



Gouvernement du Québec
**Ministère de la Santé
et des Services sociaux**

La Banque sur la recherche sociale et en santé (BRSS)



Guide d'accompagnement

**Service de la recherche
Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation
Direction générale de la planification stratégique et de l'évaluation
Ministère de la Santé et des Services sociaux**

Juillet 2000

Québec

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec, 2000
Bibliothèque nationale du Canada, 2000
ISBN 2-550-34967-9

Avant-propos

La Banque sur la recherche sociale et en santé (BRSS)

Le Service de la recherche, de la Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation, de la Direction générale de la planification stratégique et de l'évaluation, est heureux de diffuser la «Banque sur la recherche sociale et en santé» (BRSS). Plusieurs personnes ont collaboré à l'une ou l'autre des étapes ayant mené à cette diffusion. Monsieur Gilles Picard, chef à ce moment de l'ancien Service d'orientation et de coordination de la recherche, a conçu le projet de banque sur la recherche dès le début des années 1980. Bien des années plus tard et à la faveur d'une subvention du «Programme de subventions en planification et en évaluation», de la Direction générale de la planification stratégique et de l'évaluation (DGPSE), le projet a pris son envol. Messieurs Michel Duchesneau et Éric Laplante avaient alors formulé le projet. Au cours des trois premières années du projet, messieurs Dan Plamondon et Dave Dufresne, à titre de techniciens en informatique, ont veillé à la structuration de la banque de données et à la programmation de ses diverses composantes.

Nous avons pu également compter sur les commentaires des autres membres du Comité aviseur de ce projet: en plus de messieurs Picard, Duchesneau et Laplante, il s'agit de messieurs Pierre Montambault, chef du Service de la recherche et actuel responsable, François Camirand, ex-chef du Service des indicateurs et de la mesure de la performance, Yvon Papillon, ex-chef du Service de la documentation, Remi Gilbert, ex-secrétaire du Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS), et Clermont Bouchard, du Programme de subventions en santé publique (PSSP), ainsi que madame Lisette Bédard, ex-professionnelle de la Direction de la santé publique. Nous avons pu compter également sur l'apport de nombreuses personnes des divers organismes qui ont participé à la mise sur pied de cette banque et que nous tenons à remercier: monsieur Marcel Lebel, ex-professionnel de la Direction de la santé publique, ainsi que mesdames Sonia Poulin, actuelle responsable, Céline Parent, Monique Langlois, Lyse Poitras et Carole Martel, de la Direction générale de la santé publique, mesdames Suzanne D'Annunzio, Charlotte Poirier, ainsi que monsieur Jean-Luc Perrotte du CQRS, madame Josée Carbonneau et monsieur Éric Bédard, anciennement du CQRS, messieurs Pierre Boyle et Bernard Archambault, ainsi que mesdames Josée Charest et Julie Gaudreau, du Fonds de la recherche en santé du

Québec (FRSQ), madame Célyne Drouin et monsieur Gilles-Yvon Picard, de la Direction de la recherche et de l'évaluation, monsieur Pierre Vendette, ex-secrétaire du Comité de la santé mentale et madame Colombe Rhéaume, du secrétariat du Comité de la santé mentale, ont fourni les données sur la recherche ou contribué à leur mise en forme.

D'autres organismes ont aussi gracieusement fourni des données, dont le Conseil de recherches médicales du Canada (CRMC), le Conseil de recherche en sciences humaines du Canada (CRSH), le programme Employabilité et partenariats sociaux (EPS), le Fonds pour l'adaptation des services de santé (FASS), le Fonds pour la formation de chercheurs et l'aide à la recherche (FCAR), la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS), la Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec (FRESIQ), l'Institut national de la recherche scientifique - Culture et société (INRS-CS), l'Institut de recherche en santé et sécurité au travail (IRSST), le Laboratoire de lutte contre la maladie (LLCM), l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ), le Programme national de recherche et de développement en matière de santé (PNRDS) et le Programme de soutien à l'infrastructure de la santé (PSIS), au moins pour les données dès maintenant disponibles, où l'on retrouve également les résumés du programme de recherche de la Commission Rochon.

L'apport de plusieurs stagiaires étudiants fut de taille pour diverses tâches de structuration de la banque et de codification des recherches: mesdames Stéphanie Angers, Christy Climenhage, Nathalie Lecompte, Claudine Jacques, Sophie Du Berger, Nathalie Renaud, Jacinthe Bonneau, Anne-Marie Langlois, Bernadette Goc, Isabel Rojas-Martel, Maria Inès Olavarria et Sara Squires, ainsi que messieurs John Gibson, Alain Lemay, Alexander Swann, Marc Huneault et Philippe-André Coutu ont profité d'un stage en milieu de travail ou d'un travail d'été pour y contribuer. John, Christy, Alexander, Nathalie R. , Marc, Bernadette et Sara ont été reçus dans le cadre du Programme d'échange interprovincial d'emplois d'été pour étudiants universitaires.

