



Instituts de recherche
en santé du Canada

Canadian Institutes
of Health Research

Institut des services et des politiques de la santé

Rapport annuel des activités Avril 2003–Mars 2004



IRSC CIHR
Instituts de recherche en santé du Canada Canadian Institutes of Health Research

Canada



Institut des services et des politiques de la santé
Instituts de recherche en santé du Canada
209-2150 Western Parkway
Vancouver, BC V6T 1V6
www.irsc-cihr.gc.ca

© Sa Majesté la Reine du Canada (2004)
N° de cat. :MR1-18/2004F-PDF
ISBN 0-662-78417-0





Institut des services et des politiques de la santé

Rapport annuel des activités Avril 2003–Mars 2004



IRSC CIHR
Instituts de recherche
en santé du Canada Canadian Institutes of
Health Research

Canada



Table de matières

Message du directeur scientifique et de la directrice adjointe	5
Introduction à l'ISPS	7
Activités et réalisations de l'institut en 2003-2004	9
Recherche exceptionnelle	9
À l'écoute II	9
À l'écoute des nouvelles orientations sur les blessures	10
Ateliers	10
L'enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : Santé mentale et bien-être	11
Rester à l'avant-garde en matière de services et de politiques de santé en génétique	11
État de préparation du système de soins de santé et de santé publique et intervention en cas d'apparition du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) : Évaluation et leçons tirées	11
Améliorer la qualité des soins de santé dans les hôpitaux canadiens	12
Financement des soins de santé face à l'évolution des attentes du public	12
Amélioration de l'accès à des services de santé adéquats pour les groupes marginalisés	12
Des collectivités en santé grâce à la recherche en santé dans les milieux ruraux et du Nord	12
Subventions pour des projets pilotes en santé mondiale	13
Réduire les disparités sur le plan de la santé et promouvoir l'équité pour les populations vulnérables ..	13
Soins palliatifs et soins de fin de vie : projets pilotes	14
Subventions de fonctionnement	14
Chercheurs exceptionnels dans des milieux innovateurs	15
Capacité et développement en recherche appliquée et évaluation dans les services de santé et en sciences infirmières (CADRE) – centres de formation	15
CADRE – Bourses postdoctorales	15
Initiative stratégique pour la formation en recherche dans le domaine de la santé	16
Bourses de carrière	16
Capacité et développement en recherche appliquée et évaluation dans les services de santé et en sciences infirmières – Chaires	16
Institut d'été	17
Renforcer les bases	17
Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé (ACRSPS)	18
Subventions aux équipes en voie de formation (EVF)	18

Subventions aux équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités (EIRC)	19
Ateliers	19
Valeurs incontournables : protection de la vie privée, accès aux données et recherche en santé	19
Harmonisation de la recherche et de la vie privée : les normes en vue d'un avenir commun	20
Enquête conjointe Canada/États-Unis sur la santé	20
Données sur la santé des populations et les services de santé au Canada : situation actuelle, potentiel d'amélioration de la recherche et investissements futurs	20
Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement	21
Amélioration des théories, des cadres, des méthodes et des instruments de mesure pour la recherche sur les services et les politiques de santé	21
Mise en pratique des résultats de la recherche en santé	22
Le Centre sur le transfert des connaissances	22
Stratégies liées à l'application des connaissances dans le domaine de la santé	22
Journal de la recherche sur les services et les politiques de santé	23
Recueil des réussites en matière d'application des connaissances	23
Ateliers	23
Appels de demandes	24
Partenariats efficaces et participation du public	24
Excellence organisationnelle	25
Conseil consultatif de l'Institut	26
Programme de recherche relatif aux communautés minoritaires de langue officielle (CMLO)	27
Programmes, initiatives et structures des IRSC	27
Communications et établissement de relations	28
États financiers	30
Annexes	30



Message du directeur scientifique et de la directrice adjointe

Au cours de l'exercice financier 2003-2004, l'ISPS s'est encore appliqué à soutenir des activités conçues pour permettre l'atteinte des buts et des objectifs énoncés dans son plan stratégique¹ et le Plan stratégique des IRSC². Il s'est engagé dans des activités et a investi dans chacun des grands volets de son plan stratégique : bâtir une communauté d'excellents chercheurs, accroître et améliorer les ressources de recherche sur les services et les politiques de santé, appuyer la recherche stratégique, et assurer l'application des connaissances pour renforcer les soins de santé au Canada.

En plus de continuer à appuyer la recherche sur les questions que les utilisateurs de la recherche sur les services et les politiques de santé ont reconnues comme hautement prioritaires lors de la consultation nationale *À l'écoute I* en 2001, l'ISPS a été en mesure de réagir rapidement aux défis imprévus auxquels ont fait face les travailleurs de la santé et les Canadiens. Par exemple, en réponse aux questions relatives à la santé publique et au système de santé soulevées par la crise du SRAS, l'ISPS et ses partenaires ont publié un appel de demandes et financé des recherches destinées à évaluer l'état de préparation et l'intervention du système de santé.

Le rapport annuel de cette année suit la structure normalisée qui a été adoptée pour tous les instituts des IRSC. Les éléments de cette structure sont les suivants :

- Recherche exceptionnelle;
- Excellents chercheurs dans un environnement de recherche robuste;


- Application et utilisation des connaissances;
- Partenariats et engagement du public;
- Excellence organisationnelle.

Notre conseil consultatif d'institut (CCI) a continué d'offrir une direction et des conseils avisés pendant tout l'exercice 2003-2004. Le premier renouvellement périodique de sa composition a eu lieu, et cinq nouveaux membres sont entrés en fonction en septembre 2003. Ce sont Chantal Maheu, de Santé Canada, Naomi Fulop, de la *London School of Hygiene and Tropical Medicine*, Suzanne Lawson, de l'Hôpital pour enfants de Toronto, Neena Chappell, de l'Université de Victoria, et Ingrid Sketris, de l'Université Dalhousie. Ils succèdent à six membres initiaux qui avaient joué un rôle déterminant dans l'évolution du plan stratégique de l'Institut et la création de ses premiers mécanismes de financement et concours : Renaldo Battista, d'AETMIS, Jerry Hurley, de l'Université McMaster, Ian Shugart, de Santé Canada, Paul Hébert, de l'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa, Chris Ham, de l'Université de Birmingham (R.-U.), et Noralou Roos, de l'Université du Manitoba.

L'année écoulée a encore une fois été une période frénétique, où les journées de travail ont souvent été longues, et les moments forts, nombreux. L'un de ces moments a été le symposium inaugural de l'Institut tenu à Montréal en novembre 2003. *Consolider les fondements : Services et politiques de la santé <-> Soins de santé canadiens* a attiré quelque 350 personnes, dont des chercheurs, des utilisateurs de la recherche, des étudiants, des boursiers et des représentants du public. Un certain nombre de

¹ Institut de recherche sur les services et les politiques de la santé, Plan stratégique. Services et politiques de la santé : optimiser les soins de santé au Canada (<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/19522.html>).

² Plan stratégique : Plan stratégique des IRSC pour l'innovation et la recherche en santé (<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/20266.html>).



séances très pointues ont été présentées, et il a encore été difficile de choisir parmi une foule de séances intéressantes, mais se tenant en parallèle. Une cinquantaine de fabuleuses communications sur affiche ont également été présentées, souvent par des représentants de la plus récente génération de chercheurs sur les services de santé au pays, et Peter Coyte a procédé avec humour au lancement de notre nouvelle association, l'Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé. Le fauteuil (roulant) de la présidence a été occupé avec brio par Tom Noseworthy, de l'Université de Calgary.

Les progrès réalisés en vue de créer un nouveau journal sur les services et les politiques de santé au Canada sont une autre réalisation à signaler du personnel au cours de l'année. Un groupe de travail du conseil consultatif de l'Institut a supervisé un processus qui a inclus une étude de marché plus poussée ainsi que l'évaluation de propositions d'éditeurs potentiels de ce journal.

Un troisième haut fait pour nous a été le travail initial d'organisation et de constitution d'une équipe qu'a nécessité la préparation du transfert du concours de subventions ouvert – composante projets – de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé aux IRSC à compter du concours de l'automne 2004. Ce concours annuel des IRSC a été renommé « Partenariats pour l'amélioration du système de santé ».

Rien de cela n'aurait été possible sans le dévouement et l'enthousiasme constants du personnel de l'Institut, tant à Vancouver qu'à Ottawa. Notre capacité de continuer à être innovateurs, à répondre aux besoins, à être pertinents et à intervenir au moment opportun est inextricablement liée à l'excellence de ce personnel. Une liste complète du personnel de l'Institut, avec ses coordonnées, se trouve à l'Annexe Q, à la fin du rapport.

L'exercice 2004-2005 promet d'être une autre année où d'importantes étapes seront franchies, comme le lancement d'un nouveau journal, la première expérience des IRSC avec le concours de subventions « Partenariats pour l'amélioration du système de santé », et l'accomplissement des nombreuses tâches imposées par l'évaluation des instituts cinq ans après leur création.

Nous accueillons avec plaisir les commentaires au sujet des activités de l'ISPS et de la recherche qu'il finance.



Morris Barer,
Directeur scientifique



Diane Watson,
Directrice adjointe

Introduction à l'ISPS

Notre vision

La vision du conseil consultatif de l'Institut des services et des politiques de la santé (ISPS) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) est celle d'une communauté vibrante de chercheurs à l'origine d'une recherche de qualité exceptionnelle sur les services et les politiques de santé qui informe les Canadiens au sujet de leur système de santé, est utilisée par les décideurs pour renforcer le système de santé du Canada, et influence la politique sanitaire et sociale au Canada et à l'étranger.

Notre mandat

Le mandat de l'ISPS est d'appuyer des initiatives en matière de recherche exceptionnelle, de renforcement des capacités et d'application des connaissances conçues pour améliorer l'organisation, la réglementation, la gestion, le financement, le paiement, l'utilisation et la prestation des services de soins de santé, dans le but d'améliorer la santé et la qualité de vie de toute la population canadienne.

Nos buts

Les buts stratégiques de l'Institut s'articulent autour d'un engagement dans quatre grands axes : bâtir une collectivité d'excellents chercheurs; augmenter et améliorer les ressources de recherche; soutenir la recherche stratégique; et appliquer les connaissances. L'ISPS est également résolu à promouvoir et à faciliter l'**excellence organisationnelle** dans toutes ses activités. Dans chaque grand axe, l'Institut a des buts particuliers qui correspondent à ses priorités de recherche.

Bâtir une collectivité d'excellents chercheurs

- Augmenter le bassin d'excellents chercheurs dans le domaine des services et des politiques de santé au Canada;
- Accroître la capacité de formation et d'encadrement spécialisés des chercheurs de demain;
- Encourager la création de nouvelles collaborations.

Augmenter et améliorer les ressources de recherche

- Produire des données en matière de santé et de services de santé et les rendre plus accessibles aux chercheurs;
- Soutenir la création et l'utilisation de nouveaux outils, cadres et méthodes pour la recherche sur les services et les politiques de santé et l'application des connaissances.

Soutenir la recherche stratégique

- Définir et prioriser les besoins d'information des décideurs et du public;
- Appuyer la recherche sur les services et les politiques de santé dans des domaines reconnus comme importants pour les besoins d'information actuels et futurs des décideurs au chapitre des politiques, de l'administration et des services cliniques, et du public;
- Appuyer la recherche dans les domaines reconnus comme prioritaires par d'autres instituts, là où il est possible d'améliorer les outils et les méthodes de recherche sur les services et les politiques de santé, la création de données ou la capacité des chercheurs.

Appliquer les connaissances

- Accroître le nombre de chercheurs qui adoptent, ou qui montrent aux autres comment adopter, des pratiques exemplaires dans le domaine de l'application des connaissances;
- Soutenir la création de milieux dans lesquels et d'outils par lesquels les chercheurs et les utilisateurs de la recherche peuvent entretenir des relations durables;
- Appuyer et promouvoir l'utilisation d'approches efficaces pour l'application des connaissances.



Le personnel de l'ISPS présent à consolider les Fondements : Services et politiques de la santé <-> soins de santé canadiens. De gauche à droite : Diane Watson, Craig Larsen, Michelle Gagnon, Morris Barer, Michèle O'Rourke, and Frederick Garrow.

