



Instituts de recherche  
en santé du Canada

Canadian Institutes  
of Health Research



IRSC CIHR

# IDSEA

Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents

PLAN STRATÉGIQUE | 2006-2010



ÉTABLIR LES FONDATIONS DE LA VIE

Canada



# TABLE DES MATIÈRES

## Plan stratégique 2006-2010 de l'IDSEA

|  |    |
|--|----|
| MESSAGE DU DIRECTEUR SCIENTIFIQUE                              | 04 |
| INTRODUCTION ET CONTEXTE                                       | 06 |
| MISSION, VISION ET VALEURS                                     | 08 |
| BUTS STRATÉGIQUES  | 10 |
| Principaux objectifs   |    |
| Actions, initiatives et programmes clés                        |    |
| PRIORITÉS DE RECHERCHE STRATÉGIQUE                             | 18 |
| ANNEXES  | 22 |
| Annexe A : Équipe de gestion et Conseil consultatif de l'IDSEA |    |
| Annexe B : Méthodologie de la planification stratégique        |    |

## MESSAGE DU DIRECTEUR SCIENTIFIQUE



**Dr Michael Kramer**  
Directeur scientifique

L'Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents (IDSEA) a tenu son premier exercice de réflexion stratégique en 2001 afin de déterminer la voie à suivre pour ses cinq premières années : ses débuts et sa première enfance. Les IRSC venaient d'être créés pour remplacer le Conseil de recherches médicales (CRM), et la communauté canadienne de recherche en santé bourdonnait d'enthousiasme et d'idées nouvelles. Bien que le budget des IRSC ait augmenté de 289 millions de dollars (dernière année du CRM) à son niveau actuel de 700 millions de dollars au cours des cinq dernières années, il reste en deçà des niveaux prévus. Comme conséquence directe, les budgets stratégiques des instituts n'ont pas atteint le seuil des 20 ou 25 millions de dollars par année comme nous l'avions prévu dans notre plan stratégique de 2001. Personne ne savait à l'époque si et comment les 13 nouveaux instituts collaboreraient entre eux pour financer des initiatives de recherche stratégiques, ni si nous réussissions à établir des partenariats avec des organismes et des organisations à l'extérieur des IRSC. Lors de ce premier exercice de réflexion, nous avons décidé de cinq thèmes de recherche prioritaires, et notre plan quinquennal consistait à « déployer » chaque année un appel de demandes (ADD) multidisciplinaire d'envergure, dans un de ces cinq domaines thématiques. Pour chaque ADD, trois subventions d'équipe de 750 000 \$ par année devaient être accordées.

Les cinq années qui ont suivi ont été une période exaltante pour les IRSC, l'IDSEA, et les chercheurs en santé reproductive et infantile au Canada, mais le paysage a considérablement changé. En dépit d'une augmentation du budget total des IRSC ces cinq dernières années, le budget de chaque institut est d'environ 8 millions de dollars par année, un montant nettement inférieur à celui que nous avons espéré en 2001. En 2003, l'IDSEA a dû composer avec un déménagement imprévu (de Toronto à Montréal) et un changement de directeur scientifique. Du côté positif, les 13 instituts collaborent maintenant de façon intensive et imaginative pour lancer des ADD dans de nombreux domaines de recherche et pour renforcer la capacité là où leurs mandats respectifs se chevauchent. De plus, nous avons établi des partenariats avec d'autres organismes gouvernementaux canadiens, des fondations de recherche non gouvernementales, la Société canadienne de pédiatrie, notre équivalent américain le National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) des National Institutes of Health, et d'autres organisations internationales de recherche en santé, dont la Société japonaise de promotion de la science, la Fondation nationale des sciences naturelles de Chine et l'Organisation mondiale de la santé. Enfin, les 13 instituts et l'organisation centrale des IRSC ont travaillé ensemble pour mettre sur pied – en plus d'une étude de cohorte nationale – plusieurs initiatives stratégiques transversales dans les domaines de la recherche clinique, de la nanomédecine et de la médecine régénérative, et de la recherche en santé mondiale.

Devant ce nouveau paysage de la recherche en santé au Canada, l'IDSEA a amorcé un autre processus de planification stratégique au printemps 2005. Forts des résultats d'une évaluation formative à mi-mandat et sous la conduite d'Anne-Cécile Desfaits, directrice adjointe en poste à Montréal, et de Jacques Larivière, engagé comme consultant, nous avons procédé à des entrevues individuelles et nous avons organisé des groupes de discussion avec des chercheurs et des intervenants dans tout le pays. Cette démarche a abouti à un deuxième exercice de réflexion à la fin d'octobre 2005, au cours duquel un nouveau plan stratégique a été élaboré pour 2006-2010. Notre mission, notre vision et nos valeurs n'ont pas changé de façon significative, mais elles ont été reformulées pour refléter les connaissances et l'expérience acquises au cours de nos cinq premières années. Nous lancerons des ADD pour accroître et améliorer notre activité dans le domaine de l'application des connaissances et de la recherche sur les services de santé des domaines où (comme de nombreux autres instituts) nous n'avons pas été particulièrement créatifs ou productifs au cours de nos cinq premières années.

Plusieurs de nos priorités de recherche initiales ont été conservées et un certain nombre d'autres ont été ajoutées. Le grand nombre (11) et la diversité de ces thèmes pourraient ne pas sembler particulièrement stratégiques à certains. Toutefois, à la différence de notre plan stratégique initial, nous ne lancerons plus des ADD multidisciplinaires de grande envergure dans chacun des 11 thèmes. Le choix des thèmes

qui donneront lieu à des ADD pour des subventions d'équipe de l'IDSEA dépendra, en partie, de l'intérêt des autres instituts des IRSC et des autres partenaires. De plus, ces thèmes nous aideront à déterminer, parmi les multiples domaines possibles de financement, ceux pour des subventions de démarrage pour les nouveaux chercheurs, des projets plus modestes à risque élevé, des synthèses de recherche (examens systématiques), des bourses de formation en recherche et des bourses salariales. Ils nous guideront aussi pour répondre aux approches d'autres instituts et d'autres partenaires pour cofinancer des initiatives stratégiques dont ils seront les instigateurs. Nous nous servirons de ces thèmes, non seulement pour orienter notre travail futur, mais aussi pour rendre compte de nos activités (dans notre rapport annuel, par exemple) et pour nous évaluer à la fin des cinq prochaines années. Comme toujours, nous encourageons la rétroaction concernant nos buts et nos objectifs stratégiques et les suggestions quant aux meilleures façons de les atteindre.