Guy Fréchet, chargé de projet
André Charest, technicien en informatique

Table des matières

Avant-propos.....	ii
Table des matières	iii
Descripteurs.....	iv
1. Présentation	1
2. Les choix disponibles.....	6
Annexes	13
1. L'installation.....	15
2. Guide d'utilisation de Naturel.....	17
3. Liste des champs de la banque.....	23
4. Descripteurs	29
5. Définitions.....	73
Références.....	83

Descripteurs (annexe 4)

APPROCHE	27
APPROCHE(S)_MÉTHODE(S)	28
CATÉGORIE	29
CIM-10	30
CLARDER	31
CLIENTÈLE	36
CLIENTÈLE_ÂGE	36
CLIENTÈLE_SEXE	36
CODE(S)_DESCRIPTEUR(S)	37
DOMAINE	40
ÉTABLISSEMENT	42
INSTRUMENTATION	44
MALADIE	45
OBJECTIF DE LA PSBE	48
ORGANISME DE SUBVENTION	50
PROGRAMME CLIENTÈLE	52
PROGRAMME DE SUBVENTION	53
RÉGION	54
SOURCE	55
SOURCE(S) DES DONNÉES	68
STATUT	69
STRATÉGIE DE LA PSBE	70
THÈME	71

1. Présentation

Ce guide présente les directives nécessaires à la consultation de la banque de données sur la recherche sociale et en santé (BRSS). Cette banque est disponible, en partie du moins, sur Internet, à l'adresse <http://www.msss.gouv.qc.ca/f/statistiques/barechso.htm> . Elle se trouve aussi en format Naturel, sur le réseau ACCES du ministère¹ ou, si elle a été installée à partir du CD-ROM dans un établissement du réseau de la santé, sur un poste ou sur le réseau de cet établissement. Le projet de la mise en place de cette banque comprend deux objectifs :

- le premier objectif consiste à faciliter le transfert des connaissances sur les recherches et leur contenu, ce qui permet de répondre non seulement à des besoins de documentation (qui fait quoi, etc.), mais aussi comment évoluent les problématiques de recherche dans un secteur donné, parfois aussi quels sont les résultats et les retombées de la recherche;
- le second objectif est de contribuer à l'analyse des orientations de la recherche par la production d'analyses ou de bilans sectoriels de recherche. Quelques statistiques descriptives sont déjà présentées sur le site Internet.

La banque contient les informations que l'on retrouve généralement dans les répertoires publiés par les organismes de subventions, soit les informations signalétiques de base (nom du ou des responsable(s), titre, montant, etc.), les résumés des projets (nature du projet, objectifs, méthodologie, etc.), ainsi qu'un ensemble de catégories pouvant servir à repérer l'information selon un critère bien précis (thème, clientèle, objectif de la Politique de la santé et du bien-être (PSBE), etc.). Les résumés ne sont toutefois accessibles que pour les projets terminés et

¹ Elle est accessible pour les utilisateurs des DSI-1, 10, 11, 12, 14, 40, 70 et 90 soit pour la plupart des directions logées dans les édifices 880, 1005 et 1075, Chemin Sainte-Foy, ainsi qu'au 201, Crémazie Est à Montréal.

pour lesquels il existe une publication, dans les seuls cas en l'occurrence des organismes qui les publient. On comprendra qu'ils ne peuvent être diffusés tant que la recherche n'est pas complétée, ou que plusieurs des organismes de subventions ne les publient pas, se limitant aux renseignements signalétiques de base.

L'objectif de cette étape de diffusion est de faciliter le transfert des connaissances sur les recherches et leur contenu. Les textes des projets sont reconnus et indexés sous deux environnements distincts, le premier avec Showbase en vue d'une interrogation avec fenêtre multi-critères et liens hypertextes sur Internet, le second avec Naturel PRO 3.3 en vue d'une interrogation en langage naturel sur le réseau interne du ministère.

Dans le cas d'Internet, le logiciel Showbase présente une fenêtre d'interrogation simple et il est possible de spécifier ce que l'on recherche en fonction du champ voulu. Le reste s'obtient avec les liens hypertextes, comme pour toute autre interrogation sur Internet. Il est possible aussi d'accéder à une fenêtre d'interrogation multi-critères, afin de spécifier un croisement de divers champs. Il n'est toutefois pas possible de spécifier quelque terme que ce soit et il faut s'en tenir aux mots-clés pré-définis en considération d'une limitation du logiciel utilisé. Ces mots-clés apparaissent toutefois par défaut dès que l'on effectue la recherche en fonction d'un des critères de la liste déroulante (ex. : «Thèmes» dans la liste permet de faire apparaître tous les thèmes pré-définis).

Le système proposé sur le réseau du ministère est un module d'interrogation des données en langage naturel, qui permet de rechercher **quelque mot que ce soit** à travers tous les textes répertoriés, en les situant dans le contexte du résumé du projet (à l'aide du logiciel «Naturel PRO 3.3»). Ce système n'est pas

prisonnier du mode classique de recherche par mots-clés, bien qu'il soit également accompagné d'un ensemble de mots-clés pouvant toujours servir à spécifier une requête en fonction d'un critère plus précis.

Ce mode d'interrogation en langage naturel, ou système de «gestion textuelle», comporte des avantages et des désavantages. Parmi les avantages, notons la grande rapidité de repérage de l'information et la possibilité d'extraire tous les textes voulus en format ANSI en vue de les consulter ou de les éditer en mode de traitement de texte. Parmi les désavantages, notons que les possibilités de programmation par variables sont limitées. La production par exemple d'un tableau de fréquences sur les montants dépensés selon la région sera plus difficile à réaliser. La base native à l'intérieur de laquelle nos données sont d'abord traitées² permet plus facilement de telles manipulations. Notre système utilise au point de départ une base de données, Access de Microsoft. De là des textes structurés sont produits en format ANSI.

Le présent guide rassemble toutes les informations pertinentes visant à permettre à quiconque de se débrouiller avec le système, que nous avons voulu relativement simple à utiliser. Dans le cas de Showbase sous Internet, toute l'aide se trouve en ligne. Dans le cas de Naturel sur le réseau interne :

- la procédure d'«installation» présentée à l'annexe 1 permettra d'accéder au logiciel et à la banque de données sur le réseau ACCES du ministère ou à l'installer sur un poste individuel ou sur un réseau, à partir du CD-ROM;
- le «Guide d'utilisation de Naturel» présenté à l'annexe 2 devrait servir à quiconque souhaiterait effectuer des requêtes plus complexes;

² Des données peuvent aussi être extraites et traitées au besoin avec des chiffriers (Excel, Lotus, etc.) ou des systèmes d'analyse statistique (SPSS, SAS, etc.), pour des besoins d'analyse plus ciblés.