Excellence organisationnelle

- Jouer un rôle dans la direction et la coordination des priorités de recherche sur les services et les politiques de santé et d'application des connaissances au Canada;
- Encourager l'innovation et l'efficacité dans les programmes, les initiatives et les structures de l'ISPS et des IRSC.

Aux fins du présent rapport, les buts susmentionnés de l'Institut ont été mis en relation avec les cinq catégories de l'IRSC :

- Recherche exceptionnelle;
- Chercheurs exceptionnels dans des milieux innovateurs;
- Mise en pratique des résultats de la recherche;
- Partenariats efficaces et participation du public;
- Excellence organisationnelle.

Pour de plus amples renseignements sur les priorités de recherche de l'ISPS ou pour consulter le plan stratégique de l'Institut, voir <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/13931.html>.



Activités et réalisations de l'Institut en 2003-2004

Recherche exceptionnelle

Les décideurs au chapitre des politiques, de l'administration et des services cliniques doivent, au nom de tous les Canadiens, relever le défi de concevoir et de mettre en œuvre des changements de nature à favoriser et à améliorer la santé dans les services et les systèmes de santé au Canada. Le plan stratégique de l'ISPS démontre notre intérêt à mettre les meilleures données de recherche à la disposition de ces décideurs, en temps opportun. La création et la synthèse de données de recherche demandent du temps, mais le savoir qui découle de ces activités, pour être utile, doit être disponible et accessible lorsque les décisions qui pourraient être éclairées par ce savoir sont prises. Pour veiller à ce que la recherche sur les services et les politiques de santé au Canada puisse anticiper les questions émergentes et les besoins d'information des décideurs, nous travaillons avec les intervenants et les partenaires dans le domaine pour déterminer les besoins de connaissances et appuyer les initiatives stratégiques qui permettront d'y répondre. À cette fin, l'ISPS appuie un certain nombre d'activités stratégiques :

- Des exercices visant à définir un programme de recherche;
- Des ateliers visant à définir les programmes/priorités de recherche stratégiques;
- Des appels de demandes pour synthétiser les données existantes;
- Des appels de demandes en vue de recherches visant à générer de nouvelles connaissances ou de nouvelles compréhensions au sujet de la façon d'appliquer les nouvelles connaissances le plus efficacement;
- La compilation d'exemples remarquables de recherche qui ont influencé la prise de décision par des chercheurs financés par les IRSC et affiliés à l'Institut.

But n° 1 : Définir et prioriser les besoins d'information des décideurs et du public.

À l'écoute II

À compter de la fin de 2003, l'Institut s'est associé à la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS), à l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), à l'Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé (OCCETS), au Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la gouvernance et la responsabilité de la Conférence des



Le Directeur scientifique de l'Institut, Morris Barer, et Cameron Mustard à un meeting de l'Écoute sur les nouvelles orientations sur les blessures.

sous-ministres de la Santé et à la Division des statistiques sur la santé de Statistique Canada pour examiner, évaluer et mettre à jour les priorités de recherche. Les consultations d'À l'écoute II en 2004 ont permis de dégager les dix priorités suivantes pour le pays au cours des cinq prochaines années :

- Planification, formation et réglementation des effectifs;
- Gestion du lieu de travail dans le domaine des soins de santé;
- Accès opportun à des soins de qualité pour tous;
- Gestion pour la qualité et la sécurité;
- Compréhension et prise en compte des attentes du public;
- Financement durable et répartition éthique des ressources;
- Gouvernance et reddition de comptes;

- Gestion du changement et adaptation au changement;
- Intégration des soins à travers le temps, les lieux et les établissements;
- Jonction santé publique et services de santé.

Nota – Le rapport final d'À l'écoute II a été rendu public après la fin de la période de référence. Il est possible de le consulter à <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/20461.html>.

À l'écoute des nouvelles orientations sur les blessures

À l'écoute des nouvelles orientations sur les blessures a été une initiative multi-instituts à deux champions – l'ISPS et l'Institut de l'appareil locomoteur et de

l'arthrite (IALA) des IRSC – menée en partenariat avec le Réseau canadien d'étude et de recherche en traumatisme (RÉCERT), Sauve-qui-pense et le Bureau d'assurance du Canada. Le but premier de l'initiative À l'écoute des nouvelles orientations sur les blessures (qui représentait la première phase de l'engagement des IRSC à appuyer la recherche sur les blessures) était de déterminer les priorités stratégiques pour la recherche, le développement de la capacité, l'application des connaissances et le soutien de l'infrastructure en vue de la prévention et de la prise en charge des blessures. L'exercice a réuni un groupe diversifié de chercheurs, de décideurs et de programmeurs de quatre domaines : prévention des blessures non intentionnelles, prévention de la

violence et du suicide, soins aigus pour les victimes de blessures, et réadaptation par suite de blessures.

À l'écoute des nouvelles orientations sur les blessures visait à définir les priorités de recherche stratégiques et les sources de financement potentielles pour accroître et améliorer la recherche sur les blessures au Canada.


Ateliers

Une façon dont l'ISPS s'assure que la recherche qu'il appuie reste d'actualité est de financer

des ateliers qui aident à définir les besoins d'information ou les priorités de recherche émergentes. Les ateliers financés au cours de l'exercice écoulé devaient avoir au moins un des objectifs suivants : parvenir à un consensus sur des questions de politique et de recherche prioritaires dans des secteurs particuliers relevant de la sphère générale de la recherche sur les services et les



Le Directeur scientifique de l'ISPS, Morris Barer, à un des ateliers à l'écoute des nouvelles orientation sur les blessures. De gauche à droite : Parminder Raina, Morris Barer, Allyson Hewitt, and Colin McArthur.



politiques de santé; favoriser de nouvelles équipes ou de nouveaux réseaux, dans l'intention qu'ils élaborent des demandes de subvention de fonctionnement innovatrices et pertinentes à présenter aux IRSC et/ou des propositions en vue d'initiatives stratégiques futures de l'ISPS. En 2003-2004, l'ISPS a financé neuf ateliers ou autres activités de développement communautaire avec d'autres instituts des IRSC et organisations externes.

Voir l'Annexe A pour la liste des ateliers avec leurs dates.

But n° 2 : Appuyer la recherche sur les services et les politiques de santé dans des domaines reconnus comme importants pour les besoins d'information actuels et futurs des décideurs au chapitre des politiques, de l'administration et des services cliniques, et du public.

L'enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : Santé mentale et bien-être

L'ISPS, les instituts Neurosciences, santé mentale et toxicomanies (INSMT) et Santé des femmes et des hommes (ISFH) des IRSC, l'Initiative de recherche en santé rurale et du Nord (IRSRN), Statistique Canada et le Centre ontarien de recherche sur le jeu problématique ont été des partenaires financiers dans l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : Santé mentale et bien-être, qui fournit pour la toute première fois des données complètes pour une sélection de maladies mentales, de toxicomanies et de problèmes majeurs. Le but de cette initiative était d'offrir une meilleure possibilité d'analyse experte de ce segment des données de l'Enquête et, ce faisant, d'accroître la disponibilité de données probantes pour la prise de décision. Quatre demandes ont été financées cette année.

Voir l'Annexe B pour la liste des titres et des chercheurs principaux.

Rester à l'avant-garde en matière de services et de politiques de santé en génétique

En collaboration avec l'Institut de génétique (IG) des IRSC et le Comité de coordination fédéral-provincial-territorial de la génétique et de la santé, l'ISPS a élaboré et publié cet appel de demandes. L'objectif est d'offrir des fonds de démarrage à l'appui d'initiatives susceptibles de déboucher sur des programmes ou des projets de recherche à long terme qui permettront d'aborder les plus importantes questions de l'heure que posent, pour le système de santé du Canada, les nouvelles connaissances dans le domaine de la génétique humaine ainsi que l'éclosion de l'information, des technologies, et des produits et services en la matière. Trois projets ont été financés dans le cadre de ce concours.

Voir l'Annexe C pour la liste des titres et des chercheurs principaux.

État de préparation du système de soins de santé et de santé publique et intervention en cas d'apparition du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) : Évaluation et leçons tirées (subvention de fonctionnement)

En collaboration avec l'Institut de la santé publique et des populations (ISPP), l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires (IMII), l'Institut de la santé circulatoire et respiratoire (ISCR) et l'Association pulmonaire canadienne, l'ISPS a élaboré et publié cet appel de demandes afin d'appuyer l'examen et l'analyse des réponses récentes de la santé publique et du système de soins de santé à l'épidémie de SRAS au Canada. On s'est particulièrement appliqué à trouver des façons de faire en sorte qu'une pratique fondée sur des faits et des stratégies rentables de

lutte contre les épidémies soient suivies dans la mesure du possible en cas d'épidémie du genre à l'avenir. Dix demandes ont été financées cette année.

Voir l'Annexe D pour la liste des titres et des chercheurs principaux.

Améliorer la qualité des soins de santé dans les hôpitaux canadiens

Le but de cet appel de demandes piloté par l'ISPS, l'ISPP et l'ICIS était de financer une recherche, par un examen systématique des dossiers d'hôpitaux canadiens, sur l'ampleur des situations adverses (évitables ou non) dans les hôpitaux canadiens et la disponibilité de données recueillies systématiquement qui pourraient être utiles pour surveiller et réduire l'incidence des adversités dans le système de santé. L'ISPS a continué d'appuyer le projet financé dans le cadre de ce concours en 2002-2003.

Financement des soins de santé face à l'évolution des attentes du public

L'objectif particulier de cet appel de demandes, sous la direction de l'ISPS et de l'Institut du cancer (IC) des IRSC, était d'appuyer des projets innovateurs qui aideront à éclairer les décisions de principe et de gestion relatives à deux des thèmes prioritaires dégagés lors de l'exercice de définition des priorités *À l'écoute I* dirigé par l'ISPS et ses partenaires à l'hiver et au printemps 2001. De portée générale, ces thèmes incluent les conséquences des décisions touchant l'étendue et la portée du financement public des soins de santé pour l'accessibilité, l'utilisation, les coûts et la qualité; le rôle des valeurs et des attentes du public dans la détermination de ce qui est financé avec les deniers publics; et les effets de changements dans le financement public sur le fardeau largement caché

que supportent les familles et les aidants naturels. L'ISPS a continué à appuyer les projets financés dans le cadre de ce concours en 2002-2003.


Amélioration de l'accès à des services de santé adéquats pour les groupes marginalisés

Cette initiative stratégique vise à soutenir des projets de recherche excellents, novateurs et interdisciplinaires destinés à éclairer les décisions stratégiques, de programmes et de gestion prises pour améliorer l'accès à des services de santé adéquats, pour les groupes « marginalisés » identifiables. Les partenaires des IRSC dans cette initiative incluaient l'IG, l'ISPP et l'Institut de la santé des Autochtones (ISA). L'ISPS a continué à appuyer les projets financés dans le cadre de ce concours en 2001-2002 et en 2002-2003.

Des collectivités en santé grâce à la recherche en santé dans les milieux ruraux et du Nord

Cet appel de demandes visait à favoriser la recherche sur la compréhension et l'amélioration de la santé, ainsi que des services et des politiques de santé, dans les petites communautés éloignées, et ce autour de trois thèmes de recherche clés : comprendre et améliorer l'état de santé des populations rurales et du Nord; concevoir des systèmes et des services de santé qui fonctionnent pour les petites communautés éloignées; et assurer l'application des connaissances pour faire en sorte que le recherche en santé soit plus accessible et utilisable par les praticiens, les responsables des politiques et les citoyens des communautés rurales et du Nord. Les treize instituts des IRSC ainsi qu'Agriculture et Agroalimentaire Canada, le Secrétariat rural, la FCRSS, l'Initiative sur la santé de la population canadienne de l'Institut canadien d'information sur la santé (ISPC-ICIS),





CANARIE Inc., le Bureau de la santé rurale de Santé Canada, le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG), le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH) et Statistique Canada ont été des partenaires financiers dans cette initiative. L'ISPS a continué à appuyer les projets financés en 2002-2003.

But n° 3 : Appuyer la recherche dans les domaines reconnus comme prioritaires par d'autres instituts, là où il est possible d'améliorer les outils et les méthodes de recherche sur les services et les politiques de santé, la création de données ou la capacité des chercheurs.

