by Waterloo Insurance Company (The Mississquoi Insurance Company in Quebec). Due to government insurance plans, Economical Select does not offer auto insurance in British Columbia, Saskatchewan and Manitoba. Economical Select does not offer insurance in Newfoundland and Labrador, Northwest Territories, Nunavut or Yukon. The agreement between Economical Select and your group sponsor may be terminated in accordance with its terms. Upon such termination, Economical Select will continue to provide the program to existing policyholders until their respective renewal dates. Enter The 1K Giveaway for your chance to win one of three prizes: 3 CAD \$1,000 gift cards from a list of pre-approved vendors, redeemable through Tango Card Inc. No purchase required. Contest closes June 15, 2018 at 11:59 p.m. ET. Open to legal residents of Canada over the age of majority in their province of residence at time of entry, excluding residents of the Northwest Territories, Nunavut, Yukon, Newfoundland and Labrador. Three (3) CAD \$1,000 gift cards available to be won. Odds of winning depend on number of eligible entries received during contest period. Limit one (1) entry per member of an eligible group. Winner information may be used for marketing. Skill-testing question required. For full contest rules and entry details visit: economicalselect.com/1Krules. © 2018 Economical Insurance. All rights reserved. All Economical intellectual property, including but not limited to Economical® and related trademarks, names and logos are the property of Economical Mutual Insurance Company and/or its subsidiaries and/or affiliates and are registered and/or used in Canada. All other intellectual property is the property of their respective owners.



The Voice of Public Health
La voix de la santé publique



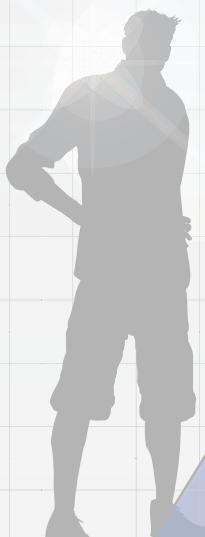
McGill

Department of
Epidemiology, Biostatistics
and Occupational Health

PUBLIC HEALTH

ARE YOU UP FOR THE CHALLENGE?

Make an impact with a
Master of Science in Public Health



PUT THE SCIENCE INTO PUBLIC HEALTH WITH CUTTING-EDGE METHODS

- Improve access to **health care**
- Control **infectious diseases**
- Contribute to **public policies**
- Promote **healthy behaviour**

I'm up for it. Learn more at:

MCGILL.CA/EPI-BIOSTAT-OCCH/ACADEMIC-PROGRAMS/GRAD/MSCPH





From Baby to Boomer™

Our goal is to help protect
people of all ages and
at all stages of life



TM Wyeth LLC
© 2017 Pfizer Canada Inc.,
Kirkland, Quebec H9J 2M5



CA0117PVA006E



Innovative medicines
and vaccines are essential
to our healthcare system.

Learn more at
innovativemedicines.ca

Les médicaments et vaccins
novateurs sont indispensables
à notre système de soins de la santé.

Apprenez-en davantage à
medicamentsnovateurs.ca

INNOVATIVE
MEDICINES
CANADA



MÉDICAMENTS
NOVATEURS
CANADA



At your service.

CATIE is your resource for free e-mail subscriptions on HIV and hepatitis C.

PUBLIC HEALTH COMMUNIQUÉ

A quarterly update on resources and information for public health practitioners

PREVENTION IN FOCUS

A spotlight on programs and research

PROGRAMMING CONNECTION

Case studies of innovative frontline programs

CATIE NEWS

New and important developments in HIV and hepatitis C science

Sign up: www.catie.ca/subscriptions

À votre service.

CATIE est votre ressource pour les abonnements gratuits électroniques sur le VIH et l'hépatite C.

