

## Message du directeur scientifique

### Toute la lumière sur la recherche interventionnelle à l'échelle des populations

Dans ce numéro de POP nouvelles, nous faisons toute la lumière sur l'importance de la recherche interventionnelle et des travaux des chercheurs financés par l'ISPP. La compréhension des effets des interventions effectuées en matière de politiques et de programmes ainsi que des divers contextes où elles sont mises en œuvre est au cœur de cette nouvelle science de la recherche interventionnelle. C'est l'occasion de répondre au besoin croissant qu'ont les praticiens et les artisans de politiques d'éléments probants sur les effets de ces politiques et programmes et sur la façon de les améliorer en vue de rehausser l'état de santé général de la population.

Penny Hawe, membre du conseil consultatif de l'Institut et récemment récipiendaire d'une nouvelle subvention des Centres pour le développement de la recherche axée sur les impacts des environnements physiques et sociaux sur la santé, nous fait profiter de ses observations sur le sujet. Nous sommes en outre ravis de présenter un article soulignant les liens en voie de s'établir entre deux centres financés par l'ISPP (l'un en Alberta, l'autre au Canada atlantique), qui s'intéressent tous deux à consolider notre base de connaissances afin d'évaluer l'efficacité des interventions en milieu scolaire.

Il nous fait plaisir de nous associer de nouveau à l'Institut des services et des politiques de la santé et à des collaborateurs de la région de l'Atlantique (SafetyNet et le Consortium de l'Est du Canada en santé et en sécurité au travail, établis à l'Université

Memorial de Terre-Neuve; le centre RURAL pour le développement de la recherche et l'Alliance atlantique des chercheurs en prévention, établis à l'Université Dalhousie; et le Centre régional de formation de la région de l'Atlantique, établi dans les quatre provinces) pour offrir un autre institut d'été aux étudiants du niveau de la maîtrise et du doctorat. Cette année, l'institut d'été, qui se tiendra à Terre-Neuve, mettra particulièrement l'accent sur les thèmes suivants : la santé en milieu rural et éloigné et la recherche en milieu communautaire. On trouvera plus de détails à ce sujet à la page 3.

Vous trouverez aussi dans ce numéro nos nouvelles habituelles sur les projets de recherche subventionnés récemment et sur les perspectives de financement susceptibles d'intéresser les chercheurs en santé publique et des populations. Nous voudrions attirer particulièrement votre attention sur l'appel de demandes « Méthodes et outils en santé publique et des populations », élaboré en réponse à l'expression de la nécessité de consolider et de perfectionner les outils de recherche dans ce domaine (date limite d'inscription : 1<sup>er</sup> mai 2005; voir les détails à la page 2).

N'hésitez pas à nous faire part par courriel de vos réflexions sur ce numéro et les numéros précédents de POP nouvelles. Nous apprécions beaucoup vos commentaires et suggestions visant à orienter le contenu des prochains numéros.

Meilleures salutations,  
John Frank,  
Directeur scientifique

### À l'intérieur de ce numéro:

Message du directeur scientifique	1
La Recherche interventionnelle suscite beaucoup d'enthousiasme	2
Méthodes et outils de recherche sur la santé publique et la santé des populations - subventions pour des projets pilotes	2
Institut d'été 2005	3
Du nouveau dans la recherche sur la santé en milieu scolaire au Canada	4
Vers un programme de recherche en santé mentale au travail	4
Portrait de chercheur en SPP	5
Décisions de financement	5
Possibilités de financement de l'ISPP	6

### Appel de résumés

#### Recueil d'applications des connaissances résumés de cas dues: 18 mars, 2005

L'ISPP, en collaboration avec l'Initiative sur la santé de la population canadienne a le plaisir d'annoncer l'appel pour résumés pour le recueil d'applications de connaissances. Cet appel vise à solliciter des résumés de « expériences » ou de « cas » d'application des connaissances (AC) qui présentent des exemples réussis ou non de création en collaboration et d'utilisation pratique de données de recherche sur la santé publique et des populations. Les IRSC ont l'intention d'utiliser les cas sélectionnés à des fins de formation et pour publier et diffuser un Recueil d'applications des connaissances. Les principaux objectifs de cet appel sont : encourager et reconnaître les activités d'application des connaissances, créer un moyen de diffuser et de partager des expériences sur l'application des connaissances, présenter des exemples concrets d'AC aux fins de la formation et démontrer l'impact possible des données de recherche. S.V.P. voir: <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/26460.html>