Subventions pour des projets pilotes en santé mondiale

Le but de cette initiative stratégique était de renforcer la capacité de recherche en appuyant la recherche innovatrice à haut risque, pilote ou de faisabilité sur les forces écologiques, technologiques, économiques, politiques et socioculturelles qui influent sur la santé, et/ou les principaux problèmes de santé et de système de santé qui touchent les pays à faible, à moyen et à haut revenu. L'objectif était de faire en sorte que des chercheurs canadiens travaillent en plein partenariat avec des chercheurs de pays à faible et à moyen revenu (et aussi des chercheurs représentant les besoins des populations vulnérables dans les pays plus riches) afin d'explorer des idées et des observations nouvelles et procèdent à des études pilotes et/ou recueillent les données probantes nécessaires pour déterminer la viabilité de nouveaux axes de recherche en santé mondiale. Les subventions accordées sont censées déboucher sur des propositions subséquentes présentées aux concours de subventions à l'initiative de chercheurs et/ou en réponse aux annonces de possibilités de financement futures dans le cadre de l'Initiative

stratégique de recherche en santé mondiale pour l'obtention de subventions à long terme. En partenariat avec l'ISPP, l'ISCR, l'ISFH, l'IMII, l'ISA et des partenaires externes (Santé Canada, l'Agence canadienne de développement international et le Centre de recherches pour le développement international), l'ISPS a financé huit projets.

Voir l'Annexe E pour la liste des titres et des chercheurs principaux.

Réduire les disparités sur le plan de la santé et promouvoir l'équité pour les populations vulnérables



Le but de cette initiative stratégique, qui existe depuis l'exercice 2002-2003, était de renforcer la capacité de recherche servant à évaluer et à fournir les données probantes ainsi que l'orientation stratégique nécessaires pour réduire les disparités et favoriser l'équité pour les populations vulnérables. Les subventions de développement visaient à permettre à des groupes interdisciplinaires de chercheurs en santé et dans d'autres secteurs d'élaborer des programmes de recherche pour décrire, étudier et finalement inspirer des politiques pouvant mener à une réduction des disparités sur le plan de la santé. En partenariat avec Santé Canada, l'IG, l'INSMT, l'ISPP, l'Institut du vieillissement (IV), l'Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents (IDSEA) et des partenaires externes (S.C., le Secrétariat national des sans-abri et le CRSH), l'ISPS a financé cinq subventions de développement. De plus, il a continué d'appuyer quatre lauréats du concours de 2002-2003.

Voir l'Annexe F pour la liste des titres et des chercheurs principaux du concours de 2003-2004.

Soins palliatifs et soins de fin de vie : projets pilotes

Le but de cette initiative stratégique dirigée par l'Institut du cancer était d'appuyer la recherche innovatrice, pilote ou de faisabilité dans le domaine des soins palliatifs et des soins de fin de vie. Les subventions permettent aux chercheurs avec des idées et des observations nouvelles de réaliser des études pilotes et/ou de recueillir les données probantes nécessaires pour déterminer la viabilité de nouveaux axes de recherche. Il est prévu que les candidats qui valideront leurs hypothèses pilotes poursuivront leur recherche en tentant de profiter d'autres possibilités de financement. Les partenaires financiers dans cette initiative sont l'ISPS, l'IV, l'IC, l'ISFH, l'IG, l'IDSEA, l'INSMT, l'Initiative canadienne pour la recherche sur le cancer du sein (Santé Canada), la *National Ovarian Cancer Association* et la Fondation des maladies du cœur du Canada (FMCC).

Voir l'Annexe G pour la liste des titres et des chercheurs principaux.

Concours de subventions de fonctionnement

L'ISPS a investi des fonds au cours de l'exercice 2003-2004 pour appuyer des projets entrepris à l'initiative de chercheurs dans des domaines correspondant aux priorités de recherche annoncées par l'Institut et définies dans son plan stratégique. L'ISPS a financé six subventions portant sur le financement des soins de santé, l'obligation de rendre compte et les soins primaires. De plus, l'Institut continue à venir en aide aux candidats aux concours dans le cadre des annonces des priorités en 2001-2002 et en 2002-2003.

En 2003-2004, les IRSC et l'ISPS ont travaillé en étroite collaboration avec la FCRSS pour préparer le transfert aux IRSC du volet projets du concours de subventions ouvert de la FCRSS.



Chercheurs exceptionnels dans des milieux innovateurs

Afin de combler le déficit actuel dans la capacité de recherche, et de répondre à la demande qui croît rapidement de recherche exceptionnelle sur les services et les politiques de santé, l'ISPS a pris l'engagement de travailler avec des partenaires clés pour bâtir une communauté d'excellents chercheurs. En plus de la provision de chercheurs de qualité, la recherche exceptionnelle sur les services et les politiques de santé exige aussi l'avancement continu de la théorie, des cadres, des données et des méthodes empiriques, ainsi que des outils de mesure et d'évaluation. En conséquence, l'Institut est déterminé à travailler avec des partenaires clés pour augmenter et améliorer les outils et les ressources de recherche.

Les types suivants d'activités stratégiques sont présentés sommairement dans la présente section :

- Activités de renforcement de la capacité telles que soutien de programmes de formation;
- Bourses de carrière;
- Initiatives destinées à influencer la nature des équipes de recherche et leur capacité d'application des connaissances;
- Initiatives conçues pour bâtir une communauté de chercheurs affiliés à l'Institut;
- Initiatives conçues pour améliorer les méthodes et les outils de recherche;
- Initiatives conçues pour créer de nouvelles équipes et de nouveaux milieux de recherche transdisciplinaires.

But n° 4 : Augmenter le bassin d'excellents chercheurs sur les services et les politiques de santé au Canada.



Capacité et développement en recherche appliquée et évaluation dans les services de santé et en sciences infirmières (CADRE) – centres de formation

Le programme CADRE est un partenariat entre la FCRSS et les IRSC axé sur le renforcement de la capacité de recherche appliquée sur les services et les politiques de santé, y compris en gestion et en organisation des services infirmiers. Il existe un besoin non seulement d'accroître la capacité de recherche sur les services et les politiques de santé au Canada, mais aussi d'orienter davantage les effectifs existants et en train d'être formés dans le domaine vers l'application et l'utilisation de la recherche.

CADRE consiste en cinq initiatives conçues pour répondre aux besoins de capacité à court et à long terme sur une base régionale. Une de ces initiatives est la création de centres de formation régionaux et nationaux. Ces centres se veulent un moyen primaire de garantir l'arrivée de chercheurs sur les services de santé et en sciences infirmières au niveau des études supérieures pendant une période d'au moins cinq ans. Une approche régionale a été adoptée pour faire en sorte que les établissements dans chaque région mettent sur pied des programmes de formation autour de forces existantes. Cinq centres de formation CADRE sont maintenant en activité dans tout le Canada. Les IRSC ont continué de soutenir ces centres de formation au cours de la période de référence.

CADRE – Bourses postdoctorales

Ces bourses de deux ans sont destinées à renforcer la capacité par la formation ciblée de nouveaux chercheurs. L'accent est mis sur le travail avec les gestionnaires et les responsables des politiques, ainsi que sur l'acquisition de compétences pour maximiser la diffusion

et l'utilisation de la recherche des futurs chercheurs. Ces bourses diffèrent des bourses de recherche au doctorat traditionnelles de deux façons. Premièrement, outre leurs fonctions de recherche, les boursiers doivent apprendre à connaître le monde de la prise de décision par des stages au sein d'un organisme décisionnel. Deuxièmement, les boursiers sont censés acquérir des compétences de communication. Vingt bourses de recherche postdoctorales CADRE ont été accordées cette année.

La liste des bénéficiaires et des établissements de recherche se trouve à l'Annexe H.

Initiative stratégique pour la formation en recherche dans le domaine de la santé

L'Initiative stratégique pour la formation en recherche dans le domaine de la santé (ISFRS) des IRSC, financée par les treize instituts des IRSC et des partenaires externes comme la FMCC, la Société Alzheimer du Canada, la *Michael Smith Foundation for Health Research (MSFHR)*, le Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ), l'*Alberta Heritage Foundation for Medical Research* et l'Institut de recherche en santé et en sécurité du travail, vise à permettre aux IRSC de jouer un rôle directeur dans le renforcement de la capacité au sein de la communauté de recherche en santé au Canada en appuyant des programmes de formation centrés sur des équipes multidisciplinaires de chercheurs dans les universités et les organisations affiliées, les établissements, les organismes et les hôpitaux. En partenariat avec le gouvernement et les secteurs bénévole et privé, ce programme appuie la création de milieux de formation innovateurs et intégrants pour la prochaine génération de chercheurs en santé. L'ISPS a continué de soutenir les programmes de l'ISFRS initialement financés en 2001-2002 et en 2002-2003.

Bourses de carrière

En plus du soutien continu de programmes de formation et de bourses de recherche postdoctorales CADRE, l'ISPS a mis des fonds à la disposition d'un certain nombre de nouveaux stagiaires (étudiants au doctorat et boursiers postdoctoraux) dont les demandes avaient été bien cotées aux concours ouverts des IRSC en 2003-2004 et dont les projets de recherche relevaient du mandat de l'Institut.

Voir l'Annexe I pour une liste des titres des projets et des candidats retenus.

But n° 5 : Accroître la capacité de formation et d'encadrement spécialisés des chercheurs de demain.

Capacité et développement en recherche appliquée et évaluation dans les services de santé et en sciences infirmières – Chaires

Comme il a été indiqué précédemment, le programme CADRE est un partenariat entre la FCRSS et les IRSC qui est axé sur le développement de la capacité de recherche appliquée sur les services et les politiques de santé, y compris la gestion et l'organisation des services infirmiers. Les chaires FCRSS-IRSC sont un important volet du programme CADRE. Ces bourses sont remises à des figures de proue de la recherche sur les services de santé et en sciences infirmières pour les aider financièrement, pendant une période maximale de dix ans, à encadrer et à former des chercheurs moins expérimentés, à former des étudiants diplômés, à bâtir des réseaux nationaux de recherche appliquée et à mener des recherches. Les IRSC et la FCRSS continuent à soutenir les titulaires de chaires du programme CADRE qui ont entrepris leurs programmes en 2000 ou en 2001.

Institut d'été

L'ISPS et l'ISPP, en collaboration avec le Réseau de recherche en santé publique du Québec, ont commandité le deuxième *institut d'été* annuel, qui a eu lieu en juin 2003. Les instituts d'été ont été créés pour accroître la capacité de recherche interdisciplinaire et appliquée.

Les activités visent expressément :

- À accroître la compréhension des approches théoriques et méthodologiques de la recherche interdisciplinaire par les participants;
- À améliorer la capacité des participants de créer des entreprises communes entre chercheurs de diverses disciplines et utilisateurs des résultats de la recherche;
- À appliquer les connaissances issues de la recherche interdisciplinaire à la rédaction de propositions.

Cinquante étudiants au niveau du doctorat et du postdoctorat en recherche dans les domaines de la santé publique et de la santé des populations et des services et des politiques de santé ont participé à l'institut d'été en 2003, un franc succès d'après tous les intéressés.

But n° 6 : Encourager la création de nouvelles collaborations

Renforcer les bases

En novembre 2003, l'ISPS a été l'hôte d'un symposium national à Montréal. *Consolider les fondements : Services et politiques de la santé <-> Soins de santé canadiens* a attiré quelque 350 personnes, dont des chercheurs, des utilisateurs de la recherche, des étudiants, des boursiers et des représentants du public. La rencontre a permis d'établir des contacts, de favoriser l'esprit communautaire et la collaboration, et de présenter certaines équipes ainsi que certains projets de



*Gagnants du poster :
Rebecca Sutherns et
Sarah Bowen*



*Le juge des posters et
membre de CCI Martha
MacLeod (gauche) avec
les gagnants Dominique
Tremblay, James Kennedy,
et Whitney Berta
(de gauche à droite).*

recherche innovateurs qui ont bénéficié de l'aide des IRSC. À l'occasion du symposium :

- Plus de 50 étudiants, boursiers postdoctoraux et chercheurs en début de carrière ont présenté des affiches;
- La création d'une nouvelle association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de santé, appuyée entre autre par l'ISPS, a été annoncée;
- L'ISPS et la FCRSS ont tenu une séance de consultation auprès de tous les délégués afin de lancer *À l'écoute II*, notre deuxième initiative d'établissement des priorités stratégiques en partenariat dont il a été question plus tôt.