- la «liste des champs»³ de la banque est présentée à l'annexe 3;
- les «descripteurs» utilisés sont présentés à l'annexe 4;
- les «définitions» de quelques descripteurs choisis sont présentées à l'annexe 5; les références bibliographiques précisent les sources consultées.

Enfin, la raison pour laquelle la banque ne remonte qu'à l'année 1980 relève simplement d'une priorité que nous nous sommes donnée. Il nous fallait commencer avec l'information la plus facilement accessible et pour plusieurs des organismes, des répertoires n'avaient commencé à paraître qu'à cette époque. Il n'est pas impensable que nous puissions ultérieurement «remonter dans le temps», au terme de la phase actuelle d'intégration des données. De plus, nous nous sommes limité pour l'instant à la seule recherche subventionnée. Il est également prévu d'intégrer les données sur les boursiers (déjà disponibles en partie dans les cas du CRM et du FRSQ, et en partie également dans le cas du CQRS), toujours au terme de cette phase actuelle.⁴

³ Afin de clarifier certains termes, l'exemple du carnet d'adresse devrait servir à illustrer les concepts habituellement utilisés dans les bases de données:

les nom, prénom, adresse, etc.: «champs» (également appelés «zones» ou «rubriques»)

la fiche complète d'une personne: «enregistrement» (également appelé «cas» ou «dossier»)

l'ensemble des fiches du carnet: la «base de données»

Dans le cas de notre système d'information, les «champs» sont présentés à l'annexe 3 (nom, titre, montant, etc.), les «enregistrements» correspondent à chacun des projets de recherche et la «base de données» correspond aux répertoires déjà publiés.

⁴ Les personnes intéressées pourront consulter les documents suivants, pour un complément d'information sur les années antérieures à 1985:

1963-1973 : Ministère des Affaires sociales, «Nomenclature des projets subventionnés par le ministère des Affaires sociales», Québec, MAS, Service des subventions de recherche et démonstration, 1963-1973, 154 p.

1975-1981 : LaHaye, Monique et Richard Lefrançois, «Répertoire de la recherche sociale au Québec, 1975-1981», Sherbrooke, Université de Sherbrooke, Département de service social, 1982, 157 p.

1977-1979 : Lagacé, Georges et Michel Dupont, «Inventaire de la recherche dans le domaine de la santé au Québec», 1977-78, 1978-79, Gouvernement du Québec, Ministère des Affaires sociales, 1980, 84 p.

1977-1979 : Lagacé, Georges et Gilles Picard, «Inventaire de la recherche sociale au Québec, 1977-78, 1978-79», Gouvernement du Québec, Ministère des Affaires sociales, Service des synthèses de recherche, 1980, 14 p.

1980-1982 : Picard, Gilles, «Inventaire des activités scientifiques au ministère des affaires sociales», Québec, Ministère des Affaires sociales, Secrétariat à la coordination de la recherche, 1982, 63 p.

1980-1984 : Lanctôt, Louise, Répertoire des recherches en santé au Québec, 1980-84, Montréal, GRIS, Université de Montréal, Publication hors-série, 558 p.

1983-1985 : Picard, Gilles, «Répertoire des études et recherches 1983-1985 au ministère de la Santé et des Services sociaux», Québec, MSSS, Évaluation des programmes, Collection Instrumentation et méthodes, Secrétariat à la coordination de la recherche, 1986, 164 p.

2. Les choix disponibles

Les bases actuellement disponibles sont les suivantes:

BRSS	Banque sur la recherche sociale et en santé ⁵
CETS	Conseil d'évaluation des technologies de la santé
CQRS	Conseil québécois de la recherche sociale
CORREQ	Consortium de recherche en réadaptation de l'Est du Québec
CRMC	Conseil de recherches médicales du Canada ⁶
CRSH	Conseil de recherche en sciences humaines du Canada ⁷
EPS	Employabilité et partenariats sociaux ⁸
FASS	Fonds pour l'adaptation des services de santé
FCAR	Fonds pour la Formation de chercheurs et l'aide à la recherche ⁹
FCRSS	Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé ¹⁰
FRESIQ	Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec
FRSQ	Fonds de la recherche en santé du Québec ¹¹

⁵ Base qui combine toutes les autres sous-bases (CQRS, PSSP, etc.), sauf le Recueil des résumés de la Commission Rochon, que l'on peut consulter séparément. Nous n'avons pas inclus ce recueil dans la base principale en vertu de sa nature particulière, du fait qu'il n'est pas possible d'en apparenter le contenu à celui des projets financés par les organismes de subventions. Il s'agit en somme d'un programme spécial qui s'est déroulé à un moment et qui a connu une fin.

⁶ Projets financés au Québec seulement, ainsi que les bourses d'études; sans les résumés.

⁷ Sans les résumés.

⁸ Nouveau programme qui combine les anciens programmes suivants:

- PSNBS (Programme de subventions nationales au bien-être social)
- VGDE (Visions de la garde d'enfants)
- PPPH (Programme de participation des personnes handicapées)

⁹ Sans les résumés.

¹⁰ Sans les résumés.

¹¹ Incluant les bourses d'études; sans les résumés. Constitué à partir du fichier des «octrois» du FRSQ.

INRS-CS	Institut national de la recherche scientifique - Culture et société (anciennement l'IQRC)
IRSST	Institut de recherche en santé et sécurité au travail
LEXIQUE	Lexique français-anglais ¹²
LLCM	Laboratoire de lutte contre la maladie
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux ¹³
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
PNRDS	Programme national de recherche et de développement en matière de santé
PSIS	Programme de soutien à l'infrastructure de la santé
PSSP	Programme de subventions en santé publique
ROCHON	Programme de recherche de la Commission Rochon: Recueil des résumés
RRRMOQ	Réseau de recherche en réadaptation de Montréal et de l'Ouest du Québec

Ainsi, il est possible d'effectuer une requête sur l'ensemble des sources actuellement disponibles en sélectionnant la BRSS. En vue de restreindre les requêtes à un corpus bien déterminé, il suffit de ne sélectionner que la base correspondante (CQRS, PSSP, etc.).