## LA RECHERCHE INTERVENTIONNELLE SUSCITE BEAUCOUP D'ENTHOUSIASME

## Un article rédigé par Dr. Penny Hawe

Cela fait trois fois en trois ans qu'on me demande de prononcer une allocution en plénière sur le thème « Les grands échecs de la promotion de la santé ». J'essaie de ne pas en faire une affaire personnelle. Je suis certaine que ces organisateurs de conférences bien intentionnés n'essaient pas d'insinuer que j'ai quelque chose de particulier qui donne de l'authenticité à ce sujet. Ce sujet, cependant, je l'ai à cœur. En effet, à la suite d'une initiative spéciale de l'ISPP, une équipe de notre groupe de Calgary a reçu une nouvelle aide financière des IRSC en vue de mettre sur pied un centre de collaboration entièrement axé sur les interventions dans des environnements sociaux et physiques. La recherche interventionnelle n'occupe actuellement qu'une toute petite place dans l'ensemble de la recherche sur la santé de la population<sup>1</sup>. Nous espérons corriger cette situation.

**Qu'y a-t-il de si particulier à la recherche interventionnelle?**

L'importance de la recherche interventionnelle ne tient pas uniquement au fait qu'elle nous rapproche d'une amélioration de la santé des populations. La recherche interventionnelle remet en question notre façon de penser. En 1993, Ken McLeroy et ses collègues ont proposé l'idée que la « théorie du problème » n'est pas la même chose que la « théorie de la solution<sup>2</sup> », autrement dit que la théorie des interventions n'est pas qu'une théorie étiologique à rebours. En fait, c'est plus compliqué que cela. Lorsque nous pensons que « A » mène à « B » et « C », mais qu'au lieu de cela, c'est « D » qui est le résultat, il faut réexaminer toutes nos hypothèses.

Un des principaux défis à relever consiste à se détacher des façons de penser qui sont trop individuelles et trop correctives pour faire une différence de taille dans la résolution d'un problème. Il faut que cela change pour que nous ayons un impact sur la population que nous entendons aider. Trop souvent, en santé de la population,

nous voyons des analyses de problèmes au niveau macro couplées à des solutions au niveau micro, comme par exemple l'analyse structurelle de la disparité en matière de santé couplée à des recommandations relatives aux programmes d'éducation en santé à l'école. Cela vient peut-être du fait que trop d'entre nous sommes formés aux professions d'aide traditionnelles – où les interventions individuelles et en petit groupe sont monnaie courante, mais où les interventions sur les politiques et les systèmes semblent hors de portée.

**Nouveau financement d'une collaboration sur les interventions complexes**

Notre Centre rassemble 17 chercheurs du Canada, des États-Unis, du Royaume-Uni et d'Australie afin de consolider la conception et l'évaluation d'interventions préventives à l'échelle de la population. Nous travaillons tous en intervention dans un éventail de domaines tels l'habitation, la nutrition, la sécurité routière, la santé des adolescents et la petite enfance. Nous visons un fonctionnement semblable à celui d'un groupe d'entraide. Les chercheurs présentent leurs projets comme des études de cas afin de nous permettre de vérifier et, éventuellement, de consolider la conception de l'intervention et les méthodes utilisées pour détecter les effets de l'intervention et dégager son interaction avec le contexte.

Les travaux s'articulent autour de quatre thèmes : 1) la théorie de l'intervention; 2) l'étude du rôle du contexte dans l'explication des effets de l'intervention; 3) les questions relatives à l'éthique et aux partenariats avec la collectivité; enfin, 4) les aspects économiques des interventions aux échelons social et communautaire. Les disciplines concernées sont l'épidémiologie, la psychologie, la sociologie, l'éducation, les mathématiques, la statistique, l'économie, ainsi que l'histoire et la philosophie des sciences.