En terminant, je voudrais remercier les nombreux chercheurs et intervenants qui ont participé au processus de planification stratégique de l'IDSEA au cours de la dernière année et souligner les efforts exceptionnels non seulement d'Anne-Cécile Desfaits et de Jacques Larivière, mais aussi de Louise Poulin (directrice adjointe à Ottawa pour les partenariats et les relations internationales), de Bruce Murphy (président du Conseil consultatif de l'Institut [CCI]) et de tous les membres du CCI qui ont mis tant d'effort, de temps et de créativité dans le processus.



# INTRODUCTION ET CONTEXTE

## Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) sont l'organisme fédéral chargé du financement de la recherche en santé au Canada. Ils ont été créés en vertu de la *Loi sur les IRSC* (Projet de loi C-13, 13 avril 2000) qui est entrée en vigueur en juin 2000.

Les IRSC ont dégagé cinq orientations stratégiques clés qui devraient guider les activités de leurs instituts (*Source : Plan stratégique des IRSC pour l'innovation et la recherche en santé, 2004*) :

- Renforcer les milieux de la recherche en santé au Canada.
- Aborder des défis naissants en matière de santé et créer des plates-formes et des initiatives nationales de recherche.
- Élaborer et appuyer un programme de recherche équilibré qui comprend de la recherche sur les mécanismes, sur le traitement et la prévention des maladies et sur la promotion de la santé.
- Utiliser la recherche pour améliorer la santé des populations vulnérables.
- Soutenir les innovations en santé qui contribuent à un système de santé plus productif et une économie prospère.

Afin de réaliser leur mandat, les IRSC ont également énoncé cinq résultats attendus, dont trois sont stratégiques, et deux, facilitants :

- **recherche exceptionnelle** : afin de faire progresser les connaissances en matière de santé au moyen d'excellentes recherches éthiques, dans toutes les disciplines ainsi que tous les secteurs et tous les lieux géographiques;
- **chercheurs exceptionnels dans des milieux innovateurs** : afin de perfectionner et de garder les chercheurs canadiens du domaine de la santé dans des milieux de recherche dynamiques, innovateurs et stables;

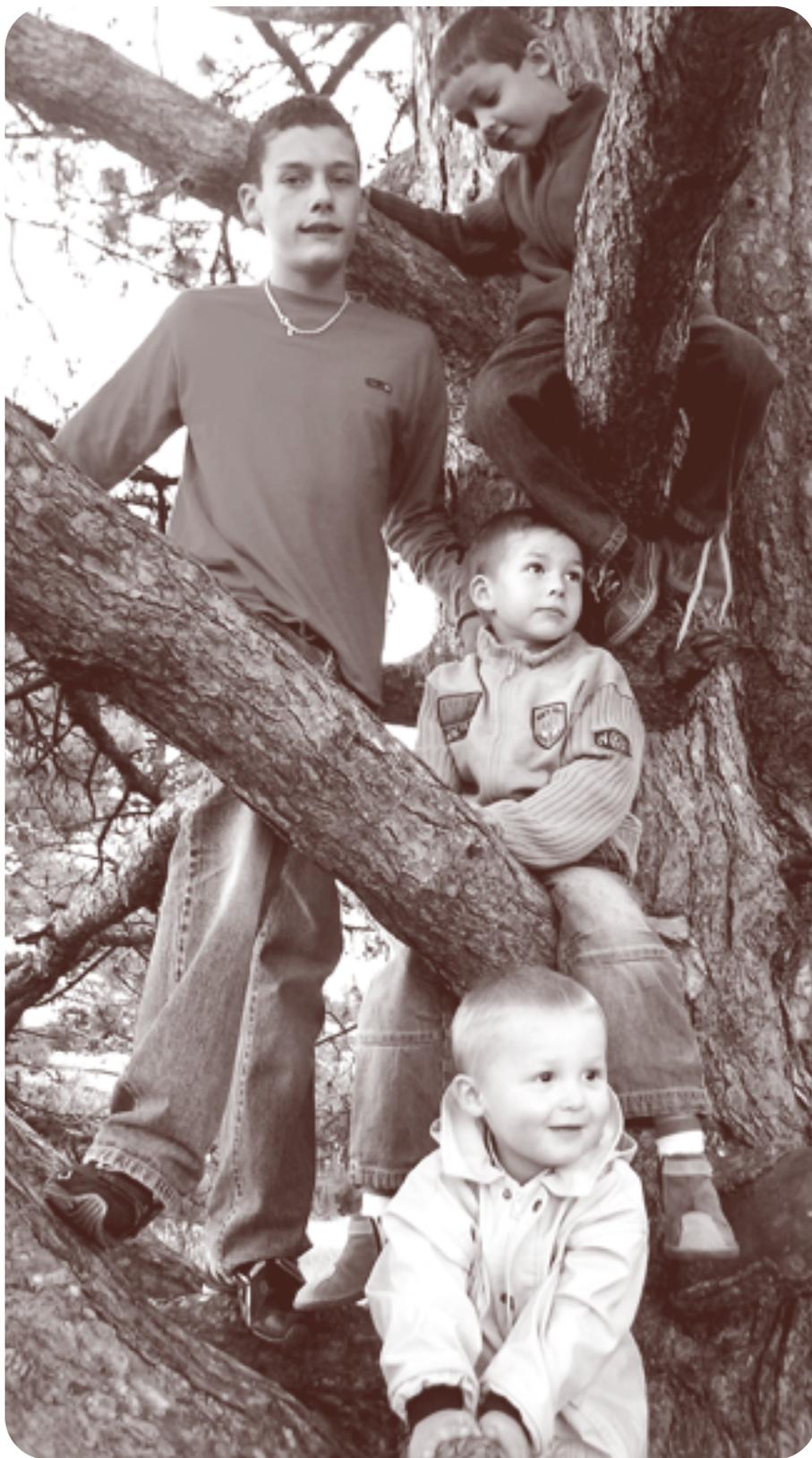
- **mettre en pratique les résultats de la recherche en santé** : afin de catalyser l'innovation en santé qui permettra de renforcer le système de santé et la croissance de l'économie canadienne.