Le tableau suivant illustre de façon plus détaillée l'état d'avancement de la banque pour chacun des organismes au moment de la publication de ce guide.

¹² Cette base (qui ne se trouve que sous Naturel), ne doit pas être sélectionnée; elle doit toutefois se trouver parmi les choix disponibles. Il s'agit simplement d'un lexique français-anglais servant au repérage automatique des termes anglais qui se trouvent dans la banque. La requête pour le terme «alcool» par exemple permettra de repérer également le terme «alcohol».

¹³ Il s'agit des publications des diverses directions de la DGPSE (Direction générale de la planification stratégique et de l'évaluation), du budget de recherche interne, du CSBE (Conseil de la santé et du bien-être, anciennement le Conseil des affaires sociales et de la famille, puis le Conseil des affaires sociales), du CQCS (Centre québécois de coordination sur le SIDA), du CSMQ (Comité de la santé mentale du Québec) et de Santé-Québec (publications seulement).

Organisme	Période couverte et nombre de dossiers	Statut	Information codifiée
MSSS (Santé et Services sociaux) Diverses directions (planification, évaluation et recherche), Santé-Québec, SCR, CQCS, CSMQ, CSBE	1980 àauj. (581 documents)	Complété	Oui
OPHQ	1980 àauj. (161 documents)	Comprend tous les articles parus dans les Actes du colloque international de l'OPHQ tenu en 1992 («Élargir les horizons»), et quelques autres documents pertinents.	Oui
PSSP	1984 àauj. (837 documents)	Fichier obtenu du PSSP	Oui
Rapport Rochon	1987 (60 documents)	Complété (Recueil des résumés de recherche de la Commission)	Oui
MRST (Recherche, science et technologie) CETS	1989 àauj. (72 documents)	Complété	Oui

CQRS	1980 àauj. (835 documents)	Complété	Oui
FCAR	1982 à1995 (620 documents)	Fichier obtenu, dont ne furent extraites que les seules recherches sociales et en santé; résumés disponibles que pour une partie seulement (voir Internet)	Oui
FRSQ	1988 àauj. (687 documents)	Fichier obtenu du FRSQ, ne contenant que l'information signalétique de base; comprend également les bourses d'étude	Oui
Québec (autres)			
IRSST	1982 àauj. (591 documents)	Fichier obtenu de l'IRSST	Oui
INRS-Culture et société (IQRC)	1980 àauj. (39 documents)	Fichier des publications obtenu, dont ne furent extraites que les seules recherches sociales	Oui
Fédéral			
CRMC	1988 àauj. (2490 documents)	Fichier obtenu du CRMC, ne contenant que l'information signalétique de base; comprend également les bourses d'étude	Oui
CRSH	1980 àauj. (398 documents)	Informations des rapports annuels, dont ne furent extraites que les seules recherches sociales; sans les résumés	Oui

EPS (PSNBS)	1980 àauj. (141 documents)	Complété	Oui
FASS	1998 àauj. (45 documents)	Complété	Oui
FCRSS	1998 àauj. (10 documents)	Informations sur Internet; sans les résumés	Oui
PNRDS et LLCM	1980 àauj. (751 documents)	Complété	Oui
PSIS	1998 àauj. (3 documents)	Complété	Oui
Autres			
CORREQ	1992 àauj. (48 documents)	Complété	Oui
FRESIQ	1991 àauj. (21 documents)	Complété	Oui
RRRMOQ	1992 àauj. (27 documents)	Complété	Oui

Sous Naturel, la requête la plus simple consiste, tout de suite après avoir sélectionné la base voulue, à taper le ou les termes recherchés. On tapera ainsi le terme «violence» afin de repérer tous les endroits où il se retrouve, dans le contexte du résumé de la recherche. La requête peut aussi être plus complexe,

par exemple avec les termes «violence» et «femme», afin de spécifier davantage ce que l'on souhaite repérer. Pour ce qui a trait à l'utilisation des divers opérateurs dont on se sert habituellement dans la formulation d'une requête (et, ou, sauf, opérateurs d'adjacence et de proximité), il est possible de consulter l'aide à l'écran (Shift-F1, le point 2.2.2). L'annexe 2 présente les diverses fonctions accessibles (possibilités de recherche, formulation de requêtes, etc.).

Le ou les termes peuvent se retrouver en grand nombre, à l'intérieur d'un nombre plus restreint de documents (ou «enregistrements»), et d'un nombre souvent encore plus restreint de documents pertinents. Dans l'exemple mentionné, l'un **ou** l'autre des termes «violence» ou «femme» (au singulier comme au pluriel, ce qui est pris en compte automatiquement) se retrouvent 4 300 fois dans l'ensemble de la BRSS, à l'intérieur de 913 **documents**. Le système indiquera enfin qu'ils se retrouvent dans 85 **documents pertinents**. Cela signifie que l'un **et** l'autre des deux termes se retrouvent dans ces 85 documents. La procédure permet ainsi de repérer rapidement les seuls textes que l'on souhaite consulter plus à fond et qu'il est possible d'extraire dans un fichier¹⁴.

¹⁴ Ces fichiers sont produits en format ANSI, qu'il est possible de lire également sous Word, qui les convertit automatiquement. Le nom du fichier par défaut est C:\DONNEES\EXTRAIT.DOC, qu'il est également possible de modifier.