COMMUNIQUÉ DE SANTÉ PUBLIQUE

Mise à jour trimestrielle sur les ressources et les informations pour les praticiens en santé publique

POINT DE MIRE SUR LA PRÉVENTION

Pleins feux sur la recherche et les programmes

CONNECTONS NOS PROGRAMMES

Des études de cas sur des programmes de première ligne novateurs

NOUVELLES CATIE

Nouvelles concises sur les derniers progrès importants liés au VIH et à l'hépatite C

Abonnez-vous : www.catie.ca/abonnements



Canada's source for
HIV and hepatitis C
information

La source canadienne
de renseignements sur
le VIH et l'hépatite C

www.catie.ca
1-800-263-1638



Lakehead
UNIVERSITY

Department of
Health
Sciences

BROADEN YOUR HORIZONS

AS A PUBLIC HEALTH PROFESSIONAL

Develop your leadership potential with one of Lakehead University's Master of Public Health programs. Whatever your schedule, our distance learning environment with full-time or flexible full-time study gives you the opportunity to take your career to the next level.

Master of Public Health:

- Distance education using webconferencing provides direct contact with instructors and other students without the requirement to attend classes on campus
- Study a Standard Full-time (2 years/6 terms) or Flexible Full-time (4 years/12 terms) basis
- Complete your practicum placement in your home community

The Department of Health Sciences also offer the opportunity to complete the MPH with a Specialization in:

- | | | |
|----------------------------------|---------------|------------------------|
| • Epidemiology | • Gerontology | • Nursing with Nurse |
| • Indigenous and Northern Health | • Nursing | Practitioner Electives |

lakeheadu.ca
healthsciences.lakeheadu.ca

Thunder Bay, Ontario

Enhance Your Skills

Professional Addiction Studies

- Part-time, online classes
- 5-course certificate or 10-course diploma
- Aligned with ICADC/CCAC skills and knowledge areas as identified by the Canadian Addiction Counsellor Certification Federation (CACCF)
- **Apply now!**

Applied Clinical Research

- Part-time, online classes
- 5-course certificate
- Aligned with ACRP and SOCRA skills and knowledge areas
- **No application required**
- **Start in May or September**

Health Information Management

- Part-time, online classes
- 5-course certificate or 8-course diploma
- **Apply online!**

Health Informatics

- Part-time, online classes
- 9-course diploma
- **Apply online!**

FOCUSED ON A
**BRIGHTER
WORLD**



Applied Clinical Research Canadian Health Care Studies Health Informatics
Health Information Management Pathophysiology & Epidemiology Professional Addiction Studies