Ces résultats stratégiques seront facilités par :

- **des partenariats efficaces et la participation du public** : afin d'engager le public au moyen de dialogues fructueux et de faire en sorte d'établir des partenariats efficaces avec les principaux intervenants;
- **l'excellence organisationnelle** : afin d'accomplir notre mandat sous le signe de l'excellence chez nos employés, ainsi que dans la prestation des services, les systèmes et la gestion.

Les IRSC s'articulent autour de 13 instituts qui doivent appuyer la recherche en santé dans quatre axes ou domaines principaux : recherche biomédicale; recherche clinique; systèmes et services de santé; et santé des populations dont les dimensions sociales et culturelles de la santé et les influences environnementales sur la santé.

Chaque institut est dirigé par un directeur scientifique qui est guidé et conseillé par un conseil consultatif d'institut (CCI) formé de représentants de tous les secteurs de la communauté de recherche en santé, soient les bailleurs de fonds de la recherche, les chercheurs eux-mêmes, et les utilisateurs des résultats de la recherche. Les instituts relèvent formellement du président des IRSC, du conseil d'administration des IRSC et du Parlement (par l'entremise du ministre de la Santé).



## L'Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents (IDSEA)

Comme l'un des instituts des IRSC, l'IDSEA partage la responsabilité d'atteindre les principaux objectifs des IRSC, qui est : «... d'exceller, selon les normes internationales reconnues de l'excellence scientifique, dans la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé et de renforcer le système de santé au Canada.» (*Loi sur les IRSC*, article 4, ch. 6, L.R.C. 2000).

Comme institut fondé sur le cycle de vie, l'IDSEA a un vaste mandat qui correspond à des périodes de temps définies et à un large éventail de questions qui touchent le développement humain : la préconception; la fécondation; le développement foetal; la santé de la mère; et la santé et le développement de l'enfant.

En 2003, l'Institut a connu un changement de directeur scientifique et de personnel et a déménagé de Toronto (Université de Toronto) à Montréal (Université McGill). L'année 2004-2005 a été la première année complète de l'IDSEA à l'Université McGill et à l'Hôpital de Montréal pour enfants, avec un effectif complet tant à l'établissement hôte qu'à Ottawa.

Alors que le premier plan stratégique de l'IDSEA (2001-2005) a été dicté par le besoin d'établir la nouvelle organisation et de mettre en œuvre de nouvelles initiatives de recherche, l'accent sera mis au cours des prochaines années sur la collaboration avec nos partenaires et le redéploiement de nos ressources vers un plus grand éventail de priorités de recherche. Notre but demeure, toutefois, de créer et de mettre en application des connaissances qui permettront d'améliorer la santé et les soins de santé pour les mères, les enfants, les adolescents et les familles.

# MISSION, VISION ET VALEURS

Notre **mission** est de promouvoir et d'appuyer la recherche qui améliore la santé et le développement des mères, des nourrissons, des enfants, des adolescents et des familles au Canada et partout dans le monde.

Notre **vision** est d'être reconnu comme une organisation qui crée des connaissances et facilite leur application, afin d'assurer le meilleur départ possible dans la vie et d'optimiser la santé reproductive et infantile, la croissance et le développement.

Les **valeurs et les principes** qui guident nos décisions, nos stratégies et nos actions sont les suivants :

## LEADERSHIP

Mobiliser l'engagement et influencer les orientations de recherche futures.

## INNOVATION

Créer un climat propice à l'émergence de nouvelles idées, approches et solutions.

## EXCELLENCE

Soutenir la recherche, les chercheurs et les stagiaires de recherche répondant aux plus hautes normes internationales.

## TRANSDISCIPLINARITÉ

Englober les multiples disciplines correspondant à la mission et aux priorités de recherche de l'IDSEA; créer des initiatives et des projets de recherche qui encouragent des approches transdisciplinaires.

## ÉTHIQUE, INTÉGRITÉ ET RESPECT

Faire preuve d'éthique et de transparence dans toutes nos actions et tous nos programmes, ainsi que dans toutes nos relations et transactions avec les chercheurs, les partenaires, les autres intervenants, les enfants, les adolescents, les familles et les communautés.

## APPLICATION DES CONNAISSANCES

Appuyer l'échange de connaissances entre les chercheurs et les utilisateurs de la recherche à toutes les étapes du cycle de recherche; appuyer la mise en application des résultats de la recherche pour améliorer les produits, les pratiques, les services, les comportements et les politiques de santé.

## RENFORCER ET ENTRETENIR LES CAPACITÉS DE RECHERCHE

Attirer, former et retenir des chercheurs dans les domaines correspondant au mandat de l'IDSEA; développer et renforcer les liens entre les chercheurs et à l'intérieur des communautés de recherche et entre elles; appuyer les initiatives de recherche dans des domaines offrant d'importantes possibilités de développement professionnel.





# BUTS STRATÉGIQUES

L'Institut a formulé cinq buts stratégiques sur la base desquels il entend établir ses objectifs principaux et ses programmes clés au cours des trois à cinq prochaines années. Ces buts stratégiques sont directement alignés sur les résultats stratégiques et facilitants poursuivis par les IRSC. La poursuite et l'atteinte des trois premiers buts stratégiques contribueront au développement de la composante recherche de notre mission, tandis que les quatrième et cinquième buts facilitants nous aideront à organiser et à gérer les activités relatives aux trois premiers, y compris une stratégie de communication bidirectionnelle avec notre communauté de recherche, nos partenaires et nos intervenants.