Annexes

1. L'installation

a) Consultation sur le réseau ACCES du ministère

- Si l'option «Bibliothèque de direction» se trouve dans votre menu principal, allez à «BRSS (Naturel)» et appuyez sur «Retour» ou «Entrée», sinon choisissez l'option «Bibliothèque de fonction», aller à «Insérer Bibliothèque de direction» et appuyez sur «Retour» ou «Entrée».¹⁵ L'option «Bibliothèque de direction» se trouvera désormais dans votre menu principal.
- Si aucune «Bibliothèque de direction» n'est disponible, allez dans la «Bibliothèque de fonctions, applications ministérielles», allez à «BRSS (Naturel)» et appuyez sur «Retour» ou «Entrée». Sinon, allez au DOS avec la touche «Échap» (ou «Escape»), ce qui vous positionnera dans votre répertoire réseau (ex.: U:\USR\XXXXX>) et tapez «BRSS», suivi d'un «Retour».
- Il est possible d'insérer l'option «BRSS (Naturel)» dans votre menu. De votre menu, positionnez-vous à l'endroit désiré, appuyez sur «Insérer», allez dans «Applications ministérielles, BRSS (Naturel)» et appuyez sur «Retour» ou «Entrée». Appuyez sur la touche «Échap» (ou «Escape») afin de sortir. Activez l'option «BRSS (Naturel)» afin d'accéder à la banque.
- Vous êtes maintenant dans Naturel. Appuyez sur «Choix d'une base» et sélectionnez la base voulue. Vous pouvez maintenant interroger la banque en tapant votre requête.
- La touche F10 vous permettra en tout temps de revenir aux choix des menus en haut de l'écran et les flèches vous permettront de vous déplacer d'une commande à l'autre.

¹⁵ Les caractères « et » (guillemets français) indiqués dans ce document pour des raisons de clarté ne doivent pas être tapés lorsqu'ils indiquent des commandes: «Entrée» sera activé en enfonçant la touche Entrée seulement.

b) Installation à partir du CD-ROM sur un poste individuel ou en réseau

- Le produit livré sur CD-ROM contient :
 - le document de présentation de la BRSS en format Powerpoint;
 - le guide de la BRSS;
 - un lien vers l'adresse de la BRSS sur Internet;
 - le fichier maître de la BRSS sous Access 97.

- Votre poste (ou votre réseau) doit être muni du logiciel Access 97. Insérez le CD-ROM dans votre lecteur et lancez le fichier maître brss.mdb. Vous pouvez également copier le fichier maître sur votre poste si vous le préférez.

- Dans la section des formulaires, activez celui qui est intitulé «Formulaire de saisie». La fenêtre immédiatement sous le numéro de référence original permet de rechercher tout projet à l'aide de son numéro, qui doit commencer par les lettres de l'organisme de subvention. Les premiers caractères inscrits se compléteront par les seules lettres possibles et l'opération vous positionnera dans la liste des projets, qu'il vous suffit alors de sélectionner à l'aide de la souris. Ainsi, les caractères «pss» permettront d'accéder aux premiers projets du PSSP.

- La recherche à l'aide d'autres critères s'opère par les requêtes. Voir les instructions de Access 97 pour la programmation des requêtes.

2. Guide d'utilisation de Naturel¹⁶

NATUREL vous permet de:

- Retrouver, par un énoncé de recherche en langage naturel, les fichiers, les documents ou les parties de document qui répondent à cette question.
- Extraire de divers fichiers des portions de texte pour un traitement ultérieur avec votre traitement de texte.

Partout dans NATUREL:

- L'aide en contexte est toujours disponible et s'affiche en appuyant sur F1.
- L'aide générale est accessible en appuyant sur Shift-F1.
- Pour terminer une session à partir de n'importe quelle fonction, il suffit d'appuyer sur Ctrl-F2.

Tous les écrans présentent:

En haut de l'écran:

- une ligne de STATUT donnant les informations sur les options, les fonctions et la base active;
- une ligne de MENUS qui donne la liste des menus principaux possibles (chacun des sous-menus est accessible avec les touches «Alt» plus la lettre en surbrillance du sous-menu désiré).

En bas de l'écran:

- une ligne de MESSAGE qui rappelle brièvement l'action possible et qui indique les mouvements du curseur.

¹⁶ Document adapté à partir du fichier d'introduction au logiciel Naturel PRO 3.3 (Copyright ARDILOG, 1993). La compagnie a changé de nom depuis (Agence de gestion de l'information et de la recherche, AGIR), qui commercialise dorénavant le logiciel NatQuest.

RECHERCHE DANS LA BASE

Interrogation en langage naturel

Une question en langage naturel se pose de la même façon qu'elle serait exprimée verbalement.

Masque et troncature

On peut regrouper des termes par des commandes familières aux usagers de DOS: les troncatures à droite et à gauche(*) et le masque (?).

Exemples: «système»¹⁷ repère: système et systèmes (recherche automatique des pluriels simples «S») «document*» repère: document, documentaire, documentation, documents, etc. «mécani??e» repère: mécanique, mécaniques, mécanisme, mécanismes, etc. «*informatique» repère: microinformatique, macroinformatique, informatique, téléinformatique, etc.

Intervalle

L'intervalle (@) permet de trouver tous les termes situés entre deux limites. Il est inclusif, i.e les deux limites sont incluses. «-38@45» trouve les nombres entre -38 et 45 inclusivement.

Expressions

La recherche peut porter aussi bien sur des expressions que sur des termes isolés. Elle s'exprime de la même façon dans les deux cas.

Exemple: «programme de traitement de texte»

Toute expression de la question qui se retrouve dans un document donne à ce document un poids supplémentaire dans le tri de pertinence. Un tel document aura préséance à l'affichage sur un autre document qui contiendrait les mêmes termes dispersés.