*Continué à la page 3...*

### Méthodes et outils de recherche sur la santé publique et la santé des populations - subventions pour des projets pilotes

#### Un appel de demandes lancé par l'Institut de la santé publique et des populations

Le présent appel de demandes vise à appuyer la recherche favorisant l'élaboration et l'amélioration de méthodes et d'outils de recherche qualitative ou quantitative applicables au domaine de la santé publique et de la santé des populations (SPP), qui portent particulièrement sur une ou plusieurs des priorités de recherche stratégiques de l'Institut. Cet investissement ciblé devrait permettre de renforcer et d'améliorer les méthodes et les outils sur lesquels se fonde la recherche sur la SPP, ce qui devrait se traduire par une amélioration de la santé de la population canadienne. Pour plus d'autres informations, S.V.P. voir le site web des IRSC à <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/25524.html>

**Continué de la page 2...**

Les « produits de formation » sont par exemple des cours brefs, une page Web interactive sur la recherche en interventions communautaires et un glossaire de la théorie de la complexité. La nécessité d'élaborer des protocoles et procédures s'est fait sentir lorsque des membres de notre groupe de collaboration ont signalé que les essais en intervention communautaire ne sont encore dotés ni de règles de départ ou d'arrêt, ni de comités de surveillance de l'évaluation des processus, ni de façons de guider l'engagement des consommateurs dans des études à grande échelle en intervention communautaire. On pourrait citer une foule d'exemples d'interventions préventives qui font plus de mal que de bien; ce sont donc des questions que les chercheurs doivent prendre au sérieux.

Nos méthodes sont variées. Elles vont des essais opportunistes aux essais randomisés en grappes sur des interventions communautaires. Nous avons un projet d'envergure qui recourt à des méthodes narratives pour améliorer notre compréhension de la « théorie indigène » ou de la réflexion sur les causes et les conséquences naturelles sur lesquelles s'appuient les agents de changement en intervention. Nous nous servons de l'analyse des réseaux d'organismes pour en dégager les changements que des relations axées sur la collaboration à l'échelle locale entre les organismes communautaires pourraient apporter aux résultats d'une intervention communautaire. Les économistes mènent des recherches sur la valeur que les membres des collectivités accordent aux avantages des interventions à l'échelle de la collectivité. Nous découvrons que

les gens sont moins « égoïstes » qu'on serait généralement porté à le croire : en effet, les gens accordent de la valeur – au point d'être disposés à les payer par leurs impôts – aux interventions qui transforment des propriétés des environnements sociaux et physiques qui bénéficieront à autrui et pas nécessairement directement à eux-mêmes.

**Pour en savoir davantage**

Nous sommes en voie d'établir notre site Web et notre réseau d'« amis » désireux de contribuer à notre programme de recherche et d'en partager certains avantages. Écrivez à David Casey à l'adresse [dcasey@ucalgary.ca](mailto:dcasey@ucalgary.ca) pour plus de renseignements à ce sujet.

Titulaire d'un doctorat, Penny Hawe est directrice du Centre international de collaboration pour l'étude des environnements physiques et sociaux et de la santé des IRSC. Elle est professeure et titulaire de la chaire Markin en santé et société à l'Université de Calgary.

- 1 L. Rychetnik, D. Nutbeam et P. Hawe. « Lessons from a review of publications in three health promotion journals from 1989-1994 », *Health Education Research*, vol. 12, n° 4 (1997), p. 491-504.
- 2 K.R. McLeroy, A.B. Steckler, B. Simons-Morton, R.M. Goodman, N. Gottlieb et J.N. Burdine. « Social science theory in health education : Time for a new model? », *Health Education Research*, vol. 8, n° 3 (1991), p. 305-312.

**Institut d'été 2005****“Recherche en santé rurale et du Nord : rhétorique et réalité”**

**5 AU 10 JUIN, 2005**  
**Rocky Harbour, Terre-Neuve**

**Contexte**

Des nombreux organismes co-présenteront l'Institut d'été 2005 : SafetyNet et le Consortium de l'est du Canada en santé et en sécurité au travail, qui sont situés à l'Université Memorial de Terre-Neuve, le centre RURAL pour le développement de la recherche et l'Alliance atlantique des chercheurs en prévention, situés à l'Université Dalhousie, ainsi que le centre régional atlantique de formation présent dans les quatre provinces. Il s'agit du 4<sup>e</sup> atelier d'été annuel financé par l'Institut des services et des politiques de la santé (ISPS) et l'Institut de la santé publique et des populations (ISPP) des IRSC.

**But / Objectifs**

L'Institut d'été 2005 vise à offrir une occasion de formation complémentaire à des étudiants en recherche appliquée sur les services et politiques de la santé et/ou sur la santé publique et des populations de tous les secteurs, les disciplines et les établissements, et ce, en réunissant des chercheurs, des décideurs et des apprenants communautaires provenant de partout au Canada et d'une variété de disciplines.