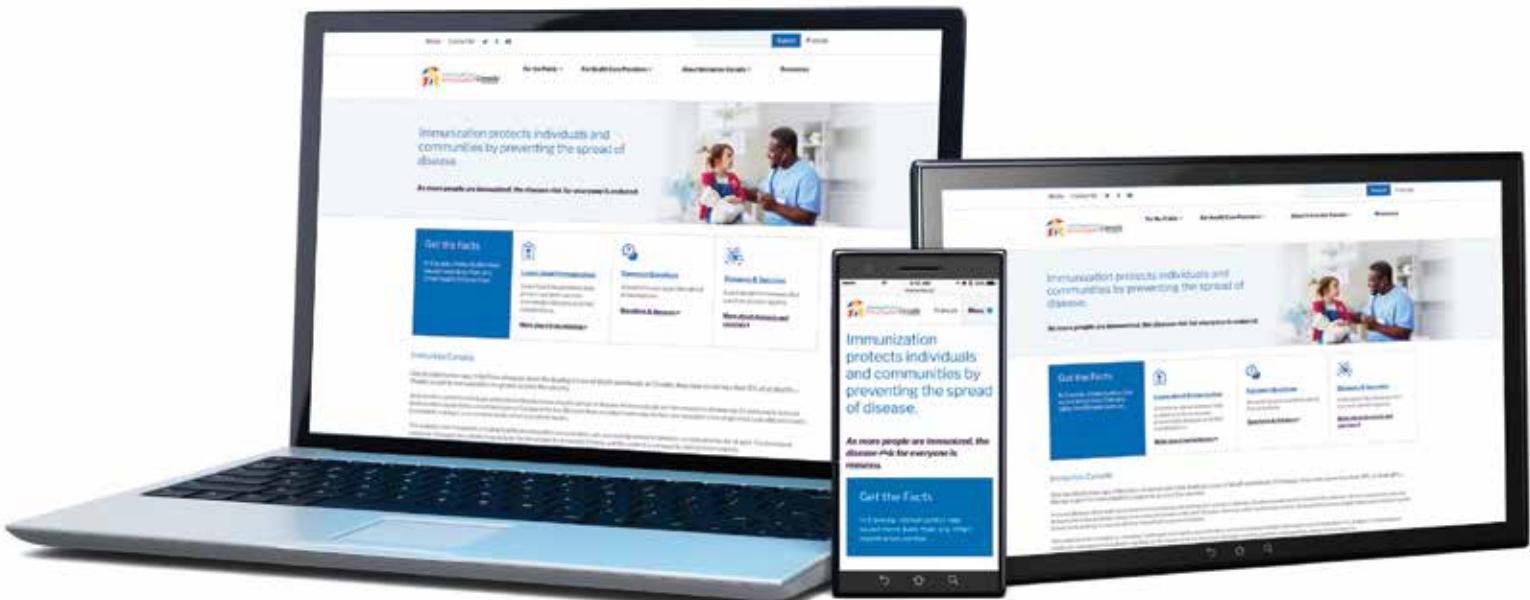


CONTINUING
EDUCATION

To learn more visit: **McMasterCCE.ca/Health**

immunize.ca

for reliable information on immunizations for all ages.



immunisation.ca

Pour des informations fiables sur la vaccination à tout âge.

Sign up **ONLINE**
to receive our e-newsletter
for healthcare providers

Abonnez-vous **EN LIGNE**
pour recevoir notre cyberbulletin
à l'intention des professionnels de
la santé.

Every piece of data tells a story.

The **Population Health Data Analysis** program will help you discover and tell that story. This professional specialization certificate program is:

- Online
- Flexible
- Collaborative
- Practice-based

Build your knowledge and skills in:

- Population Health
- Administrative Data
- Geospatial Analysis
- Program Monitoring
- Advanced Data Analytics

For more information or to register, visit

continuingstudies.uvic.ca/population or contact phda@uvic.ca

CONTINUING
STUDIES@UVIC



University
of Victoria

populationdata^{BC}

This certificate program has been developed by Population Data BC in partnership with the Division of Continuing Studies and the Department of Geography, University of Victoria. Students who apply for and successfully complete four courses will receive a professional specialization certificate conferred by the University of Victoria.



CANADIAN
PUBLIC HEALTH
ASSOCIATION

ASSOCIATION
CANADIENNE DE
SANTÉ PUBLIQUE

The Voice of Public Health
La voix de la santé publique

CANADA'S OPIOID CRISIS | LA CRISE DES OPIOÏDES AU CANADA | EARLY CHILDHOOD EDUCATION & CARE | DES SERVICES ÉDUCATIFS ET DE GARDE À L'ENFANCE MEDICAL ASSISTANCE IN DYING | L'AIDE MÉDICALE À MOURIR | ECOLOGICAL DETERMINANTS OF HEALTH | LES DÉTERMINANTS ÉCOLOGIQUES DE LA SANTÉ PUBLIC HEALTH APPROACH TO CANNABAIIS LEGALIZATION & REGULATION UNE DÉMARCHE DE SANTÉ PUBLIQUE À L'ÉGARD DE LA LÉGALISATION ET LA RÉGLEMENTATION DU CANNABIS | HOUSING | POVERTY REDUCTION | E-CIGARETTES TOBACCO CONTROL | CONTRÔLE DU TABAC | ALCOHOL | ALCOOL | SEX WORK LE TRAVAIL DU SEXE | MANAGING ILLEGAL PSYCHOACTIVE SUBSTANCES LE GESTION DES SUBSTANCES PSYCHOTROPES ILLÉGALES AU CANADA

cpha.ca

NICODERM®

nicorette®



Helping patients quit smoking is good Policy

Smokers can benefit from an effective smoking cessation program that includes Health Care Professional support + Nicotine Replacement Therapy (NRT).

Together, they can **help smokers be almost 4x more likely to quit** than willpower alone.¹

Find valuable resources including expert-led Webinars at HELPTHEMQUIT.CA

1. Sutherland G. Smoking: Can We Really Make a Difference? *Heart* 2003;89:ii25-27; Page ii26, Fig 1.

NICORETTE® and NICODERM® are smoking cessation aids that can reduce withdrawal symptoms and nicotine cravings in adults 18 years old and over. For cautions and warnings, please visit: helpthemquit.ca/product-recommendations. Always direct the patient to read the label. The Product Licenses are also available at health-products.canada.ca/lhpd-bdpsnh/start-debuter.do?lang=en.