## But stratégique n° 1

**Appuyer la recherche répondant à des critères d'excellence et d'innovation qui fera avancer les connaissances dans les domaines de recherche correspondant au mandat de l'IDSEA.**

Les principaux objectifs à atteindre et les actions, les initiatives et les programmes clés à créer par rapport à ce but stratégique sont énumérés ci-après; un grand nombre de ces objectifs et de ces actions sont interdépendants, et la réalisation de l'un ou de l'une devrait contribuer à la réalisation des autres.

**OBJECTIF 1.1 : Poursuivre et appuyer notre programme de recherche en santé reproductive et infantile<sup>1</sup>, sur la base d'un consensus clair entre les chercheurs et les autres intervenants.**

Certains des programmes, des actions et des initiatives clés possibles qui pourraient contribuer à l'atteinte de cet objectif, ainsi que d'autres objectifs liés à ce premier but stratégique, sont les suivants :

- Établir un centre de documentation pour réunir, retenir et avoir accès à de l'information pertinente et fiable sur la recherche en santé reproductive et infantile au Canada.
- Procéder périodiquement à des consultations multisectorielles et multidisciplinaires (ateliers, sondages, etc.) auprès des chercheurs, des professionnels de la santé et des autres intervenants (y compris les autres instituts) sur diverses questions émergentes, lacunes de connaissances sur des sujets prioritaires, initiatives et possibilités ayant trait à notre mandat.
- Permettre aux chercheurs affiliés à l'IDSEA de participer à des collaborations de recherche et à des études internationales, y compris les aider à élaborer des propositions.
- Favoriser un meilleur équilibre, une meilleure coordination et une meilleure interaction entre les chercheurs fondamentaux et cliniciens, les chercheurs dans le domaine des services de santé et les chercheurs dans le domaine de la santé des populations, ainsi qu'entre ces secteurs de recherche.
- Chercher à comprendre et à réduire les problèmes de santé reproductive et infantile chez les populations vulnérables au Canada et dans le monde.

**OBJECTIF 1.2 : Financer des initiatives de recherche stratégiques et des programmes nouveaux ou en cours qui répondent à des critères d'excellence et qui cadrent avec les priorités de recherche de l'IDSEA.**

Actions, initiatives et programmes clés possibles :

- Lancer des appels de demandes (ADD) de haute qualité, compatibles avec les priorités de recherche stratégiques de l'IDSEA et sa mission, sa vision et ses valeurs.
- Créer divers mécanismes de financement adaptés à chacune des priorités de recherche de l'IDSEA.
- Appuyer l'établissement d'équipes de recherche inter et transdisciplinaires dans les domaines de recherche prioritaires.
- S'assurer qu'une éthique de haut niveau est présente dans les priorités de recherche de l'IDSEA et la recherche effectuée par les chercheurs affiliés à l'Institut.
- Financer des initiatives stratégiques ciblées plus modestes ainsi que des projets novateurs, à risque élevé.
- Stimuler une forte réponse à nos ADD et aider la communauté de recherche de l'IDSEA à élaborer des propositions de haute qualité par le biais d'ateliers, de subventions de développement ou d'autres moyens.
- Coordonner notre action avec celle de partenaires financiers pour augmenter et optimiser le financement canadien dans les domaines prioritaires de l'IDSEA.



<sup>1</sup> L'expression « santé reproductive et infantile » englobe toutes les périodes du cycle de vie relevant du mandat de l'IDSEA : avant la conception jusqu'à l'adolescence, y compris la santé maternelle.

**OBJECTIF 1.3 :** Encourager et appuyer les demandes qui correspondent aux priorités de l'IDSEA dans les concours ouverts (recherche à l'initiative des chercheurs) des IRSC et des autres organismes de financement au Canada et à l'étranger.

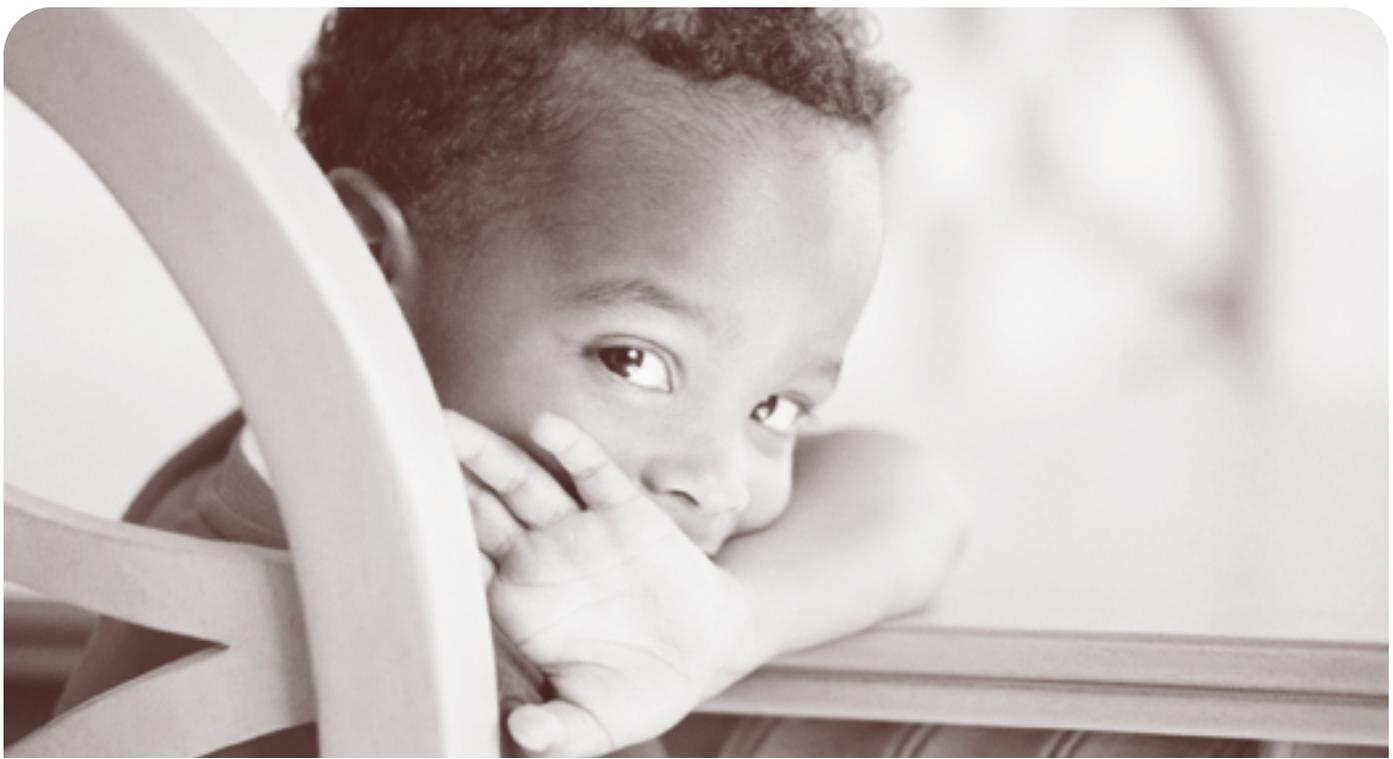
Certains des principaux programmes, actions et initiatives envisagés sont les suivants :