**Les participants pourront:**

- se pencher sur les défis posés par la planification et l'exécution de recherche communautaire appliquée et interdisciplinaire dans des zones rurales et éloignées;
- aborder diverses questions relatives à la santé publique et des populations ainsi qu'aux services et politiques de la santé qui tiennent compte de la diversité des populations vivant dans des régions rurales et éloignées du Canada;
- faire du réseautage avec d'autres jeunes chercheurs ainsi qu'avec des mentors qui ont de l'expérience dans l'exécution de recherche interdisciplinaire et dans la prise de décisions stratégiques, administratives, cliniques et de santé publique qui ont des répercussions sur les régions rurales et éloignées du Canada.

Pour plus d'informations, S.V.P. visitez le site web des IRSC à : <http://www.cihr-irsc.gc.ca/fi/26600.html>

## Du nouveau dans la recherche sur la santé en milieu scolaire au Canada

Un article rédigé par Dr. Laura Ghali et Dr. Donna Murnaghan

Il y a une forte corrélation entre le fonctionnement organisationnel des écoles et les comportements à l'égard de la santé chez les élèves. L'école peut être à la fois un risque et une ressource pour la mise en valeur de la santé et du bien-être chez les élèves. Les élèves qui ont une perception négative de l'école sont plus susceptibles d'avoir des résultats scolaires inférieurs à leurs aptitudes et risquent davantage d'adopter des comportements malsains. Deux centres des IRSC mis sur pied récemment en Alberta et au Canada atlantique renforcent les capacités de la recherche sur la santé en milieu scolaire afin de créer des milieux scolaires plus sains. L'école exerce davantage d'influence sur les enfants et les jeunes que toute autre institution sociale (à l'exception de la famille); elle offre de plus un contexte idéal pour la recherche en prévention.

Au Canada atlantique, Renée Lyons et son équipe ont formé le **Réseau atlantique pour la recherche en prévention** avec des éducateurs, des artisans de politiques et des chercheurs et en s'alliant à des partenaires de la collectivité, dans le cadre de leur projet portant sur les **diagnostics environnementaux pour la prévention des maladies et des blessures**. Donna Murnaghan est la responsable de la composante de recherche sur la santé en milieu scolaire; elle travaillera avec Shirliana Bruce (coordonnatrice du projet) à favoriser l'échange de connaissances et à accroître la capacité de recherche. La composante de recherche sur la santé en milieu scolaire est axée sur le développement d'une équipe intersectorielle de chercheurs et d'éducateurs afin d'évaluer la situation de la recherche en prévention et des ressources en milieu scolaire. Le Centre contribuera aussi à établir des partenariats de recherche dans les systèmes d'enseignement afin de promouvoir des pratiques d'hygiène meilleures et plus complètes à l'école. « Actuellement, nous avons d'excellentes relations avec les écoles et nous espérons définir des structures au niveau des systèmes qui renforceront notre aptitude à mener des recherches de qualité. Nous voulons aussi trouver des moyens d'alléger le fardeau des écoles et d'éviter le gaspillage des ressources et du temps consacré à l'enseignement. Nous avons pour objectifs d'établir des relations de confiance entre tous les partenaires, d'arriver à un consensus entre tous les membres de l'équipe sur les pratiques exemplaires et de déterminer la façon d'intégrer les activités d'intervention », explique Renée Lyons.

« En réponse au souhait exprimé par le conseil scolaire d'obtenir des données locales, nous prévoyons nous servir de rapports qui renvoient l'information directement à chaque école. Les stratégies que nous avons planifiées comprennent notamment l'établissement d'un inventaire exhaustif des interventions en recherche sur la santé en

milieu scolaire et l'élaboration d'un modèle d'infrastructure pour la recherche en prévention liée aux systèmes. Par exemple, notre Centre offrira un atelier de formation sur *Les meilleures pratiques de recherche sur la santé en milieu scolaire* à l'intention des chercheurs et des artisans de politiques du Canada atlantique. Nous prévoyons aussi travailler en collaboration avec le Centre de Calgary dans les domaines d'intérêt mutuel et mettre à profit les possibilités d'échange de connaissances offertes par les subventions des IRSC », ajoute Donna Murnaghan.