Peter Coyte, le nouveau Président de l'ACRSPS avec les Présidents précédents de ACRES. De gauche à droite : Murray Brown, John Boan, Bob Evans, Terry Albert (représentant William Tholl), Raynald Pineault (représentant André-Pierre Contandriopoulos) et Raisa Deber.

Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé (ACRSPS)

L'ISPS encourage les collaborations et les interactions interdisciplinaires entre les chercheurs et les décideurs. À cette fin, l'ISPS a appuyé la transformation de l'Association canadienne pour la recherche en économie de la santé (ACRES) en une association nationale plus vaste de recherche sur les services et les politiques de santé, l'Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé (ACRSPS). L'ISPS et la FCRSS ont fourni une aide financière au cours du premier exercice financier pour aider la nouvelle association à se doter des systèmes d'infrastructure, de gestion et de fonctionnement nécessaires pour servir ses plus nombreux membres.

Subventions aux équipes en voie de formation (EVF)

Le programme des subventions aux EVF a pour but de favoriser la croissance de petites équipes existantes ou la formation de nouvelles équipes de recherche, ainsi que d'appuyer la création ou l'expansion d'équipes de chercheurs indépendants qui entreprennent des recherches multidisciplinaires en collaboration dans des établissements de recherche canadiens. En 2003-2004, l'ISPS, en partenariat avec l'IV, l'IMII et l'IC, ainsi qu'avec d'autres partenaires externes comme l'*Ontario Neurotrauma Foundation*, la FMCC, la Société Alzheimer du Canada, le Centre ontarien de recherche sur le jeu problématique, le Réseau canadien de recherche sur les bactérioses et la *National Society of Clinical Psychopharmacologists*, a financé quatre nouvelles EVF dans les domaines suivants :

- Vieillir en santé;
- Troubles cognitifs au cours du vieillissement;
- Résistance aux antimicrobiens, répercussions sur le système de santé et effets sur la santé;
- Soins palliatifs et soins de fin de vie.

Voir l'Annexe J pour la liste des titres et des chercheurs principaux.

Subventions aux équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités (EIRC)

Le programme de subventions aux EIRC, financé par l'ISPS la Direction de l'application des connaissances des IRSC, l'IALA, l'IG, l'ISPP, l'IMII, l'ISFH et l'INSMT, et des partenaires externes comme le FRSQ, le département générale des produits de santé naturels de Santé Canada, le ministère de la Santé de l'Ontario et soins à long terme, l'Association médicale canadienne et SécuritéJeunes Canada, vise à venir en aide aux groupes nouveaux ou existants qui peuvent démontrer leur volonté de faire naître une culture de recherche transdisciplinaire ainsi que d'attirer, d'engager et d'encadrer des chercheurs débutants (membres de la faculté ou boursiers postdoctoraux sans autres sources de financement) ou des chercheurs établis qui n'ont pas encore beaucoup travaillé dans le domaine de la santé au sein d'équipes ou de réseaux se consacrant à des thèmes qui correspondent aux priorités déterminées par les instituts participants et les partenaires. L'ISPS continue d'appuyer les EIRC financées initialement dans le cadre du concours de 2002-2003.

Ateliers

L'ISPS a financé plusieurs ateliers dont les objectifs incluaient l'établissement de réseaux, d'équipes interdisciplinaires et de projets de recherche collaboratifs. Des exemples d'ateliers financés sont :

- L'atelier *National Framework for Allied Health Human Resources* (Cadre national pour les

ressources humaines paramédicales), qui visait à déterminer les besoins de recherche à combler en matière de ressources humaines dans les domaines de l'ergothérapie, de la physiothérapie, de l'orthophonie et de l'audiologie. L'objectif premier de cette rencontre était de réunir les principaux intervenants et de mobiliser la recherche, et de planifier la création d'une capacité multidisciplinaire pour mener des recherches sur les services de santé dans ces domaines.

- La conférence *Listening to Each Other – Improving Linkages Between Researchers, Policy Makers and Users of Health Care Performance Measures* (S'écouter les uns les autres – améliorer la liaison entre les chercheurs, les stratèges et les utilisateurs des mesures du rendement dans le domaine des soins de santé) avait pour but de réduire le fardeau de consultation imposé aux décideurs et aux chercheurs en matière de services de santé. Les thèmes de la conférence incluaient les ressources humaines en santé, le financement et les attentes du public, la gouvernance et l'obligation de rendre compte, et l'amélioration de l'accès pour les groupes marginalisés.

Voir l'Annexe A pour la liste complète des ateliers financés et leurs dates.

But n° 7 : Produire des données en matière de santé et de services de santé et les rendre plus accessibles aux chercheurs.

Valeurs incontournables : protection de la vie privée, accès aux données et recherche en santé

L'ISPS, en collaboration avec les autres instituts et le Bureau de l'éthique des IRSC, et d'autres partenaires externes [Statistique Canada, ICIS, Commission des accidents du travail de la Colombie-Britannique, FCRSS, Commissaire à la protection de la vie privée

(Ont., Alb., C.-B., Qc), FMCC, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada], a préparé et publié ce nouvel appel de demandes. Son but était de mettre à disposition des fonds de fonctionnement en vue d'initiatives portant sur des questions relatives à la collecte, à l'utilisation et à la communication de renseignements personnels à des fins de recherche en santé pour améliorer la santé des Canadiens et/ou renforcer le système de soins de santé du Canada d'une part, tout en respectant et en protégeant le droit des Canadiens à la protection de la vie privée et à la confidentialité des renseignements les concernant d'autre part. Une demande a été financée cette année.

Voir l'Annexe K pour le titre du projet et le nom du chercheur principal.

Harmonisation de la recherche et de la vie privée : les normes en vue d'un avenir commun

À la suite de l'atelier *La protection de la vie privée dans la recherche en santé : échange de perspectives et ensemble vers l'avenir* tenu en décembre 2002, l'ISPS a joué un rôle clé en facilitant des partenariats pour financer une série d'ateliers – *Harmonisation de la recherche et de la vie privée : les normes en vue d'un avenir commun* – qui ont eu lieu en octobre 2003 et en février 2004.


Les buts de ces ateliers étaient de déterminer et de synthétiser les besoins et les connaissances des chercheurs canadiens sur les services et les politiques de santé, et d'élaborer des recommandations en vue de normes, de politiques et de pratiques exemplaires harmonisées en matière de protection de la vie privée, pour la sécurité des renseignements personnels sur la santé recueillis, utilisés ou communiqués dans le contexte de la recherche sur les services et les politiques de santé. Ils ont été financés en collaboration avec l'ISPC

et de l'ICIS, l'ISPP, l'INSMT, l'ISA, l'IDSEA, l'IG, l'IV, l'IC, l'Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète (INMD) et furent planifiés par l'*Institute for Clinical Evaluative Sciences* (ICES), et le *Manitoba Centre for Health Policy*.

Une fois terminés les ateliers sur l'harmonisation de la protection de la vie privée en recherche, une trousse d'outils en la matière a été publiée, de même qu'un rapport final sur le site Web de l'ISPS.

Enquête conjointe Canada/États-Unis sur la santé

En 2002-2003, l'ISPS, l'ISPP, l'IV, l'INMD, l'IG et l'INSMT ont contribué au financement de la première enquête conjointe Canada/États-Unis sur la santé. Les résultats de cette enquête ont été publiés, et les données sont disponibles à des fins de recherche. L'enquête a été réalisée par le *National Center for Health Statistics* (NCHS) et Statistique Canada, et elle a été financée par les IRSC, Statistique Canada et la *Robert Wood Johnson Foundation*. Elle a été conçue pour favoriser une comparaison détaillée entre les deux pays par rapport à la santé de leur population, aux facteurs de risque, aux différences sur le plan de la santé, à l'accès aux soins de santé et enfin, à la qualité des soins de santé et la satisfaction à leur égard.



Données sur la santé des populations et les services de santé au Canada : situation actuelle, potentiel d'amélioration de la recherche et investissements futurs

L'ISPP et l'ISPS des IRSC ont lancé une demande de propositions en partenariat avec l'ISA, l'IV, l'IC, l'ISCR, l'IG, l'IMII, l'IALA, l'INMD, l'INSMT, l'ISPC de l'ICIS, le Centre de coordination de la surveillance de Santé Canada et Statistique Canada. Le but de cette initiative était de mobiliser les services d'une équipe de consultants en recherche pour décrire l'état actuel des bases de données populationnelles sur la santé et les services de santé qui sont utilisées au Canada et de montrer leur potentiel d'utilisation à des fins de recherche en santé innovatrice et importante, ainsi que de recommander aux partenaires des moyens d'améliorer l'ampleur, la profondeur, la portée et l'utilisabilité de ces bases de données. En 2003-2004, une équipe de chercheurs a obtenu des fonds pour entreprendre ce travail, sous la supervision d'un comité consultatif présidé par l'ISPP qui supervise le projet.

Voir l'Annexe L pour connaître le titre du projet, les objectifs particuliers du travail et le nom du chercheur principal.

Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement

L'Institut du vieillissement, en collaboration avec l'ISPS, plusieurs autres partenaires des IRSC et des partenaires externes, comme Santé Canada (Division du vieillissement et des aînés), l'Association canadienne de gérontologie et Statistique Canada, et au nom du comité directeur de l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ELCV), a lancé à la fin de 2003 une demande de propositions en vue de l'élaboration du protocole de l'ELCV. L'objectif de l'ELCV est de concevoir une étude multicentres canadienne pour déterminer les facteurs génétiques, immunologiques et moléculaires en cause dans le vieillissement; l'effet de l'exercice

physique, de l'alimentation et d'autres habitudes sur la santé de la population vieillissante du Canada; l'évolution des habiletés physiques, psychologiques et cognitives avec le vieillissement; le rôle des déterminants psychologiques de la santé; le rôle de variables sociales et culturelles dans la santé; l'utilisation des services de santé par cette population; et les stratégies ainsi que les services de santé préventifs qui favoriseraient le vieillissement en santé et l'application des résultats dans les pratiques cliniques et les services et les politiques de santé. La subvention a été octroyée en janvier 2004.

Voir l'Annexe M pour le titre du projet et le nom du chercheur principal.

But n° 8 : Soutenir la création et l'utilisation de nouveaux outils, cadres et méthodes pour la recherche sur les services et les politiques de santé et l'application des connaissances.

Amélioration des théories, des cadres, des méthodes et des instruments de mesure pour la recherche sur les services et les politiques de santé

Cette initiative stratégique a été lancée par l'ISPS pour appuyer la recherche susceptible de déboucher sur des découvertes qui permettront d'améliorer les théories, les cadres conceptuels, les méthodes de recherche ou les approches de mesure (qualitatives ou quantitatives) s'appliquant de façon générale à la recherche sur les services (y compris la santé publique), les systèmes et les politiques de santé, ainsi qu'à la recherche sur la santé des populations, ou qui permettront de comprendre l'application de la recherche pour renforcer le système de santé et améliorer la santé des Canadiens. En collaboration avec l'IV, l'ISPP, l'INMD et le Bureau de l'éthique des IRSC, 29 subventions ont été financées.

Voir l'Annexe N pour la liste des titres et les noms des chercheurs principaux.

Mise en pratique des résultats de la recherche en santé

L'ISPS s'engage à accroître le nombre de chercheurs qui adoptent, ou qui montrent aux autres comment adopter, des pratiques exemplaires dans le domaine de l'application des connaissances. Conformément aux buts énoncés dans le plan stratégique de l'Institut, et au mandat des IRSC, nous continuons à travailler avec nos partenaires pour établir et assurer des interactions suivies entre les chercheurs sur les services et les politiques de santé et les utilisateurs de la recherche.