- Appuyer les projets qui répondent à des critères d'excellence et d'innovation et qui correspondent au mandat et aux priorités de recherche de l'IDSEA, mais qui ne sont pas financés dans le cadre des concours ouverts des IRSC.
- Suivre les demandes de subventions dans les domaines de recherche de l'IDSEA aux concours ouverts des IRSC.
- Faciliter l'accès par des chercheurs individuels aux infrastructures de recherche nationales.
- Dresser et mettre à jour une liste d'examineurs (pairs) potentiels à recommander aux IRSC en santé reproductive et infantile.

**OBJECTIF 1.4 :** Promouvoir les priorités de recherche de l'IDSEA à tous les niveaux de la recherche, de la politique et de la pratique au Canada et à l'étranger.

Certains des programmes, des actions et des initiatives clés possibles sont les suivants :

- Aider les organisations et les personnes compétentes à ajouter des composantes de santé reproductive et infantile à d'autres programmes et projets de recherche.
- Déterminer et appuyer les grandes initiatives innovatrices de recherche en santé reproductive et infantile afin de permettre aux chercheurs canadiens de jouer des rôles de direction au niveau international.
- Appuyer et encourager les investissements dans la recherche et le développement de la capacité en santé reproductive et infantile par les gouvernements provinciaux et d'autres partenaires potentiels.



## But stratégique n° 2

Accroître et maintenir le nombre de chercheurs hautement qualifiés dans toutes les disciplines relatives au mandat de l'IDSEA.

**OBJECTIF 2.1 : Assurer la présence d'un nombre suffisant de chercheurs et de stagiaires de recherche dans une vaste gamme de disciplines et d'approches méthodologiques pour effectuer de la recherche correspondant aux priorités de l'IDSEA.**

Actions, initiatives et programmes clés possibles :

- Financer des subventions d'équipes transdisciplinaires qui créent une masse critique de chercheurs dans des domaines d'importance stratégique pour l'IDSEA.
- Appuyer des programmes de subventions et de bourses salariales pour les nouveaux chercheurs.
- Financer de courts (6 mois) congés sabbatiques pour les nouveaux chercheurs.
- Faciliter le recrutement au Canada de chercheurs exceptionnels venant de l'étranger.
- Créer des mécanismes efficaces pour attirer des chercheurs de diverses disciplines vers les domaines de recherche en santé appuyés par l'IDSEA.
- Financer la formation et la carrière de chercheurs en éthique et sur les services de santé dans le domaine de la santé reproductive et infantile, deux disciplines relativement peu développées au Canada.
- Établir et soutenir de nouvelles plateformes et initiatives nationales pour attirer et retenir de nouveaux chercheurs en santé reproductive et infantile.

**OBJECTIF 2.2 : Améliorer les compétences et les habiletés des nouveaux chercheurs en santé reproductive et infantile.**

Certains des principaux programmes, actions et initiatives envisagés sont les suivants :

- Appuyer des programmes de formation innovateurs qui permettent d'exposer les stagiaires à des milieux de recherche transdisciplinaires et à l'application des connaissances.
- Appuyer des initiatives de mentorat pour les chercheurs et les stagiaires, au sein d'établissements, de réseaux, de groupes et de centres, et entre ceux-ci.
- Organiser des ateliers d'été et d'autres programmes et activités de formation.
- Créer des stages et des échanges industriels.

**OBJECTIF 2.3 : Mettre l'accent sur le renforcement de la capacité en recherche clinique.**

Deux des actions, initiatives et programmes clés possibles :

- Appuyer l'amélioration de l'infrastructure pour la recherche clinique dans les domaines de recherche prioritaires de l'IDSEA.
- Étendre les programmes de financement ou en créer de nouveaux pour la formation et le développement professionnel des cliniciens-chercheurs en santé reproductive et infantile, y compris assurer suffisamment de temps réservé à la recherche.

**OBJECTIF 2.4 : Retenir et soutenir des chercheurs hautement qualifiés en santé reproductive et infantile.**

Deux actions, initiatives et programmes clés possibles sont :

- Appuyer la collaboration de nouveaux chercheurs en santé reproductive et infantile dans des réseaux nationaux et régionaux établis.
- Faciliter les transitions : de stagiaire à nouveau chercheur et à chercheur en milieu de carrière.



## But stratégique n°3

Faciliter l'application des résultats issus de la recherche sous la forme de politiques, d'interventions, de comportements, de services et de produits de santé dans tous les domaines et secteurs relatifs au mandat de l'IDSEA.