Le Centre de l'Université de Calgary est axé sur l'environnement social des écoles ainsi que sur la conception et l'évaluation de mesures d'intervention à l'échelle de l'école susceptibles de donner de meilleurs résultats pour les élèves et d'accroître la satisfaction au travail du personnel enseignant et de soutien. « Il ne s'agit pas seulement de faire davantage de recherche : nous voulons produire davantage de "savoir de recherche" sur la santé en milieu scolaire, explique Laura Ghali, qui dirige le programme de recherche en milieu scolaire. Nous entendons par là que nous voudrions sensibiliser les conseils scolaires et les organismes de santé régionaux au fait qu'une intervention appelée "promotion de la santé" ne fonctionne pas toujours et que certains programmes peuvent même faire plus de mal que de bien. Nous voulons que les gens soient aussi engagés et avertis à l'égard des programmes de prévention à l'école qu'à l'égard des décisions qu'ils prennent pour eux-mêmes en matière de soins de santé. »

Le Centre utilise des méthodes de recherche novatrices comme l'*analyse de l'intervention en réseau* pour saisir les propriétés des milieux sociaux à l'école et pour mieux comprendre les interactions entre les programmes de santé et le contexte social. « L'école est à la fois un milieu de travail et d'apprentissage. Si nous arrivons à mieux comprendre l'impact de ce cadre sur la santé et la façon d'inciter davantage le personnel et les élèves à l'améliorer, nous pourrions mettre de l'avant des interventions plus efficaces et plus durables », ajoute Dr<sup>e</sup> Laura Ghali.

**Le Centre international de collaboration pour l'étude des environnements physiques et sociaux et de la santé des IRSC**, situé à Calgary, est dirigé par Penny Hawe et s'inscrit dans le cadre d'une collaboration internationale sur les interventions complexes en recherche sur la population mettant en lien des chercheurs du Canada, des États-Unis, de l'Australie et du Royaume-Uni. Le Dr David Casey a été nommé au poste de coordonnateur des partenariats en politiques et en pratiques du Centre et participe à la planification d'un symposium de recherche sur la santé en milieu scolaire (à Edmonton, les 25 et 26 avril 2005). Ce symposium portera sur **la création et le maintien de communautés saines en milieu scolaire**. Pour plus de détails, on peut écrire à [dcasey@ucalgary.ca](mailto:dcasey@ucalgary.ca).

### Vers un programme de recherche en santé mentale au travail

#### LES INSTITUTS DES IRSC SE SONT ENGAGÉS À SOUMETTRE \$650K PAR ANNÉE POUR 5 ANS

À la fin de décembre, 2004, L'Institut de la santé publique et des populations, neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanie et de la santé des femmes et des hommes ont soumis un minimum de \$650K par année pour 5 ans. Une appel de demandes sera posté en juin 2005 les premier mouvements de fonds commenceront dans l'année fiscale 2006. Il y aura une possibilité d'un deuxième appel de demandes en juin 2006 ou les mouvements de fonds commenceront dans l'année fiscale 2007.

#### 1<sup>ier</sup> CONGRÈS ANNUEL: LA RECHERCHE EN SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL - UNE PLATEFORME POUR L'ACTION, 2-3 JUIN, 2005 À MONTRÉAL, QUÉBEC

Date limite pour soumissions de communications: 1 février - L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), en collaboration avec les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), organise un colloque qui a pour but de favoriser le partage des résultats de recherche sur la santé mentale et le milieu de travail au Canada afin d'informer et de mobiliser la communauté des chercheurs et des partenaires sur ce sujet. Ce colloque vise à créer un momentum pour la mise en oeuvre d'un agenda de recherche sur la santé mentale et le travail, suite à l'atelier de travail convoqué par les IRSC au printemps dernier à Toronto. Pour d'autres informations,

S.V.P. visitez le site web à: [www.inspq.qc.ca/SanteMentaleTravail](http://www.inspq.qc.ca/SanteMentaleTravail)

## Portrait de chercheur en SPP

**Randy Fransoo,**  
Candidat au doctorat dans les sciences de la santé  
communautaire,  
Université du Manitoba



Mon intérêt pour la santé des populations s'est développé après avoir commencé à travailler comme coordonnateur de recherche au Centre manitobain des politiques en matière de santé (CMPS) en 1995. L'intérêt du début s'est transformé en passion, et j'ai progressé graduellement dans le rôle de chercheur.