Dans cette section du rapport annuel, nous incluons les types suivants d'activités :

- Les activités qui aident à établir des liens au sein de la communauté de recherche et entre les chercheurs et les utilisateurs de la recherche (p. ex. bases de données de contacts, participation des utilisateurs de la recherche à l'établissement du programme de recherche);
- Les initiatives conçues pour influencer la nature des équipes de recherche et leur capacité d'application des connaissances (p. ex. équipes EIRC);
- Les appels de demandes dans le domaine de l'application des connaissances;
- Le soutien de la formation axée sur l'application des connaissances;
- Des exemples de l'application (ou de l'application attendue) des connaissances nouvelles et de l'impact obtenu.


But n° 9 : Accroître le nombre de chercheurs qui adoptent, ou qui montrent aux autres comment adopter, des pratiques exemplaires dans le domaine de l'application des connaissances.

Le Centre sur le transfert des connaissances

Un élément du partenariat CADRE entre les IRSC et la FCRSS est la création de centres nationaux et régionaux de formation, chacun formé d'un consortium d'universités. Comme il a été indiqué précédemment, cinq de ces centres sont déjà en activité un peu partout au Canada. L'un d'eux est le Centre sur le transfert des connaissances. Ce centre de formation national, dirigé par des chercheurs de l'Université de l'Alberta, en partenariat avec l'Université du Manitoba, l'Université de la Saskatchewan et l'Université Laval, s'intéresse à l'utilisation des connaissances et à la mise en œuvre des politiques. Le mandat du Centre sur le transfert des connaissances est « de former des chercheurs et des étudiants relativement au transfert des connaissances dans le secteur de la santé; de former des chercheurs dans le domaine du transfert des connaissances afin de renforcer les capacités à cet égard; de faire intervenir des décideurs de manière à maximiser la pertinence – du point de vue des politiques – de la formation et des bourses pour le transfert des connaissances; et de renforcer les compétences des gestionnaires et des professionnels de la santé relativement au transfert des connaissances afin de promouvoir la prise de décision fondée sur la recherche et les données probantes. ». Les IRSC ont continué d'appuyer ce centre en 2003-2004.

Stratégies liées à l'application des connaissances dans le domaine de la santé

L'ISPS a collaboré avec les douze autres instituts des IRSC afin d'élaborer et de financer l'appel de demandes sur les stratégies liées à l'application des connaissances dans le domaine de la santé. Les buts de cet appel de demandes étaient de renforcer les bases de la recherche qui sous-tendent l'application des connaissances; d'encourager les chercheurs en application des connaissances à se concentrer de plus en plus sur les




treize instituts des IRSC et leurs priorités de recherche en santé; et de promouvoir la recherche sur la meilleure façon d'intégrer les principes et la pratique de l'application des connaissances dans la formation et l'éducation continue des professionnels de la santé. L'ISPS continue d'appuyer les projets financés dans le cadre du concours de 2002-2003.

But n° 10 : Soutenir la création de milieux dans lesquels et d'outils par lesquels les chercheurs et les utilisateurs de la recherche peuvent entretenir des relations durables.

Journal de la recherche sur les services et les politiques de santé

Poursuivant le travail entrepris au cours des exercices précédents, l'ISPS a réalisé en 2003-2004 d'importants progrès en vue de la création d'une nouvelle publication savante de recherche sur les services et les politiques de santé présentant un intérêt direct pour les responsables des politiques et les gestionnaires du système canadien de soins de santé.

Tôt en 2003, l'ISPS a retenu les services d'un consultant afin de mener une enquête visant à mettre à jour sa compréhension du besoin perçu et du degré d'intérêt à l'égard d'un outil additionnel pour la communication de la recherche canadienne pertinente et sanctionnée par les pairs sur les services et les politiques de santé aux chercheurs, aux responsables des politiques et aux décideurs intéressés. Un sondage et des entrevues ont eu lieu auprès d'informateurs clés, et des pourparlers ont été entrepris avec des éditeurs et des rédacteurs potentiels au sujet de la faisabilité de créer une nouvelle publication dans le domaine, et de leur intérêt en ce sens.



Nota – Au moment de la rédaction du présent rapport, l'ISPS venait d'annoncer la création d'un nouveau journal qui sera publié par Longwoods Publishing Corporation. Les principaux partenaires dans cette initiative sont l'ISPS et l'ACRSPPS. L'ISPS prévoit que le premier numéro de cet important outil d'application des connaissances paraîtra au cours de l'exercice financier 2005-2006 .

But n° 11 : Appuyer et promouvoir l'utilisation d'approches efficaces pour l'application des connaissances.

Recueil des réussites en matière d'application des connaissances

Le directeur scientifique de l'ISPS a lancé l'idée et a entrepris la planification d'un recueil des diverses réussites en matière d'application des connaissances dans le domaine des services et des systèmes de santé. Les objectifs de cette initiative incluent la communication de l'engagement des IRSC en ce qui concerne l'application des connaissances, la mise d'un véhicule à la disposition des chercheurs pour partager leurs expériences pertinentes, la présentation d'exemples concrets à des fins de formation et la démonstration de l'impact potentiel des données de recherche. Une première version du recueil est prévue pour l'exercice 2005-2006 de l'année fiscale.

Ateliers

Un certain nombre d'ateliers financés en partie par l'ISPS en 2003-2004 ont porté sur l'application des connaissances. Par exemple :

- L'atelier *Listening to Each Other - Improving Linkages between Researchers, Policy Makers and Users of Health Care Performance Measures*

(S'écouter les uns les autres – améliorer la liaison entre les chercheurs, les stratèges et les utilisateurs des mesures du rendement dans le domaine des soins de santé) visait à améliorer la liaison entre les chercheurs, les responsables des politiques et les utilisateurs des soins de santé, dans le domaine de l'évaluation de la performance.

Appels de demandes

Tous les appels de demandes de l'ISPS prévoient dans une mesure ou une autre l'application des connaissances. Toutefois, en 2003-2004, l'ISPS a élaboré et publié deux appels qui avaient directement pour objet l'application des connaissances :

- *Amélioration des théories, des cadres, des méthodes et des instruments de mesure pour la recherche et l'application des connaissances sur les services et les politiques de santé et la santé publique et des populations* (voir une description complète de cet appel de demandes sous « Recherche exceptionnelle »);
- *Rester à l'avant-garde en matière de services et de politiques de santé en génétique* (voir une description complète de cet appel de demandes sous « Recherche exceptionnelle »).

Partenariats efficaces et participation du public

Cette section traite des activités dans les domaines suivants :


- Stratégies visant à établir et à entretenir des partenariats;
- Exemples d'avantages synergiques des partenariats, des consortiums et de l'interaction avec d'autres organisations;
- Communications et activités de sensibilisation du public;
- Initiatives conçues pour mettre les gens et les chercheurs en contact.

Maintenir et favoriser des partenariats avec des instituts des IRSC et des organisations externes pour déterminer, cibler et appuyer les priorités de recherche.

Comme il est indiqué en détail dans tout le rapport annuel, l'ISPS a établi de nombreux partenariats, tant au sein qu'à l'extérieur des IRSC, par des appels de demandes, des ateliers, des symposiums, des ententes de collaboration et d'autres initiatives. En fait, l'établissement, le maintien et l'élargissement de partenariats font virtuellement partie intégrante de toutes les activités de l'Institut. Des partenariats ont été signalés pour chacune des initiatives décrites plus tôt dans le rapport, et ils ne seront pas répétés ici. Voir l'Annexe O pour une liste de certains des partenaires internes et externes de l'ISPS, et des initiatives qu'ils ont appuyées.

L'ISPS a également financé plusieurs ateliers, et symposiums, qui ont été organisés en collaboration avec d'importants partenaires nationaux, provinciaux et





territoriaux. On trouvera des exemples d'ateliers financés un peu partout dans le rapport ainsi qu'à l'Annexe A.

Participation du public

L'ISPS continue à se concentrer sur la recherche qui revêt de l'importance pour les Canadiens. Tous les appels de demandes élaborés, les ateliers financés et les autres activités de l'Institut récemment traduisent son engagement à appuyer la recherche importante dans les domaines qui préoccupent le public canadien.

Par l'interaction de son personnel et des membres de son conseil consultatif avec les médias et les commissions et comités fédéraux et provinciaux, l'ISPS a cherché à obtenir la participation du public en lui faisant mieux comprendre les services, les systèmes et les politiques de santé. En avril 2003, le directeur scientifique, en collaboration avec Robert Evans (du *Centre for Health Services and Policy Research* de l'Université de la Colombie-Britannique), a signé un article dans le *Winnipeg Free Press* intitulé « *W(h)ither National Pharmacare?* ». Cet article traite de la faisabilité d'un programme national d'assurance-médicaments sur la base des résultats du Forum national sur la santé et des rapports Romanow et du premier ministre. En plus, le directeur scientifique et la directrice adjointe de l'Institut sont souvent appelés à commenter pour les médias les études appuyées par les IRSC et leurs partenaires, ou de façon plus générale les questions d'actualité en ce qui concerne les services et les politiques de santé.

Excellence organisationnelle

L'ISPS est déterminé à jouer un rôle national clé de leadership et de coordination relativement aux priorités de la recherche sur les services et les politiques de santé et de l'application des connaissances au Canada par la création de programmes, d'initiatives, d'activités et de structures innovatrices, la gestion et l'application efficaces de ces programmes, l'établissement de partenariats avantageux de parts et d'autres, et la création et le maintien d'un cadre de travail qui encourage l'excellence dans tous les aspects du mandat de l'Institut.

Cette section traite des activités dans les domaines suivants :

- Perfectionnement du personnel de l'Institut, leadership, gestion et opérations;
- Présentation des nouveaux membres du CCI;
- Systèmes de mesure du rendement, établissement de mécanismes de rétroaction, et amélioration et innovation continues;
- Établissement d'une stratégie de communication avec les chercheurs et les utilisateurs de la recherche.

But no 12 : Jouer un rôle de direction et de coordination des priorités de recherche sur les services et les politiques de santé et d'application des connaissances au Canada.



Membres du conseil consultatif de l'Institut à consolider les fondements : Services et politiques de la santé <-> Soins de santé canadiens. De gauche à droite : Naomi Fulop, Jonathan Lomas, Jeremiah Hurley, Martha MacLeod, Laurence Thompson, Suzanne Lawson, Ingrid Sketris et Réjean Landry.

Conseil consultatif de l'Institut

Le CCI de l'ISPS était présidé en 2003-2004 par Paul Lamarche, de l'Université de Montréal, qui pouvait compter sur le précieux concours de la vice-présidente, Martha MacLeod, de l'Université de la Colombie-Britannique. Quinze autres personnes, du Canada et de l'étranger, faisaient partie du conseil. Le CCI continue d'être fort diversifié des points de vue de l'expertise, de la géographie, des domaines de recherche et des secteurs d'activité. Les réunions du conseil sont un espace d'échange et de délibération essentiel au sujet des priorités, des activités et des investissements de l'ISPS, et les membres sont grandement mis à contribution entre les réunions officielles dans une structure de groupes de travail. Le CCI s'est réuni quatre fois en 2003-2004 (trois réunions en face à face et une téléconférence).

Pour la liste complète des membres du CCI en 2003-2004, voir l'Annexe P.

Le conseil consultatif a créé un certain nombre de

groupes de travail pour surveiller les buts et les objectifs de l'ISPS dans chacun des principaux domaines articulés dans le plan stratégique (renforcement de la capacité/communauté, amélioration des ressources de recherche, recherche stratégique et application des connaissances), rendre compte de ces buts et de ces objectifs, participer à leur évaluation, et fournir des conseils relativement aux priorités et aux actions. Il a également formé des groupes de travail qui se concentrent sur la création de partenariats, l'évaluation et les communications. Le groupe de travail sur l'évaluation est engagé dans la planification, la surveillance et la production du rapport de l'évaluation de l'ISPS après cinq ans, en plus de participer aux efforts de l'Institut afin de concevoir et de mettre en œuvre un système de gestion et de mesure du rendement, alors que le groupe de travail sur les communications aide le personnel à élaborer et à appliquer la stratégie de communication de l'Institut.

Au cours de la période de référence, Dave Clements, de la FCRSS, a fait partie du groupe de travail sur

l'application des connaissances. Le conseil consultatif leur exprime sa lui gratitude pour sa contribution à l'atteinte des buts de l'Institut.