DEMONSTRATED EVIDENCE FOR FLUZONE® HIGH-DOSE AN INFLUENZA VACCINE FOR INDIVIDUALS 65+



FLUZONE® High-Dose vaccine demonstrated superior efficacy vs FLUZONE®, a standard dose influenza vaccine.*†

INDICATIONS AND CLINICAL USE:

FLUZONE® High-Dose is indicated for active immunization against influenza caused by the specific strains of influenza virus contained in the vaccine in adults 65 years of age and older. Annual influenza vaccination using the most current vaccine is recommended as immunity declines in the year following vaccination.

CONTRAINDICATIONS: Known severe allergic reaction to egg protein or any component of the vaccine or after previous administration of FLUZONE® High-Dose or a vaccine containing the same components or constituents.



Senior Influenza Protection

24.2% more efficacious against laboratory-confirmed influenza illness caused by any viral type or subtype in adults 65 years of age and older (95% CI: 9.7; 36.5).§**

RELEVANT WARNINGS & PRECAUTIONS:

- FLUZONE® High-Dose vaccine is not indicated for persons less than 65 years of age.
- As with any vaccine, immunization with FLUZONE® High-Dose may not protect 100% of individuals. Protection is limited to those strains of virus from which the vaccine is prepared or against closely related strains.
- Do not administer FLUZONE® High-Dose vaccine by intravascular injection. Do not administer into the buttocks.
- Postpone vaccination in case of moderate/severe febrile illness or acute disease.
- Administer FLUZONE® High-Dose vaccine with caution in persons suffering from coagulation disorders or on anticoagulation therapy.

The attack rates of laboratory-confirmed influenza-like illness (primary endpoints) were 1.43% in the FLUZONE® High-Dose arm and 1.89% for the FLUZONE® arm.

- Immunocompromised persons (whether from disease or treatment) may not elicit the expected immune response.
- Avoid vaccinating persons who are known to have experienced Guillain-Barré syndrome (GBS) within 6 weeks after a previous influenza vaccination.

FOR MORE INFORMATION: Consult the product monograph at sanofipasteur.ca/PM/fluzoneHD_e for important information relating to adverse reactions, drug interactions and dosing information which have not been discussed in this piece. You may also contact Sanofi Pasteur's Vaccine Information Service (in Canada) at 1-888-621-1146.

For more information, please visit sanofipasteur.ca/PM/fluzoneHD_e for the Product Monograph.

* FLUZONE® High-Dose: trivalent influenza vaccine with 60 µg HA per strain/0.5 mL dose. † FLUZONE®: a standard dose trivalent influenza vaccine with 15 µg HA per strain/0.5 mL dose. ** In a multicentre study (FIM12) conducted in the United States and Canada, adults 65 years of age and older were randomized (1:1) to receive either FLUZONE® High-Dose or FLUZONE® Trivalent. The study was conducted over two influenza seasons (2011–2012 and 2012–2013). FLUZONE® High-Dose contained 60 µg of HA per strain/dose while FLUZONE® Trivalent contained 15 µg of HA per strain/dose. The per-protocol analysis set for efficacy assessments included 15,892 FLUZONE® High-Dose recipients and 15,911 FLUZONE® Trivalent recipients. The primary endpoint of the study was the occurrence of laboratory-confirmed influenza, defined as a new onset (or exacerbation) of at least one of the following respiratory symptoms: sore throat, cough, sputum production, wheezing, or difficulty breathing; concurrent with at least one of the following systemic signs or symptoms: temperature > 37.2°C, chills, tiredness, headaches or myalgia. ¶ In the first year of the study, the influenza B component of the vaccine and the majority of influenza B cases were of the Victoria lineage; in the second year, the influenza B component of the vaccine and the majority of influenza B cases were of the Yamagata lineage. § The pre-specified statistical superiority criterion for the primary endpoint (lower limit of the 2-sided 95% CI of the vaccine efficacy of FLUZONE® High-Dose relative to FLUZONE® > 9.1%; p-value against H₀:VE ≤ 9.1% = 0.022 one-sided) was met.