Plusieurs provinces canadiennes (le Manitoba en particulier) ont d'excellentes bases de données administratives pour le genre de recherche sur la santé des populations que le CMPS effectue depuis près de 15 ans. Il revient donc aux chercheurs de saisir les occasions et de prendre les responsabilités qui en découlent. Ces ensembles de données sur la population fournissent d'importantes nouvelles perspectives et des réponses empiriques aux anciennes et nouvelles questions. Un de nos récents rapports révèle que le gradient social dans les résultats scolaires (notes d'examen et taux de diplomation) est considérablement plus élevé que précédemment documenté. L'existence du gradient n'était pas nouvelle – ce qui était surprenant, c'était de voir à quel point le gradient est élevé. Il s'agissait d'une combinaison de données sur l'éducation et du dossier de registre de santé qui permet de connaître « toute la vérité » (voir [umanitoba.ca/centres/mchp](http://umanitoba.ca/centres/mchp), et cliquer sur Child Health Atlas). Ces travaux ont mené à de nombreux échanges avec des éducateurs, des administrateurs, des responsables de politiques des ministères gouvernementaux de l'éducation et des services familiaux, et d'autres groupes allant des commissaires d'école aux représentants du conseil de planification sociale de Winnipeg, de Centraide et de conseil d'entreprise. L'éducation est un important déterminant social de santé, et nous sommes déterminés à poursuivre la recherche dans ce domaine. La recherche pour ma thèse a pour objectif de quantifier la façon dont l'état de santé des enfants à la naissance et dans les premières années affecte leur rendement à l'école.

Je suis privilégié de travailler avec deux mentors exceptionnels : mon superviseur d'études, la D<sup>re</sup> Noralou Roos, auparavant (première) directrice du CMPS, maintenant chercheuse principale, et la D<sup>re</sup> Patricia Martens, actuellement directrice par intérim du CMPS, et membre de mon comité consultatif. Les deux sont des modèles pour ce qui est de la façon d'effectuer des recherches éthiques de qualité exceptionnelle, adaptées à la réalité des questions de politique.

Je suis chanceux d'avoir participé au premier atelier d'été de l'ISPP en 2002 – une expérience qu'aucun des participants n'oubliera de sitôt (en particulier la comparaison perspicace de John Frank entre les étudiants diplômés et les castors). Les relations ont permis d'établir des liens avec d'autres étudiants et des professeurs dans tout le pays qui se perpétueront dans les années à venir.

J'ai aussi un bon sens de l'humour décent et j'ai été dans le passé ingénieur industriel chez Nortel, profession que j'ai laissée dans la poursuite idyllique d'études supérieures (longtemps avant la baisse de 125 \$ des actions et mon inévitable mise à pied). Je mène ma vie d'étudiant dans mes temps libres, entre le travail pour le CMPS et ma vie familiale avec ma remarquable épouse Alison, et mes fils Ben (8 ans) et Will (5 ans).

### Planifier l'avenir de la santé publique : les gens, les lieux et les politiques

96<sup>e</sup> conférence annuelle de l'Association canadienne de santé publique et demande de communications

**Date limite - 4 mars, 2005**

### Bourses de formation PhD et Post-doctorale

Un programme de formation transdisciplinaire en recherche en santé publique et en santé des populations financé par le Réseau de recherche en santé des populations du Québec (<http://www.santepop.qc.ca/training/>)

**Date Limite - 18 mars, 2005**

### Évaluation de POP Nouvelles: comment allons-nous ?

Comme **POP Nouvelles** est à la fin de sa deuxième année de publication, le personnel de l'ISPP aimerait savoir s'il rencontre vos besoins. Après avoir lu ce numéro, pourriez-vous nous assister avec l'évaluation de **POP Nouvelles** en cliquant sur le lien ci-dessous et répondre aux questions suivantes. Vos commentaires seraient grandement appréciés.  
<http://www.feedbackform.ca/>

## Décisions de financement

**Résultats du concours « Communauté de pratique mondiale sur les approches écosystémiques de la santé humaine » - Subventions d'élaboration de programmes (étape de la lettre d'intention)** - L'initiative de recherche en santé mondiale (IRSM), une initiative de financement conjointe du Centre de recherches pour le développement international (CRDI) et des IRSC, a récemment subventionné 8 projets pour encourager les chercheurs du Canada et de la région de l'Amérique latine et des Caraïbes (ALC) à élaborer et à présenter conjointement des propositions afin de contribuer au renforcement et à l'expansion d'une communauté de pratique mondiale en écosanté (CPME) ayant pour but de promouvoir le cadre de recherche sur les approches écosystémiques de la santé humaine (concepts, méthodes et outils) et de resserrer les liens entre la recherche, la politique et l'action dans la région de l'ALC. Pour une liste complète des résultats de l'étape de la lettre d'intention du concours, S.V.P. voir le site web des IRSC: <http://www.cihr-irsc.gc.ca/fi25712.html>