Programme de recherche relatif aux communautés minoritaires de langue officielle (CMLO)

Les IRSC tiennent à appuyer la recherche en santé sur les questions qui touchent les communautés minoritaires de langue officielle. À cette fin, ils ont désigné le directeur scientifique de l'ISPS comme champion pour faire avancer la recherche dans ce domaine. Un atelier sur invitation, « *Besoins, lacunes et opportunités : améliorer l'accès aux services de santé au sein des minorités francophones et anglophones* », a été tenu en mars 2004. Plus de 40 intervenants de partout au Canada se sont réunis pour discuter de questions pertinentes et définir un programme de recherche en santé. L'atelier a débouché sur huit thèmes ou priorités et des mécanismes proposés pour leur donner suite. Les IRSC s'en inspireront pour leur plan d'action pluriannuel afin de répondre aux besoins des communautés minoritaires de langue officielle au Canada.

But no 13 : Encourager l'innovation et l'efficacité dans les programmes, les initiatives et les structures de l'ISPS et des IRSC.

Programmes, initiatives et structures des IRSC

La capacité des IRSC de reconnaître et d'appuyer la recherche stratégique au Canada est le résultat d'une structure d'organisation et de gouvernance complexe et d'un vaste ensemble interconnecté de comités, de groupes de travail et d'interactions moins structurées entre le personnel. L'ISPS est résolu à favoriser l'excellence de l'organisation dans son ensemble.

En 2003-2004, le directeur scientifique, la directrice adjointe et le personnel de l'ISPS ont fait partie de plusieurs comités internes et groupes de travail des IRSC, par exemple :

- Comité permanent du conseil d'administration sur la mesure du rendement, l'évaluation et la vérification;
- Groupe de travail des IRSC chargé d'élaborer et d'évaluer des programmes qui facilitent la commercialisation des services et des produits de santé;
- Comités chargés d'établir un cadre d'évaluation pour les directeurs scientifiques et un cadre d'évaluation commun pour les instituts;
- Équipe des communications des IRSC chargée d'échanger des informations et d'élaborer et de mettre en œuvre des stratégies de marketing et de communication pour l'organisation;
- Groupe de travail du conseil d'administration des IRSC sur l'application des connaissances, qui fournit conseils et recommandations au conseil d'administration des IRSC, et par l'entremise de ce dernier, à la Direction de l'application des connaissances des IRSC, sur les approches, les stratégies et le contexte de l'application des connaissances au Canada, la recherche sur l'application des connaissances, les réseaux d'application des connaissances, le renforcement et l'extension de l'application des connaissances aux IRSC, et l'appui ainsi que la reconnaissance de l'excellence dans le domaine de l'application des connaissances;
- Groupe de travail sur la gestion du contenu Web, pour jouer un rôle directeur, donner des conseils et formuler des recommandations au Centre de services Web des IRSC sur divers projets et activités sur le Web;

- Comité directeur du Web, pour superviser la création et la mise en œuvre de la nouvelle architecture d'information des IRSC;
- Réseau de connaissances sur les appels de demandes, pour fournir des avis et des conseils sur les politiques et les procédures relatives aux appels de demandes;
- Groupe de travail sur l'examen de la pertinence, pour élaborer une politique et mettre en œuvre un processus uniforme pour l'examen de la pertinence;
- Comité d'évaluation des emplois des IRSC, qui se réunit au besoin pour examiner et évaluer les postes nouveaux et révisés aux IRSC à l'aide de l'outil d'évaluation des emplois sur mesure des IRSC;
- Groupe de travail des IRSC sur les lignes directrices et les ressources pour les partenariats, chargé d'élaborer des lignes directrices, des ressources et des politiques aux fins de partenariats pour les IRSC, conformément aux valeurs, aux processus et aux politiques organisationnelles globales;
- Comité sur la protection des renseignements personnels, la confidentialité et les conflits d'intérêts dans l'examen par les pairs et l'examen de la pertinence aux IRSC;
- Comité des IRSC chargé d'élaborer une stratégie pour veiller à ce que les accords entre les facultés, les universités et les organismes de financement, en particulier pour la recherche clinique, protègent les malades et les chercheurs et respectent les normes éthiques les plus strictes, et

- Sous-comité permanent de surveillance et d'innovation dans l'examen par les pairs (anciennement le comité sur l'équité de l'évaluation et du classement) – sous-comité du CPSCSB qui essaie de déterminer ce qui pourrait être fait pour corriger tout aspect inéquitable dans les processus d'examen par les pairs et de répartition des ressources des IRSC.

Communications et établissement de relations

Le directeur scientifique, les membres du CCI et le personnel de l'ISPS ont continué d'établir et de renforcer les relations avec un certain nombre de personnes et d'organisations en dehors des IRSC qui ont des rôles et des intérêts des plus divers dans la prestation et le financement de la recherche en santé, ou des services de soins de santé, pour les Canadiens. Ces relations sont cruciales pour des communications et une application des connaissances efficaces.

En outre, l'ISPS a produit trois numéros de son bulletin au cours de l'exercice financier 2003-2004, chacun faisant état d'importantes activités et possibilités de financement. Le bulletin a été envoyé à plus de 7 000 lecteurs dans le milieu de la recherche sur les services et les politiques de santé. Les numéros antérieurs du bulletin sont disponibles sur le site Web de l'Institut, à <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/13931.html>. L'ISPS continue de s'efforcer d'améliorer les communications avec les principaux intervenants dans son domaine.

États financiers

INSTITUT DES SERVICES ET DES POLITIQUES DE LA SANTÉ DES IRSC SUBVENTION D'APPUI À L'INSTITUT

Pour l'exercice se terminant le 31 mars 2004

FONDS DISPONIBLES **1 906 058,10 \$**

DÉPENSES ENGAGÉES AU COURS DE L'EXERCICE

Développement de l'Institut

Conférence, colloques et ateliers	394 621,40 \$
Dépenses du conseil consultatif de l'Institut	43 242,69 \$
Services professionnels	37 995,40 \$
Dépenses de déplacement	11 486,27 \$
Autres coûts	<u>40 700,00 \$</u>

528 045,76 \$

Fonctionnement de l'Institut

Salaires et avantages sociaux des employés	421 837,55 \$
Fournitures de bureau	22 913,00 \$
Téléphone et services de communication	12 754,64 \$
Fournitures, matériaux et autres services	34 752,63 \$
Matériel et soutien informatiques	2 144,44 \$
Services professionnels	26 542,74 \$
Dépenses de déplacement	51 453,27 \$
Autres dépenses	<u>2 893,17 \$</u>

575 291,44 \$

DÉPENSES TOTALES **1 103 337,20 \$**

SOLDE NON DÉPENSÉ **802 720,90 \$**

INSTITUT DES SERVICES ET DES POLITIQUES DE LA SANTÉ DES IRSC DÉPENSES DES INITIATIVES STRATÉGIQUES

Pour l'exercice se terminant le 31 mars 2004
et engagements reportés

INVESTISSEMENTS SOUS FORME DE SUBVENTIONS ET BOURSES						
Initiatives stratégiques	Nombre	2003/04	2004-05	2005-06	2006-07 et après	Total
Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Santé mentale et bien-être	4	140 000 \$	- \$	- \$	- \$	140 000 \$
Rester à l'avant-garde en matière de services et de politiques de santé en génétique	3	112 089 \$	- \$	- \$	- \$	112 089 \$
Amélioration des théories, des cadres, des méthodes et des instruments de mesure	25	215 280 \$	786 855 \$	755 395 \$	459 742 \$	2 217 272 \$
Réduire les disparités sur le plan de la santé et promouvoir l'équité pour les populations vulnérables	4	75 870 \$	19 110 \$	- \$	- \$	94 980 \$
Équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités (EIRC)	11	1 504 117 \$	1 655 304 \$	1 643 852 \$	2 922 299 \$	7 725 572 \$
Vieillir en santé (équipe en voie de formation)	1	25,000	25,000	25,000	50,000	125,000
Troubles cognitifs au cours du vieillissement (équipe en voie de formation)	1	25 000 \$	25,000	25,000	50,000	125,000
Recherche en santé mondiale et sur les systèmes de santé	5	247 429 \$	- \$	- \$	- \$	247 429 \$
Résistance aux antimicrobiens, conséquences pour le système de santé, et effets sur la santé (équipe en voie de formation)	1	50 000 \$	50 000 \$	50 000 \$	100 000 \$	250 000 \$

Initiatives stratégiques	Nombre	CONTRIBUTIONS THROUGH GRANTS AND AWARDS				Total
		2003/04	2004-05	2005-06	2006-07 et après	
Subventions de fonctionnement du concours ouvert	1	16 711 \$	- \$	- \$	- \$	16 711 \$
Demandes en application des connaissances	15	41 615 \$	49 995 \$	- \$	- \$	91 610 \$
Financement des soins de santé face à l'évolution des attentes du public	2	235 920 \$	196 908 \$	- \$	- \$	432 828 \$
Accès aux soins de santé pour les groupes marginalisés	9	295 157 \$	207 213 \$	94 353 \$	- \$	596 723 \$
Bourses de formation du concours ouvert	22	573 549 \$	539 084 \$	343 999 \$	559 832 \$	2 016 464 \$
Effets indésirables dans les hôpitaux canadiens	1	19 989 \$	- \$	- \$	- \$	19 989 \$
Cadres de développement de la capacité autochtone de recherche en santé (CDCARS)	3	198 750 \$	91 250 \$	25 000 \$	- \$	315 000 \$
Programme de partenariats pour la recherche en santé	1	25 500 \$	17,812 \$	- \$	- \$	43 312 \$
Subventions de programme de formation des IRSC	16	1 485 579 \$	1 506 187 \$	1 511 939 \$	3 607 494 \$	8 111 199 \$
SRAS : Évaluation et leçons tirées	0	- \$	392 157 \$	140 507 \$	- \$	532 664 \$
Valeurs incontournables : protection de la vie privée, accès aux données et recherche en santé	0	- \$	86 753 \$	- \$	- \$	86 753 \$
Soins palliatifs et soins de fin de vie (équipes en voie de formation)	1	50 000 \$	- \$	- \$	- \$	50 000 \$
TOTAUX	127	5 337 555 \$	5 648 628 \$	4 615 045 \$	7 749 367 \$	23 350 595 \$

Annexes

Annexe A

Ateliers financés par l'ISPS en 2003-2004 - Diverses dates

Titre de l'atelier	Date
Health Law Conference - 2004: Who gets it? Who decides?	avril 2003
Conférence sur les produits de santé naturels	avril 2003
Cadre national pour orienter la recherche liée aux ressources humaines au sein de 3 professions paramédicales	avril 2003
La génomique dans l'arène publique	avril 2003
Troisième Congrès mondial sur la santé des enfants et des adolescents 2003 et exposition	mai 2003
Listening to Each Other - Improving Linkages between Researchers, Policy Makers and Users of Health Care Performance Measures	juin 2003
Financement des soins de santé face à l'évolution des attentes du public	septembre 2003
Services de santé pour les maladies génétiques	octobre 2003
Harmonisation de la recherche et de la vie privée : les normes en vue d'un avenir commun	septembre 2003 à février 2004

Annexe B

Analyse de l'Enquête sur la santé mentale dans les collectivités canadiennes - octobre 2003

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
D'ARCY, Carl	Université de la Saskatchewan	A mental health divide? Rural-urban and intra-rural differences in mental health and use of mental health services.
LESAGE, Alain D	Centre de recherche Fernand-Seguin	Utilization of services for mental health reasons- cross provincial differences in rates and determinants.
RUSH, Brian R	Centre de toxicomanie et de santé mentale	Concurrent substance use and mental disorders in Canada: prevalence and impact on service utilization.
TEMPIER, Raymond	Hôpital général de Montréal	General practice and mental health care: a Canadian-Australian comparative study.

Annexe C

Appel de demandes Rester à l'avant-garde en matière de services et de politiques de santé en génétique - janvier 2004

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
AVARD, Denise	Université de Montréal	Storage of dried blood spots: Genetic, health service and research policy implications.
CAPPELLI, Mario	Hôpital pour enfants de l'est de l'Ontario	Psychosocial health service implications for genetic testing: a clinical and training.
MILLER, Fiona	Université McMaster	Evaluation and priority setting for genetic services: a case study.