**OBJECTIF 3.1 : Faire participer l'IDSEA et ses chercheurs affiliés à une application des connaissances efficace.**

Certains des principaux programmes, actions et initiatives envisagés sont les suivants :

- Mettre en liaison les secteurs de la recherche, de la pratique et de la politique dans la planification, le financement et la mise en œuvre de nouvelles initiatives de recherche.
- Exiger que les chercheurs qui répondent à une initiative stratégique incluent (quand cela est approprié) des plans de diffusion des résultats issus de la recherche, des plans de synthèse des résultats avec d'autres évidences, ou des plans d'application de nouvelles connaissances dans la prise de décision par les cliniciens, les responsables des politiques et/ou le grand public.
- Établir des mécanismes interactifs qui permettent d'informer les prestataires des soins de santé, les utilisateurs potentiels des résultats de la recherche et les décideurs de l'application potentielle de ces résultats.

- Établir un plan de travail pour le transfert et la diffusion de la recherche qui cible le grand public.
- Déterminer les enjeux actuels et émergents les plus importants pour les décideurs et les responsables des politiques dans le domaine de la santé publique et en milieu clinique au Canada.
- Nouer des relations plus solides avec les organisations bénévoles dans le domaine de la santé qui favorisent l'application des connaissances.

**OBJECTIF 3.2 : Créer des initiatives et des outils de recherche pour l'application des connaissances.**

Actions, initiatives et programmes clés possibles :

- Appuyer les examens systématiques, les méta-analyses et les autres formes de synthèse de la recherche dans les domaines prioritaires de l'IDSEA pour faciliter l'exploitation des résultats issus de la recherche par les décideurs.
- Soutenir des projets de recherche portant sur l'efficacité des politiques, des programmes et des pratiques actuels et proposés.
- Créer des outils et des programmes qui comblent l'écart entre les résultats tirés de la recherche et la pratique clinique, les comportements liés à la santé, et les programmes et les politiques de santé publique.

## But stratégique n° 4

Établir des partenariats efficaces comme important moyen d'appuyer les autres buts stratégiques de l'IDSEA.

**OBJECTIF 4.1 : Déterminer et établir des partenariats au Canada et à l'étranger.**

Certains des principaux programmes, actions et initiatives envisagés sont les suivants :

- Définir des critères pour guider l'Institut dans l'établissement de partenariats.
- Établir une base de données sur les organisations, les organismes, les groupes et les consortiums qui pourraient devenir des partenaires.

- Établir des partenariats durables avec d'autres instituts, des organismes gouvernementaux aux niveaux national et international, et des organismes non gouvernementaux et bénévoles dans le domaine de la santé pour améliorer la création de connaissances, la diffusion de l'information, l'application des connaissances, la formation, le financement par d'autres sources et la surveillance de la santé publique.

- Établir des partenariats internationaux afin d'améliorer la recherche et les possibilités de formation pour les chercheurs en santé reproductive et infantile.

- Conclure des partenariats avec des ministères et des organismes fédéraux, provinciaux et territoriaux, des fondations

hospitalières de recherche, des associations professionnelles, des organismes bénévoles dans le domaine de la santé et d'autres organismes non gouvernementaux canadiens qui s'intéressent à la recherche en santé reproductive et infantile.

**OBJECTIF 4.2 : Gérer nos partenariats établis.**

Actions, initiatives et programmes clés possibles :

- Établir une structure de surveillance pour coordonner tous les partenariats.
- Procéder à des examens et à des évaluations périodiques des partenariats en cours.
- Entretenir et soutenir les partenariats.



## But stratégique n° 5

**Bâtir et maintenir une excellente organisation pour remplir notre mission, poursuivre notre vision et atteindre nos buts stratégiques.**

**OBJECTIF 5.1 : Mettre en œuvre et maintenir une structure de gestion et de gouvernance efficace.**

Certains des programmes, des actions et des initiatives clés nécessaires sont les suivants :

- Sélectionner les membres du CCI de manière à obtenir une combinaison optimale de connaissances, d'expérience et d'intérêts divers.
- Surveiller les ADD efficacement, y compris l'utilisation des fonds, le franchissement des étapes importantes et la réalisation des buts.
- Établir un mécanisme pour surveiller et évaluer les progrès en vue de l'atteinte de nos buts et objectifs stratégiques.
- Constituer un effectif engagé, stable et productif à l'IDSEA, et assurer la bonne intégration du personnel en poste à l'Institut et à Ottawa.
- Établir des attentes claires en ce qui touche les rôles à jouer, et évaluer sur une base continue le rendement du personnel de l'IDSEA.

- Assurer la responsabilisation financière et la transparence par des rapports financiers périodiques au CCI et aux intervenants.

**OBJECTIF 5.2 : Mettre en œuvre et évaluer un plan de communication avec tous les intervenants et le grand public.**

Certains des principaux programmes, actions et initiatives envisagés sont les suivants :

- Établir, avec le milieu de la recherche, des communications structurées visant à informer, à obtenir des opinions et à comprendre les questions de recherche en santé relevant du mandat de l'IDSEA.
- Communiquer et faire connaître notre mission, nos buts et nos activités au grand public.
- Militer en faveur de tous les domaines de recherche relevant du mandat de l'IDSEA auprès du gouvernement (y compris les gouvernements provinciaux et territoriaux et le gouvernement fédéral), de groupes des secteurs privé et public et d'organisations non scientifiques.
- Appuyer les efforts qui favorisent les communications entre les intervenants dans le domaine de la recherche en santé reproductive et infantile, y compris le public canadien.

- Accroître la visibilité de l'IDSEA auprès des chercheurs, des responsables des politiques et du public canadien.

- Communiquer régulièrement des messages et des annonces aux chercheurs dans le domaine de la santé reproductive et infantile pour les tenir au courant des initiatives de l'IDSEA, tout en tenant continuellement à jour et en entretenant de façon active notre site Web.