¹⁷ Les caractères « et » (guillemets français) indiqués dans ce document pour des raisons de clarté ne doivent pas être tapés dans le logiciel Naturel lorsqu'ils indiquent des requêtes à taper: «système» sera tapé simplement système.

Filtrage d'une recherche par un champ spécifique (Shift-F4)

On peut vouloir interroger la banque en spécifiant une condition: on applique alors un filtre sur un champ. Un champ peut être l'organisme de subvention, le titre, la nature du projet, etc., soit toute catégorie ou rubrique qui structure la banque (voir l'annexe 3 pour les champs de la banque).

Par exemple, dans le cas où l'on souhaite retracer tous les projets dont le responsable est un «Bouchard», on appuie sur Shift-F4, on trouve le champ «responsable:», on appuie sur «Retour», on ajoute un espace (barre d'espacement), puis on tape «bouchard». On peut également choisir plus d'un champ en les faisant suivre sur la ligne d'interrogation.

Dans le cas de tous les champs dont les choix possibles sont compris dans des listes avec des numéros correspondant à chacun de ces choix (ex.: thème, clientèle, établissement, etc. voir l'annexe 4), on peut également ne spécifier que le numéro. Par exemple, on peut choisir le champ «thème» et après l'ajout d'un espace (barre d'espacement), on indique «220» pour obtenir les recherches codifiées sous le thème de la «Famille».

Affichage des résultats

Affichage Graphe/Détail/Fichiers/Texte/Liste

Le mode par défaut en début de session est le mode «texte». Pour changer le mode d'affichage lors du traitement d'une question, appuyer sur la touche F3. On peut choisir alors le mode «liste» où il suffit d'indiquer les champs voulus.

Par exemple, dans le cas où l'on souhaite n'afficher ou n'extraire qu'une courte fiche n'indiquant que le nom du ou des responsables et le titre, on appuie sur F3, on choisit le mode «Liste», on trouve le champ «responsable:», on appuie sur «Retour», on trouve ensuite le champ «titre:», on appuie sur «Retour», puis on sort avec «escape». On effectue ensuite la recherche. Si le terme «Aucun document» n'apparaît, c'est qu'il est préférable alors d'appliquer un filtre (Shift-F4) spécifiant une condition de recherche sur le ou les champs voulus.

Affichage des documents

La façon la plus simple d'afficher les documents résultants d'une question est la touche «Retour». Plusieurs «Retour» consécutifs permettent de visualiser toutes les occurrences de termes de la question dans tous les documents du résultat en suivant l'ordre de pertinence. Les flèches permettront également de se déplacer vers l'avant ou vers l'arrière parmi les documents identifiés.

Le document affiché possède un en-tête dans lequel on retrouve:

- le rang du document dans le résultat, selon l'ordre de pertinence;
- le numéro séquentiel du document;
- le nom du fichier;
- la position du début de la première ligne affichée par rapport au début du fichier;
- le mot *Mod* si le document a été modifié depuis le dernier chargement de la base.

Lorsque le mot *Mod* apparaît à la droite du nom du fichier, cela signifie que le document a été modifié depuis la dernière mise à jour de la base. Dans ce cas, les termes de recherche ne sont pas mis en évidence et les bornes de document peuvent ne plus correspondre à la réalité lors de l'affichage. Il est alors préférable de faire une mise à jour de la base (avertissez-en le gestionnaire de la base de données).

FONCTIONS DISPONIBLES

Fonction Historique

La fonction Historique permet de voir les questions précédentes de la recherche et de les réutiliser dans une autre question.

- appuyer sur la touche F5 pour afficher les questions précédentes avec leurs résultats;

- pour réutiliser une question, déplacer le curseur sur cette question et appuyer sur Retour. La question ainsi sélectionnée sera copiée sur la ligne d'interrogation pour être ré-exécutée directement ou après modification;
- pour sortir de la fonction Historique sans sélectionner, appuyer sur la touche Esc.

Sauvegarde de la stratégie de recherche

La fonction Ctrl-F5 permet la sauvegarde de la stratégie de recherche actuelle dans un fichier pour la rappeler plus tard en vue d'une exécution automatique. Cette sauvegarde s'effectuera par défaut dans le répertoire C:\DONNEES\NAT.

- À la question «Nom de la stratégie?» donner un nom de fichier d'un maximum de 8 caractères. La stratégie est conservée dans un fichier en format ASCII avec une extension .STR.
- Esc sort de la fonction sans sauver la stratégie.

Reprise d'une stratégie de recherche

La fonction Alt-F5 permet le rappel d'une stratégie de recherche sauvegardée.

Normalement, cette fonction doit être utilisée en début de recherche. En effet, l'historique de la recherche en cours est détruit lorsqu'il est remplacé par le contenu du fichier.

EXTRACTION DE TEXTE

On ne peut extraire des parties d'un document/segment ou d'un fichier que lorsque le texte est affiché à l'écran à la suite d'une recherche.

- Appeler la fonction extraction en appuyant sur la touche F9. Le curseur clignote sur la première ligne de texte affichée. Il est possible de marquer le texte à extraire (méthode difficile), ainsi que de copier dans un fichier le ou les documents retracés selon leur rang d'apparition (méthode facile).

Marquage du texte à extraire

- Déplacer le curseur au début du texte que l'on veut extraire (début de ligne).
- Appuyer sur la touche F2.
- Déplacer le curseur jusqu'à la fin du texte à extraire (le curseur ne se déplace pas à l'intérieur d'une ligne). Le texte que l'on veut extraire apparaît en inverse vidéo.