Annexe D

Appel de demandes État de préparation du système de soins de santé et de santé publique et intervention en cas d'apparition du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) : Évaluation et leçons tirées - mars 2004

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
CAULFIELD, Timothy A	Université de l'Alberta	Legal foundations for a national disease control and surveillance agency in Canada.
HWANG, Stephen W	Hôpital St. Michael's	The effect of the Ontario severe acute respiratory syndrome (SARS) outbreak on population mortality.
KHAN, Kamran	Hôpital St. Michael's	Optimizing clinical and public health management of influenza-like-illnesses of undetermined etiology in a world changed by SARS.
MAUNDER, Robert G	Hôpital Mount Sinai	Psychological and occupational impact of the SARS outbreak on healthcare workers.
MITTMANN, Nicole	Sunnybrook and Women's College Health Sciences Center	Economic evaluation of direct medical and non medical costs associated with a severe acute respiratory syndrome (SARS) outbreak.
NICHOLAS, David B	Hôpital pour enfants de Toronto	Exploring the psychosocial and health service consequences of SARS on children and their families: lessons learned for pediatric health care practice and policy.
POURBOHLOUL, Babak	Université de la Colombie-Britannique	The spread and evolution of SARS coronaviruses through contact networks: Prediction, recognition, and control.

Annexe D (en suite)

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
SCHULL, Michael J	Sunnybrook and Women's College Health Sciences Center	Determining the population health impact of the healthcare system response to the SARS outbreak.
UPSHUR, Ross E	Sunnybrook and Women's College Health Sciences Center	Ethical challenges in the preparedness and response for SARS: An interdisciplinary research study.
YASSI, Annalee	Université de la Colombie-Britannique	Barriers and facilitators to implementing protective measures against SARS for healthcare workers: a collaborative interdisciplinary study.

Annexe E

Subventions pour des projets pilotes de recherche en santé mondiale - janvier 2004

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
LABONTE, Ronald	Université de la Saskatchewan	Equity and health human resources: Canada and The 'Brain Drain' from Sub-Saharan Africa.
SMYLIE, Janet K	Université d'Ottawa	Action oriented indicators of health and health systems development for Indigenous peoples in Canada, Australia, and New Zealand.
TUGWELL, Peter S	Universidad catolica de Chile	Development of a telephone-mediated decision support program as an innovative component of a primary health care delivery model in Chile.
TUGWELL, Peter S	Instituto Nacional de Salud Publica	Developing an evidence-based nurse training curriculum in Mexico.
FRASER, William D	Hôpital Sainte-Justine	Bed rest prescription for pregnant women with threatened preterm labor: Preliminary research for the design of a multicenter pragmatic trial.
BEVERIDGE, Massey	Université de Toronto	The ptolemy project: Evaluation of electronic health information for surgical capacity building in East Africa.
HOWARD, Andrew W	Université Makerere	Child pedestrian injuries in Kampala, Uganda: Data sources and determinants.
CAMERON, Brenda L	Universidad de Concepcion	Palliative care and "Cuidados Paliativos" in resource-constrained settings: Developing a collaborative global health research initiative.

Annexe F

Réduire les disparités sur le plan de la santé et promouvoir l'équité pour les populations vulnérables - janvier 2004

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
BOUCHARD, Louise	Université d'Ottawa	Les déterminants de la santé des minorités francophones : une analyse secondaire de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes.
OXMAN-MARTINEX, Jacqueline	Université McGill	Intersecting barriers to health for immigrants with precarious status.
GAGNON, Anita	Université McGill	Responses of childbearing newcomers to referrals for care.
NEWMAN, Peter	Université de Toronto	Promoting equity in access to post-trial HIV vaccines for Black women in Canada: An exploration of perceived risks, barriers and adoption intentions.
PALEPU, Anita	Université de la Colombie-Britannique	Development of a quality of life instrument for homeless persons and street youth.

Annexe G

Appel de demandes Soins palliatifs et soins de fin de vie - projets pilotes - janvier 2004

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
WARD-GRIFFIN, Mary	Université Western Ontario	Exploring client-family-nurse relationships in home-based palliative care for seniors.

Annexe H

Bourses de recherche postdoctorales FCRSS-IRSC - Diverses dates

Chercheur principal	Établissement
BENZIES, Karen M	Université de Calgary
BERNIER, Nicole F	Université de Montréal
BROEMELING, Anne Marie	Université de la Colombie-Britannique
BRYANT-LUKOSIUS, Denise E	Université McMaster
CARSON, Arlene	Université de Victoria
CAZALE, Linda	Université de Montréal
DALY, Tamara	Université York
DUBOIS, Carl Ardy	London School of Hygiene and Tropical Medicine
HALL, Ruth	Université de Toronto
HOWELL, Doris M	Université McMaster
KOEHN, Sharon	Université Simon Fraser
KOTHARI, Anita	Université d'Ottawa
LAVOIE-TREMBLAY, Mélanie	Université de Toronto
MACDONALD, Mary Ellen	Centre de santé de l'Université McGill
MACINTOSH-MURRAY, Anu	Université de Toronto
MRAZEK, Monique	London School of Economics and Political Science
PROFETTO-McGRATH	Université de l'Alberta
TAIT, Caroline L	Université de Montréal
TEDFORD, Sara	Université McMaster
TREGUNNO, Deborah J	Université de Toronto

Annexe I

Bourses de carrière des IRSC

Bourses de recherche au doctorat financées par l'ISPS - octobre 2003

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
LILLY, Meredith	Université de Toronto	Labour force participation and employment earnings by unpaid caregivers providing in-home care to family and friends across Canada: A quantitative study.

Bourses de recherche ISPS-IRSC - octobre 2003

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
CAMERON, Jill	Institut de réadaptation de Toronto	Living with the Effects of Stroke: Stroke Survivor and Informal Caregiver Adaptation.

Bourses de Nouveau Chercheur ISPS-IRSC - septembre 2003

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
SHAW, Nicola T	Université de la Colombie-Britannique	Informatics: Enhancing the clinical experience.

Annexe J

Programmes d'équipes en voie de formation

Résistance aux antimicrobiens, répercussions sur le système de santé et effets sur la santé - avril 2003

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
LOEB, Mark	Université McMaster	Antimicrobial Use and Resistance in Seniors.

Vieillir en santé - avril 2003

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
ALLARD, Pierre	Université d'Ottawa	Optimizing end of life care for seniors.

Troubles cognitifs associés au vieillissement - avril 2003

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
MORGAN, Debra	Université de la Saskatchewan	Strategies to Improve the Care of Persons with Dementia in Rural and Remote Areas.

Annexe J (en suite)

Soins palliatifs et soins de fin de vie - février 2004

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
CHOCHINOV, Harvey M	Université du Manitoba	End of life care and vulnerable populations.
GAGNON, Pierre R	Université Laval	Developing, evaluating and implementing new interventions in palliative care.
STAJDUHAR, Kelli I	Université de Victoria (Colombie-Britannique)	Family caregiving in palliative and end-of-life care: A new emerging team.

Annexe K

Valeurs incontournables : protection de la vie privée, accès aux données et recherche en santé - février 2004

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
WILLISON, Donald	Université McMaster	Understanding Canadians' attitudes & expectations re: privacy, access to data, and health research - a comparison of survey & citizens' dialogue methods.

Annexe L

Données sur la santé des populations et les services de santé au Canada : situation actuelle et potentielle pour la recherche en santé

Demande de propositions sur les bases de données - juillet 2003

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
FOOKS, Cathy	Réseau de santé, Réseaux canadiens de recherche en politiques publiques; <i>Centre for Health Services and Policy Research</i> - Université de la Colombie-Britannique	Population-based Health and Health Services Data in Canada: Current Status, Improved Research Potential and Future Investments

L'ISPS, l'ISPP, l'SPC de l'ICIS, Statistique Canada et le Centre de coordination de la surveillance de Santé Canada, en collaboration avec leurs partenaires, ont retenu les services d'une petite équipe de consultants pour fournir les éléments suivants d'un rapport coordonné sur l'état actuel des bases de données populationnelles sur la santé et les services de santé et montrer leur potentiel d'utilisation à des fins de recherche en santé innovatrice et importante :

1. Cadre conceptuel et taxonomie des bases de données, des registres et des archives de recherche au Canada sur la santé des populations et les services de santé.

2. Principaux enjeux et défis liés à l'amélioration de l'accessibilité et de l'utilisation des bases de données, des registres et des archives de recherche sur la santé des populations et les services de santé au Canada.

3. Classification et création de capacités pour un inventaire permanent des bases de données, des registres et des archives de recherche sur la santé des populations et les services de santé au Canada.

4. Planification des investissements stratégiques dans les bases de données, les registres et les archives de recherche sur la santé des populations et les services de santé au Canada.

Annexe M

Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement - janvier 2004

Chercheur principal	Titre du projet de recherche
WOLFSON, Christina	Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement

Annexe N

Amélioration des théories, des cadres, des méthodes et des instruments de mesure pour la recherche sur les services et les politiques de santé - janvier 2004

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
ABDOUS, Belkacem	Université Laval	Outils modernes pour construire et valider des questionnaires et instruments de mesure dans le secteur de la santé.
ABRAHAMOWICZ, Michal M	Hôpital général de Montréal	Development and validation of new statistical methods for modeling intermediate events in survival analysis.
CONTANDRIOPOULOS, André-Pierre	Université de Montréal	Intégration des approches et des perspectives sur le concept de santé.
COTE, Pierre	Institut du travail et de la santé	The relationship between impairment, activity limitations, participation restriction and markers of recovery in individuals with musculoskeletal disorders: A validation study of two conceptual frameworks.
CUSIMANO, Michael D	Hôpital St. Michael's	Using geographic information system (GIS) technology for injury prevention research and control.
DEMERS, Louise	Institut universitaire de gériatrie de Montréal	Évaluation multicentrique d'une batterie d'instruments de mesure des activités et de la participation sociales des aînés après leur congé de programmes de réadaptation offerts en milieu hospitalier.
GAGNON, Éric	CLSC-CHSLD Haute-Ville-Des-Rivières	Populations, politiques et services de santé : l'examen des théories portant sur l'exclusion.
JOHNSON, Jeffrey	Université de l'Alberta	Economic evaluation of population based diabetes prevention programs.

Annexe N (en suite)

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
KENNY, Nuala P	Université Dalhousie	Ethical frameworks for health policy: Appraisal, appraisal and applications.
LANDRY, Réjean	Université Laval	Advancing theories, measurement and tools in knowledge transfer.
LAZAR, Harvey	Université Queen's	Developing a framework for studying intergovernmental relations in public health.
LE BLANC, Marc	Université de Montréal	Construction et validation d'une batterie d'instruments pour évaluer la qualité de l'intervention en internat auprès d'adolescents qui manifestent des troubles de la conduite.
LOCKER, David	Université de Toronto	Further development and evaluation of the child oral health quality of life questionnaires.
MARTIN, Douglas K	Université de Toronto	Evaluating interventions to improve priority setting.
MAYO, Nancy E	Université McGill	Integration of the international classification of functioning (ICF) into electronic health records and administrative data bases: Methodology to create a standard, coded list of problem-indicators common to four disease groups.
MCNENEY, William Bradley	Université Simon Fraser	Improved methods for haplotype risk estimation in association studies, with specific application to cancer and diabetes.
MISHARA, Brian L	Université du Québec à Montréal	Réseau intégré d'application des connaissances en suicidologie.
NICHOLAS, David B	Hôpital pour enfants de Toronto	An evaluation of the relevance, feasibility and validity of web-based data collection for children.
PILOTE, Louise	Université McGill	Modern statistical methods to analyze administrative databases.
POTVIN, Louise	Université de Montréal	Programmation et évaluation des interventions de santé publique en milieu communautaire.