**OBJECTIF 5.3 : Susciter un fort sentiment d'appartenance parmi les chercheurs affiliés à l'IDSEA.**

Actions, initiatives et programmes clés possibles :

- Établir et mettre en œuvre une stratégie d'affiliation et des programmes connexes pour attirer et retenir des chercheurs au sein de l'IDSEA.
- Tenir des activités de contact direct (p. ex. Journée annuelle de la recherche) avec les chercheurs actuels et potentiels de l'IDSEA.
- Suivre les demandes dans les domaines de recherche de l'IDSEA présentées dans le cadre des concours et des programmes des IRSC, et faire connaître celles qui sont fructueuses.



# PRIORITÉS DE RECHERCHE STRATÉGIQUE

## Définir des priorités de recherche représente un défi et une responsabilité de taille pour tous les instituts des IRSC.

Les critères utilisés pour choisir les priorités de recherche de l'IDSEA pour les années à venir ont été fondés sur :

- l'expérience acquise par l'IDSEA pour établir et mettre en œuvre ses thèmes de recherche au cours des cinq dernières années;
  - les opinions, les suggestions et les recommandations d'un vaste groupe de chercheurs et d'autres intervenants consultés entre avril et octobre 2005;
  - un examen et une discussion approfondis par le CCI, le personnel de l'Institut et le directeur scientifique.
- Huit critères ont eu une influence directe sur la sélection des priorités de recherche de l'IDSEA :
- le potentiel d'améliorer la santé;
  - les compétences et la masse critique actuelle des chercheurs au Canada;
  - le besoin de renforcer les capacités de recherche;
  - les lacunes de connaissances à combler;
  - les avantages d'une approche transdisciplinaire;
  - l'importance du problème de santé pour la mère, l'enfant, l'adolescent et la famille;
  - la possibilité de partenariats en matière de financement de la recherche, de collaboration et d'application des connaissances;
  - la possibilité de comprendre et de réduire les disparités en matière de santé chez les populations vulnérables au Canada et ailleurs dans le monde.





L'IDSEA va continuer de soutenir les quatre priorités de recherche suivantes, issues de son premier plan stratégique :

#### 1- Causes et prévention des anomalies congénitales

- Déterminants génétiques, environnementaux et nutritionnels
- Mécanismes biologiques
- Développement cérébral et neurosensoriel
- Facteurs psychosociaux et leur relation avec la cause, la prévention et le traitement
- Troubles du spectre de l'alcoolisme fœtal
- Facteurs prénataux chez les adolescentes enceintes en association avec les comportements à risque

#### 2- Croissance fœtale et naissance prématurée

- Prééclampsie et autres maladies de la grossesse
- Restriction de la croissance intra-utérine
- Prématurité
- Origines développementales de la maladie chez l'adulte

#### 3- Causes, prévention et traitement des principales maladies chroniques chez les enfants

- Asthme
- Obésité
- Diabète de type 1 et de type 2

#### 4- Trajectoires de développement saines

- Déterminants et trajectoires des enfants atteints de troubles physiques, affectifs et mentaux
- Résilience
- Enjeux transitionnels de l'adolescence
- Effets de la puberté sur le développement cérébral et psychosocial
- Reconnaissance précoce et interventions ciblées pour améliorer les trajectoires

Sept nouvelles priorités de recherche stratégique ont été ajoutées aux quatre priorités originales :

## **5- Effets de l'environnement physico-chimique sur la santé reproductive et infantile et le développement**

- Contaminants environnementaux
- Interactions gènes-environnement
- Biomarqueurs d'exposition
- Résultats de reproduction et de grossesse défavorables
- Développement neurocognitif

## **6- Amélioration de la santé, du développement et de la qualité de vie des enfants et des adolescents atteints de maladies chroniques et d'invalidité**

- Auto-prise en charge des maladies chroniques
- Utilisation des soins de santé
- Interventions efficaces et à valeur ajoutée
- Qualité de vie

## **7- Santé des mères, des enfants et des adolescents autochtones**

- Facteurs individuels, familiaux et communautaires qui permettent des résultats de santé favorables
- Nutrition et activité physique
- Qualité des conditions d'habitation et santé
- Santé mentale et toxicomanie

## **8- Santé maternelle et mode de vie**

- Alimentation et activité physique de la mère
- Incapacité de la mère au cours de la période postnatale
- Agressions physiques et sexuelles
- Santé mentale et toxicomanie
- Allaitement
- Grossesse chez les adolescentes et maternité tardive

## **9- Blessures et mauvais traitements chez les enfants**

- Facteurs de risque et prévention
- Styles parentaux
- Exposition à la violence et adoption d'un comportement violent
- Violence chez les adolescents
- Séquelles durables

## **10- Indicateurs de santé maternelle et infantile, et accessibilité et qualité des soins de santé reproductive et infantile**

- Morbidité maternelle et infantile
- Disponibilité et accessibilité à des services de santé appropriés
- Qualité des soins à l'hôpital et des soins ambulatoires
- Indicateurs de bonne santé

## **11- Santé mentale et toxicomanie chez les enfants et les adolescents**

- Troubles de comportement
- Dépression et anxiété chez les enfants et les adolescents
- Désordres alimentaires
- Abus d'alcool et de drogues
- Étiologie, prévention, diagnostic et traitement du trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention et du trouble de conduite

Les onze priorités de recherche constituent le cadre à l'intérieur duquel l'IDSEA exercera ses activités au cours des prochaines années. Toutefois, nous ne lancerons plus des ADD multidisciplinaires de grande envergure dans chacun de ces 11 thèmes. Le choix des thèmes qui donneront lieu à des ADD pour des subventions d'équipe de l'IDSEA dépendra, en partie, de l'intérêt des autres instituts des IRSC et des autres partenaires. De plus, ces thèmes nous aideront à déterminer, parmi les multiples domaines possibles de financement, ceux pour des subventions de démarrage pour les nouveaux chercheurs, des projets plus modestes à risque élevé, des synthèses de recherche (examens systématiques), des bourses de formation en recherche et des bourses salariales. Ils nous guideront aussi pour répondre aux approches d'autres instituts et d'autres partenaires pour cofinancer des initiatives stratégiques dont ils seront les instigateurs. Nous nous servirons de ces thèmes, non seulement pour orienter notre travail futur, mais aussi pour rendre compte de nos activités (dans notre rapport annuel, par exemple) et pour nous évaluer à la fin des cinq prochaines années.