Copie du texte extrait dans un fichier

Nom du fichier des extraits

- Appuyer sur la touche F3. Une fenêtre apparaît demandant le nom du fichier dans lequel le texte extrait sera copié. Cette extraction s'effectuera par défaut dans le répertoire et le fichier C:\DONNEES\EXTRAIT.DOC.
- Entrer le nom désiré avec les touches du clavier si vous voulez changer le répertoire ou le nom du fichier.
- Appuyer sur Retour

On peut alors copier le document courant (Shift-F9) ou le ou les documents par rang (Ctrl-F9); cela les ajoute à la suite du fichier des extraits. Il est possible d'extraire tous les documents pertinents dont le nombre apparaît par défaut. S'il y en a 37, le système indiquera par défaut 1 - 37. Dans le cas où l'on ne souhaite extraire qu'un nombre limité de documents, les cinq premiers par exemple, il suffit d'indiquer qu'on désire les documents 1 - 5. Une sélection plus spécifique de documents est aussi possible, avec une liste telle que 1 - 10, 12, 16 - 20.

Format des extraits

L'extrait sera sauvegardé en format ANSI par défaut. Si l'on veut modifier ce format, on peut le changer dans le sous-menu de l'extraction.

- Appuyer sur la touche F5. Le texte marqué sera copié dans le fichier défini comme récepteur selon le format demandé. Le nom du fichier et le format des extraits resteront actifs pendant toute la durée de la session de recherche tant qu'aucun changement ne sera demandé. Les extraits pourront s'ajouter au fur et à mesure du déroulement de la recherche.

3. Liste des champs de la banque¹⁸

REF_ORIG	Numéro de référence original
ORG_SUBV	Organisme de subvention (établissement ou organisme ayant accordé la subvention pour la recherche, son financement, ou ayant réalisé la recherche)
PROG_SUBV	Programme de subvention (catégorie administrative propre à l'organisme, à distinguer de la «catégorie de recherche»)
TITRE	Titre du projet
RESPONSABLE(S)	Responsable(s)
CHERCHEUR(S)	Chercheur(s)
COLLABORATION(S)	Collaboration(s) (personne(s))
ÉTUDIANT(S)	Étudiant(s) ou stagiaire(s)
ORG_GESTIONNAIRE(S)	Organisme(s) gestionnaire(s)
ORG_COLLAB(S)	Collaboration(s) (organisme(s))
ÉTABLISSEMENT	Établissement ou type d'établissement
MOIS_DÉBUT	Mois du début du projet
ANNÉE_DÉBUT	Année du début du projet
MOIS_FIN	Mois de la fin du projet
ANNÉE_FIN	Année de la fin du projet
DURÉE	Durée du projet
ANNÉE_SUBV	Année de la subvention (le plus souvent l'année financière)
ANNÉE_REF	Année de référence (l'année principale pour la production de tableaux annuels)
MONTANT	Montant
MONTANT_EST	Montant estimé par année financière
RÉGION_VISÉE	Région visée (région du Québec visée par la recherche)
RÉGION_ADM	Région de l'organisme gestionnaire
CIM-10	Classification internationale des maladies, 10ième révision
MALADIE	Classification des maladies (classification utilisée par le FRSQ)

¹⁸ La liste des champs comprend tous les champs actuellement prévus; dans l'état actuel d'avancement de la banque toutefois, l'information n'est pas nécessairement complétée pour tous et chacun des champs indiqués. Par exemple, le lieu de consultation du rapport final n'a pas encore été complété, même si plusieurs des rapports de recherche se trouvent au Centre de documentation du MSSS.

DOMAINE	Domaine de recherche: comprend des thèmes et des disciplines (classification utilisée par le FRSQ)
DISCIPLINE	Discipline en mode texte (à distinguer du code CLARDER)
CLARDER	Code CLARDER (Classification de la recherche et des domaines d'enseignement et de recherche)
NATURE_DU_PROJET	Nature du projet: objet de la recherche, problématique (texte)
OBJECTIFS	Buts et objectifs de la recherche (texte)
MÉTHODOLOGIE	Méthode de recherche (texte).
RÉSULTATS	Résultats prévus, attendus, obtenus de la recherche
RETOMBÉES	Recommandations, implications, retombées attendues ou obtenues de la recherche
ÉCHÉANCIER	Échéancier
DATE_DE_DÉPÔT	Date de dépôt du rapport final
STATUT	Statut, état du projet (en cours, terminé, etc.).
PUBLICATION	Auteur(s) et titre de la ou des publication(s) (fiche bibliographique)
COLLECTION	Collection
LIEU_CONSULTATION	Lieu de consultation du rapport
NOTES	Notes
CATÉGORIE	Catégorie, type de recherche (à distinguer du «programme de subvention»)
THÈME(S)	Thème(s) de la recherche, vedette-matière, classement
CODE(S)_DESC(S)	Code(s) descripteur(s) (classification utilisée par le PSSP)
APPROCHE	Approche générale
APP(S)_MÉTHODE(S)	Approche(s) plus spécifique ou méthode(s)
INSTRUMENTATION	Instrumentation, instrument(s) d'observation
SOURCE(S)_DONNÉES	Source(s) des données du projet
SOURCE	Source de l'information sur le projet(répertoire)
PAGE_RÉPERT	Page du répertoire
CLIENTÈLE	Clientèle cible, visée, concernée
CLIENTÈLE_SEXE	Sexe de la clientèle
CLIENTÈLE_ÂGE	Âge de la clientèle

OBJ_PSBE	Objectif(s) de la Politique de la santé et du bien-être
STRAT_PSBE	Stratégie(s) de la Politique de la santé et du bien-être
PROG_CLIENTÈLE	Programmes clientèle (appelés également «politiques clientèle», fonction de la PSBE)

4. Descripteurs¹⁹

APPROCHE²⁰

- 1 Théorique
- 2 Descriptive
- 3 Évaluative
- 4 Explicative
- 5 Appliquée
- 9 Autre approche

¹⁹ Certains des descripteurs utilisés ont été repris ou inspirés des travaux de certains auteurs qui avaient déjà proposé des modes de classification de la recherche (voir en particulier les travaux menés pour le CQRS: Lamarche, 1986; Ouimet et Leguerrier, 1992).