Annexe N (en suite)

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
SCHUURMAN, Nadine C	Université Simon Fraser	Creation of an extensible mark-up language (XML), web-based extended metadata format for population health data in Canada based on ethnographies of databases.
SHRIER, Ian	Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis	Are systematic reviews that use only RCT studies sometimes misleading?
SICOTTE, Claude	Université de Montréal	Technologies de l'information, transformation des pratiques médicales et performance.
SIDANI, Souraya	Université de Toronto	Alternative approaches to assessing outcomes in health services research.
SOBOLEV, Boris G	Université de la Colombie-Britannique	Developing a computer simulation model for patient flow in health care system: Access to coronary revascularization.
ST-PIERRE, Michèle	Université Laval	Cadre de structuration de l'implantation d'une interface entre services de santé publique et services curatifs.
UNGAR, Wendy J	Hôpital pour enfants de Toronto	A conceptual framework for outcome measurement in children: Consequences for health economic evaluation and decision-making.
UNGER, Bernard	Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis	Development of a standardized diagnostic list for use in Canadian emergency departments.
VANDAL, Alain C	Institut Lady Davis pour la recherche médicale	Economically and statistically efficient design of prevalence and incidence studies using capture-recapture methods, with an application to multiple sclerosis prevalence estimation in Québec.

Annexe O

Partenaires de l'ISPS

Partenaires internes et externes de l'ISPS - 2003-2004

Titre du projet	Partenaires des IRSC	Partenaires externes
Advancing Theories, Frameworks, Methods and Measurement in Health Services & Policy, Population and Public Health Research and Knowledge Translation*	ISPS, IV, INMD, Bureau de l'éthique	
Analysis of Canadian Community Health Survey on Mental Health and Well Being*	INSMT, ISFH, IRRRN	Statistique Canada, CORJP
Building Healthy Communities through Rural and Northern Health Research	ISFH, ISPS, ISA, IV, IC, IG, ISCR, IDSEA, IMII, IALA, INMD, INSMT	AAC, Secrétariat rural, FCRSS, ISPC-ICIS, CANARIE Inc., BSR-SC, CRSNG, CRSH, Stat. Can
Canadian Association for Health Services and Policy Research*		ACRES FCRSS
Canadian Longitudinal Study on Aging	IV, ISCR, ISFH, IG, IMII, IALA, INSMT, INMD, ISPS	DVA-SC, ACG, Stat. Can
Canada/US Health Survey	ISPS, IV, INMD, ISFH, INSMT	NCHS, Stat. Can.
Capacity for Applied and Developmental Research and Evaluation in Health Services and Nursing*		FCRSS
Compelling Values: Privacy, Access to Data and Health Research*	Bureau de l'éthique, IG, ISA, IV, ISPS, ISFH	Stat. Can., ICIS, CAT-C.-B., FCRSS, Comm. à la protection de la vie privée (Ont, Alb., C.-B., Qc), FMCC, DGSPNI-SC
Financing Health Care in the Face of Changing Public Expectations*	IC	
Global Health Research Pilot Project Grants	ISPS, ISA, ISCR, ISFH, IMII	ACDI, SC, CRDI
Global Health Research Program Development and Planning Grants	ISPS, ISA, ISCR, ISFH, IMII, INSMT, INMD	ACDI, SC, CRDI
Harmonizing Research Privacy: Standards for a Collaborative Future*	ISPP, INSMT, ISA, IDSEA, IG, IV, INMD, IC	ISPC-ICIS, ICES
Improving Access to Appropriate Health Services for Marginalized Groups	ISA, ISFH, ISPP	
Improving the Quality of Health Care in Canadian Hospitals*	ISPP	ICIS
Interdisciplinary Capacity Enhancement Teams Grant *	IALA, IG, ISPP, IMII, ISFH, INSMT, AC des IRSC	MSO, FRSQ, AMC, DPSN-SC, SJC

Annexe O (en suite)

Titre du projet	Partenaires des IRSC	Partenaires externes
Knowledge Translation Strategies for Health Research	AC des IRSC - 13 instituts	
Listening for Direction II*		ICIS, OCCETS, DSS-Stat. Can. CCFPTCSMS-GA, FCRSS
Listening for Direction on Injury*	13 instituts	RÉCERT, SJC, CAT-C.-B.
New Emerging Team Grant Program - Anti-microbial Resistance, Health System Implications and Health Outcomes	ISA, IV, IC, ISCR, ISFH, IG, IDSEA, IMII, INSMT, INMD, ISPP	ONF, FMCC, NSCP, SAC, CORJP, RCRB
Palliative and End of Life Care - Pilot Projects	IV, IC, ISFH, IG, IDSEA, INSMT	ICRCS-SC, FMCC, NOCA
Palliative and End of Life Care NETs: 1) Healthy and Successful Aging; 2) Cognitive Impairment in Aging	IV, IC, ISFH, IG, IDSEA, INSMT	ICRCS-SC, FMCC, NOCA
Population-based Health and Health Services Data in Canada: Current Status and Future Health Research Potential*	ISPP, ISA, IV, ISCR, IG, IALA, INMD, IC, IMII, ISFH, INSMT	Stat. Can., ISPC-ICIS, CCS-SC
Public Health and Health Care System Preparedness and Response to Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS): Evaluation and Lessons Learned*	ISPP, IMII, ISCR	APC
Reducing Health Disparities and Promoting the Health of Vulnerable Populations	ISFH, ISPP, ISA, IV, IDSEA, IMII, IALA, INMD, INSMT	SC, SNSA CRSH
Rural and Northern Health Research - NETS	RSMRN, ISA, ISPP, IMII, ISFH, IDSEA, ISCR	CRSNG
Rural and Northern Health Research - Operating Grants with Community Involvement	RSMRN, ISA, ISPP, IMII, ISFH, IDSEA, ISCR	CRSNG
Staying Ahead of the Wave: Genetics, Health Services and Health Policy*	IG	F/P/T Coordinating Committee on Genetics and Health
Strategic Training Initiative in Health Research	13 instituts	HSF, ASC, MSFHR, FRSQ, AHFMR, IRRST
Strategies for Knowledge Translation in Health	IG, INSMT, AC des IRSC	
Summer Institute*	ISPP	RRSPQ

* Initiatives dirigées ou codirigées par l'ISPS

Annexe O (en suite)

Partenaires des IRSC

AC des IRSC	Application des connaissances des IRSC
IALA	Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite
IC	Institut du cancer
IDSEA	Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents
IG	Institut de génétique
IMI	Institut des maladies infectieuses et immunitaires
INSMT	Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies
INMD	Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète
ISA	Institut de la santé des Autochtones
ISCR	Institut de la santé circulatoire et respiratoire
ISFH	Institut de la santé des femmes et des hommes
ISPP	Institut de la santé publique et des populations
IV	Institut du vieillissement
RSMRN	Recherche en santé dans les milieux ruraux et du Nord

Partenaires externes

AAC	Agriculture et Agroalimentaire Canada
AHFMR	Alberta Heritage Foundation for Medical Research
SAC	Société Alzheimer du Canada
ACG	Association canadienne de gérontologie
RCRB	Réseau canadien de recherche sur les bactérioses
OCCETS	Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé
ACRES	Association canadienne pour la recherche en économie de la santé
FCRSS	Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé
ACDI	Agence canadienne de développement internationale
ICIS	Institut canadien d'information sur la santé
ISPC-ICIS	Initiative sur la santé de la population canadienne de l'ICIS
RÉCERT	Réseau canadien d'étude et de recherche en traumatisme
APC	Association pulmonaire canadienne
AMC	Association médicale canadienne

FRSQ	Fonds de la recherche en santé du Québec
CCFPTCSMS-GA	Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la gouvernance et la responsabilité de la Conférence des sous-ministres de la Santé
SC	Santé Canada
ICRCS-SC	Initiative canadienne pour la recherche sur le cancer du sein de SC
CCS-SC	Centre de coordination de la surveillance de SC
DVA-SC	Division du vieillissement et des aînés de SC
DGSPNI-SC	Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de SC
DSC-Stat. Can	Division des statistiques sur la santé de Statistique Canada
DPSN-SC	Direction des produits de santé naturels de SC
BSR-SC	Bureau de la santé rurale de SC
FMCC	Fondation des maladies du cœur du Canada
BAC	Bureau d'assurance du Canada
ICES	Institute for Clinical Evaluative Studies
CRDI	Centre de recherches pour le développement international
IRRSC	Institut de la santé des femmes et en sécurité du travail
MSFHR	Michael Smith Foundation for Health Research
NCHS	National Centre for Health Statistics
NFCP	Partenariat NeuroScience Canada
NOCA	National Ovarian Cancer Association
NSCP	National Society of Clinical Psychopharmacologists
CRSNG	Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie
SNSA	Secrétariat national des sans-abri
MSO	Ministère de la Santé de l'Ontario
ONF	Ontario Neurotrauma Foundation
CORJM	Centre ontarien de recherche sur le jeu problématique
SJC	SécuriJeunes Canada
CRSH	Conseil de recherches en sciences humaines
Stat. Can	Statistique Canada
CAT-C.-B.	Commission des accidents du travail de la Colombie-Britannique

Annexe P

Conseil consultatif de l'ISPS

Nom	Coordonnées	Status des membres
Boon, Heather	Professeur adjoint, Faculté de pharmacie Université de Toronto	Nouveau
Caulfield, Tim	Professeur agrégé, Université de l'Alberta	Sortant
Champagne, François	Professeur titulaire, Université de Montréal	Restant
Chappell, Neena	Chaire de recherche du Canada en gérontologie sociale, Centre on Aging, Université de Victoria	Nouveau
Fulop, Naomi	Conférencière principale/Directrice, National Coordinating Centre for NHS Service Delivery and Organization, London School of Hygiene and Tropical Medicine	Nouveau
Goel, Vivek	Professeur/Vice-président, Département de politique de la santé, Faculté de médecine, Université de Toronto	Sortant
Goering, Paula	Directrice, Unité de recherche et de consultation sur les systèmes de santé – Centre de toxicomanie et de santé mentale – Site Clarke	Restant
Lamarche, Paul (président)	Directeur, GRIS, Faculté de médecine, Université de Montréal	Sortant
Landry, Réjean	Président, FCRSS/IRSC – président, Transfert des connaissances et innovation, Département de gestion, Faculté des sciences administratives	Sortant
Lawson, Suzanne	Directrice des ressources bénévoles, Hôpital pour enfants	Nouveau
Lomas, Jonathan	Directeur exécutif, Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé	Sortant
MacLeod, Martha	Professeure agrégée, Programme de sciences infirmières, Université Northern BC	Restant
McFarlane, Anne	Directrice exécutive, l'Ouest du Canada, Institut canadien d'information sur la santé	Restant
Maheu, Chantal	Directrice, Division des systèmes de santé, Santé Canada	Nouveau
Sketris, Ingrid	Professeure, Collège de pharmacie, Université Dalhousie	Nouveau
Slutsky, Arthur	Vice-président, Recherche, Hôpital St. Michael's	Restant
Thompson, Laurence	Consultant en politique de la santé	Restant

Annexe Q

Employés de l'ISPS

IHSPR Staff at the 2003-04 Retreat in Wakfield, Quebec. From front to back: Michèle O'Rourke, Kim Gaudreau, Diane Watson, Michelle Gagnon, Craig Larsen, Morris Barer and Frederick Garrow.



Nom	Coordonnées	Nom	Coordonnées
Morris Barer	Directeur scientifique Tél. : (604) 222-6872 Télé. : (604) 224-8635 Courriel : mbarer@ihspr.ubc.ca	Michèle O'Rourke	Associée, Initiatives stratégiques ISPS, ISPP Tél. : (613) 952-4539 Télé. : (613) 941-1040 Courriel : morourke@irsc-cihr.gc.ca
Diane Watson	Directrice adjointe Tél. : (604) 222-6871 Télé. : (604) 224-8635 Courriel : dwatson@ihspr.ubc.ca	Kim Gaudreau	Agente de projets Tél. : (613) 957-6128 Télé. : (613) 941-1040 Courriel : kgaudreau@irsc-cihr.gc.ca
Craig Larsen	Gestionnaire de l'Institut Tél. : (604) 222-6874 Télé. : (604) 222-8635 Courriel : clarsen@ihspr.ubc.ca	Frederick Garrow	Adjoint administratif Tél. : (604) 222-6870 Télé. : (604) 224-8635 Courriel : fgarrow@ihspr.ubc.ca
Michelle Gagnon	Associée principale, Partenariats et application des connaissances ISPS, ISPP Tél. : (613) 952-4538 Télé. : (613) 941-1040 Courriel : mgagnon@irsc-cihr.gc.ca	David Gehrmann	Adjoint administratif de la technologie de l'information Tél. : (604) 222-6873 Télé. : (604) 224-8635 Courriel : dgehrmann@ihspr.ubc.ca