**Résultats du concours « Face à notre avenir : génétique humaine, éthique, droit et société »** - L'Institut de génétique (IG), l'Institut de la santé publique et des populations (ISPP) et l'Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents (IDSEA) ont récemment subventionné 5 projets pour les buts de stimuler et promouvoir la recherche monodisciplinaire et interdisciplinaire réalisée par de nouveaux chercheurs, seuls ou en collaboration, dans l'un ou plusieurs des quatre domaines précis (voir la liste ci-dessous). Ces domaines couvrent la recherche sur les aspects éthiques, juridiques et sociaux de la génétique (en particulier la génétique des populations et l'épidémiologie génétique); et déterminer la meilleure orientation pour la recherche, la politique et la pratique futures dans l'un ou plusieurs de ces quatre domaines. Pour une liste des demandes qui ont été retenues dans le cadre de ce concours, S.V.P. voir le site web des IRSC: <http://www.cihr-irsc.gc.ca/fi25681.html>

## Personnel de l'ISPP

### Personnel de L'ISPP base à Toronto:

John Frank  
Directeur scientifique  
john.frank@utoronto.ca

Erica Di Ruggiero  
Directrice associée  
e.diruggiero@utoronto.ca

Vera Ndaba  
Agente des finances et des événements  
v.ndaba@utoronto.ca

Gail D. Bryant  
Adjointe exécutive  
gail.bryant@utoronto.ca

Rathika Vasavithasan  
Coordinatrice de projets  
cihr.ipph@utoronto.ca

### Personnel de L'ISPP base à Ottawa:

Michelle Gagnon  
Directrice adjointe, partenariats et  
partages des connaissances/  
IRSC-ISPS & IRSC-ISPP  
mgagnon@cihr-irsc.gc.ca

Michèle O'Rourke  
Associée, Initiatives stratégiques  
IRSC-ISPS & IRSC-ISPP  
morourke@cihr-irsc.gc.ca

Kim Gaudreau  
Agente de projets/  
IRSC-ISPS & IRSC-ISPP  
kgaudreau@cihr-irsc.gc.ca

### Institut de la santé publique et des populations des IRSC

Téléphone: 416-946-7878  
Télécopieur: 416-946-7984  
<http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/ipph/>



## Possibilités de financement de l'ISPP

L'ISPP a le plaisir d'annoncer les prochaines possibilités de financement:

### Méthodes et outils de recherche sur la santé publique et la santé des populations - subventions pour des projets pilotes (mené par l'Institut de la santé publique et des Populations des IRSC)

Lancement décembre 2004

Date limites: inscriptions - 1er mai, 2005; demandes – 1er juin, 2005

### Réduire les disparités sur le plan de la santé et promouvoir l'équité pour les populations vulnérables - Subventions aux équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités (mené par l'Institut de la santé des femmes et des hommes des IRSC)

Lancement Décembre 2004

Date limites: lettres d'intentions - 1er mai, 2005; demandes – 1er novembre, 2005

### Examens de la portée et synthèses de recherche : Questions prioritaires du système et des services de santé (mené par l'Institut des services et des politiques de santé des IRSC)

Lancement décembre 2004

Date limites: inscriptions - 1er mai, 2005; demandes – 1er juin, 2005

## Publications de l'ISPP

Les publications ci dessous sont disponibles sur papier et sous forme électronique. Pour télécharger un fichier ou html, visitez notre site web à [http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/ipph/publications/index\\_e.shtml](http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/ipph/publications/index_e.shtml)

Localiser et canaliser les sources de la santé, Plan stratégique 2002-2007—Plan complet et sommaire exécutif

Rapports annuels de l'Institut de la santé publique et des populations

Le chemin à parcourir : Rapport d'étape : Deux ans plus tard : Bilan?

Édifier la recherche, l'éducation et le développement en santé publique au Canada : consultations dans cinq établissements

Élaborer un programme de recherche à long terme sur la santé mentale en milieu de travail

L'avenir de la santé publique au Canada : Édifier un système de santé publique pour le 21<sup>e</sup> siècle