## Équipe de gestion de l'IDSEA



**Dr Michael Kramer**  
Directeur scientifique



**Dre Anne-Cécile Desfaits**  
Directrice adjointe



**Mme Louise Poulin**  
Directrice adjointe,  
partenariats et relations  
internationales (Ottawa)



**Mme Stella DiPiano**  
Assistante administrative



**Mme Anick Lambert**  
Agente de projets

### IRSC

Institut du développement et de la santé  
des enfants et des adolescents  
L'Hôpital de Montréal pour enfants  
Les Tourelles, T-118  
2300 rue Tupper, Montréal  
Québec, Canada H3H 1P3

Tél. : (514) 412-4414  
Télec : (514) 412-4253  
Courriel : IHDCYH-IDSEA@cihr-irsc.gc.ca  
[www.cihr-irsc.gc.ca](http://www.cihr-irsc.gc.ca)

## Conseil consultatif de l'IDSEA

**Dr Bruce Murphy**

Université de Montréal (Président)

**Dr James Bonta**

Sécurité publique et protection civile Canada

**Dre Sandra Davidge**

University of Alberta

**Dr William Fraser**

Université de Montréal

**Dr Victor Han**

University of Western Ontario

**Dre Maureen Heaman**

University of Manitoba

**Dre Lucie Jeannotte**

Université Laval

**Dr K.S. Joseph**

Dalhousie University

**Mme Brenda Kirtzinger**

Région sanitaire du Nord des Prairies

**Dr Shoo Lee**

University of Alberta

**Dre Catherine McCourt**

Agence de santé publique du Canada

**Dr Hugh O'Brodovich**

University of Toronto

**Dr Jim Roberts**

Pittsburgh University, Pennsylvanie

**Dr Peter Rosenbaum**

McMaster University

**Dre Bonnie Stevens**

University of Toronto

**Mme Dawn Walker**

Santé Canada

## Méthodologie de la planification stratégique

### Trois idées et convictions de base ont guidé la préparation du plan stratégique de l'IDSEA :

Un bon plan stratégique repose sur une solide compréhension des besoins et des attentes des clients et des intervenants;

Un bon plan stratégique est communiqué par un texte relativement court qui permet à tous les intervenants (tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'organisation) de clairement comprendre ce que fait l'organisation (sa mission), où elle veut aller (sa vision), les valeurs et les principes de base qui guident ses décisions et ses actions, et ce qu'elle essaie de réaliser (ses buts stratégiques);

Un plan stratégique bien préparé a très peu d'utilité sans les bonnes personnes, le financement adéquat et suffisamment de temps pour le mettre en œuvre par la transformation de ses stratégies et objectifs en activités, en initiatives et en programmes appropriés.

### Des idées, des opinions et des suggestions sur les stratégies, les lignes de conduite et les priorités de recherche futures de l'IDSEA ont été générées entre avril et novembre 2005, par différents moyens :

Examen sélectif de documentation et de la littérature (plan stratégique de 2001 de l'IDSEA, plans stratégiques des autres instituts des IRSC, rapport d'analyse de la conjoncture publié par la Fondation de l'Hôpital pour enfants en août 2004, examens des sites Web d'organisations de recherche et de politique choisies en matière de santé des enfants et des adolescents, etc.);

Des entrevues individuelles (30) avec des chercheurs et d'autres intervenants d'organisations qui financent la recherche,

de centres de recherche et d'études en santé infantile, de centres de santé et de recherche universitaires, de fondations privées pour la recherche en santé, etc.;

Entrevues avec les directeurs scientifiques d'autres instituts des IRSC (6);

Entrevues individuelles avec le président du CCI, le directeur scientifique et les directrices adjointes (2) de l'IDSEA;

Groupes de discussion avec des chercheurs et d'autres intervenants à Vancouver, à Toronto, à Ottawa, à Montréal et à Halifax (38 participants);

Rétroaction de forums régionaux tenus en 2005, plus d'autres suggestions reçues en réponse à une demande d'idées et d'opinions publiée dans le bulletin d'information et sur le site Web de l'IDSEA;

Consultation ouverte sur la planification stratégique avec des chercheurs présélectionnés et d'autres intervenants dans le domaine de la recherche et des services en santé reproductive et infantile (Ottawa, 26 octobre 2005; 29 participants);

Discussions en table ronde avec le CCI (avril et octobre 2005).

### Trois groupes et comités internes ont été directement associés à l'examen et aux préparatifs de la planification stratégique de l'IDSEA :

#### Le Groupe de travail sur la planification stratégique :

Composition : directeur scientifique, président du CCI, directrice adjointe, directrice adjointe pour les partenariats et les relations internationales et un consultant en planification stratégique (Jacques Larivière);

La directrice adjointe et le consultant ont été chargés de l'organisation et de la gestion du projet, de la cueillette de données, des entrevues et des groupes de discussion, de la rédaction du plan stratégique et d'autres documents d'appoint;

Le groupe de travail a revu la version initiale du plan stratégique et en a préparé l'avant dernière version qui a été soumise à l'examen du comité directeur et à l'approbation du CCI.

#### Le Comité directeur :

Composition : président du CCI et directeur scientifique de l'IDSEA et cinq membres du CCI;

Instructions et aide pour la préparation de la consultation stratégique ouverte avec des intervenants de l'extérieur ainsi que l'exercice de réflexion à huis clos sur la planification stratégique en octobre 2005;

Examen initial de l'avant-dernière version du document de planification stratégique.

#### Le Conseil consultatif de l'Institut (en plénière) :

Impressions initiales sur les orientations stratégiques et la méthodologie à suivre pour préparer le plan stratégique de l'IDSEA (avril 2005);

Examen, discussion et prise de décision concernant la mission, la vision, les valeurs de base, les buts stratégiques, les priorités et les thèmes de recherche, et les principales actions et initiatives (octobre 2005);

Approbation finale (février 2006) du plan stratégique à présenter au président des IRSC.