²⁰ Voir l'annexe 5 pour les définitions utilisées.

APPROCHE(S)_MÉTHODE(S)²¹

- 01 Classificatoire
- 02 Exploratoire
- 03 Quasi-expérimentale
- 04 Expérimentale
- 05 Épidémiologique
- 06 Étude de cas
- 07 Analytique
- 08 Comparative
- 09 Prospective
- 10 Simulative
- 11 Opérationnelle
- 12 Corrélacionnelle
- 13 Compréhensive
- 14 Critique
- 15 Structurelle
- 16 Organisationnelle
- 17 Systémique
- 18 Participative
- 19 Éthique
- 20 Historique
- 21 Longitudinale
- 22 Analyse de contenu
- 23 Analyse de discours
- 24 Anthropométrique
- 25 Psychométrique
- 26 Économique/Économétrique
- 27 Sociométrique
- 28 Biomédicale
- 29 Psychosociale
- 99 Autre approche ou méthode

²¹ Voir l'annexe 5 pour les définitions utilisées.

CATÉGORIE²²

- 10 Recherche (catégorie générale)
- 11 Recherche fondamentale
- 12 Recherche appliquée
- 13 Étude et analyse
- 14 Évaluation
- 15 Recherche-action
- 16 Expérimentation
- 17 Étude de faisabilité
- 18 Étude d'impact
- 19 Recherche documentaire
- 20 Autre recherche
- 99 Non classé

²² Voir l'annexe 5 pour les définitions utilisées.

CIM-10²³

- 1 Certaines maladies infectieuses et parasitaires
- 2 Tumeurs
- 3 Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire
- 4 Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques
- 5 Troubles mentaux et du comportement
- 6 Maladies du système nerveux
- 7 Maladies de l'oeil et de ses annexes
- 8 Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde
- 9 Maladies de l'appareil circulatoire
- 10 Maladies de l'appareil respiratoire
- 11 Maladies de l'appareil digestif
- 12 Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané
- 13 Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif
- 14 Maladies de l'appareil génito-urinaire
- 15 Grossesse, accouchement et puerpéralité
- 16 Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale
- 17 Malformations congénitales et anomalies chromosomiques
- 18 Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs
- 19 Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes

²³ Voir la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision, Vol. 1, Genève, Organisation mondiale de la santé, 1993, 1 335 p.
Cette classification est contenue dans la BRSS sous sa forme à trois codes mais elle est présentée ici simplement selon ses 19 grands chapitres.

CLARDER²⁴

501	Administration des affaires, catégorie générale	2107	Animation sociale et/ou communautaire
1202	Administration hospitalière	2202	Anthropologie
2102	Administration publique	2203	Archéologie
424	Alimentation (Sciences de l')	202	Architecture
1306	Alimentation, nutrition, diététique	403	Bactériologie
1234	Allergie	1001	Beaux-arts et arts appliqués, catégorie générale
705	Analyse de systèmes (incluant l'exploitation et l'application)	1215	Bibliothéconomie médicale
412	Anatomie	414	Biochimie
1236	Anesthésie-réanimation	417	Biologie cellulaire (cytologie, physiologie des cellules)
2670	Animation et éducation en général, dans les domaines de la récréation et des loisirs, des groupes et des institutions	430	Biologie du comportement
		429	Biologie du développement
		418	Biologie marine
		1272	Biologie médicale et biochimie
		416	Biologie moléculaire
		401	Biologie, catégorie générale

²⁴ Cette liste de codes concerne l'ensemble des disciplines et elle est utilisée depuis de nombreuses années, notamment par le FCAR et le SIRU (Système d'information sur la recherche universitaire, MEQ). Elle n'est reproduite ici qu'en partie, puisque nous ne référons évidemment pas à toutes les disciplines. Une correspondance peut aussi être établie au besoin avec la Classification des disciplines en usage au ministère de l'Éducation, le système «CLASS», qui est un CLARDER simplifié.

4991	Bionique	815	Difficultés orthophoniques en général, langue orale et écrite (correction)
415	Biophysique	825	Docimologie, méthodes d'évaluation
419	Biostatistique et biométrie	1401	Droit, catégorie générale
1281	Cancérologie et oncologie	420	Écologie
1252	Cardiologie et hématologie	2297	Économétrie
1909	Chimie analytique	1304	Économie de la consommation et management familial
1906	Chimie inorganique	2204	Économique
1907	Chimie organique	807	Éducation des adultes et éducation permanente
1910	Chimie pharmaceutique	820	Éducation handicapés (plusieurs difficultés), catégorie générale
1908	Chimie physique	819	Éducation handicapés physiques
1905	Chimie, catégorie générale	814	Éducation handicapés visuels
1221	Chiropratique	2601	Éducation physique et kinanthropologie
1229	Chirurgie buccale	801	Éducation, catégorie générale
1257	Chirurgie cardiovasculaire et thoracique	1262	Électrodiagnostics
1276	Chirurgie expérimentale	427	Embryologie
1255	Chirurgie orthopédique	1247	Endocrinologie
1256	Chirurgie plastique	1227	Endodontie
1253	Chirurgie, catégorie générale	2070	Enfance inadaptée, difficultés d'apprentissage et d'adaptation, scolaire ou autres
817	Classes spéciales (pour tenir compte de difficultés particulières, habituellement de caractère temporaire)	840	Enseignement agriculture, sciences domestiques et domaines connexes
601	Communications, catégorie générale	806	Enseignement collégial, catégorie générale
502	Comptabilité, sciences comptables	810	Enseignement déficients mentaux
570	Coopération	802	Enseignement élémentaire, catégorie générale
2209	Criminologie		
2215	Démographie		
1237	Dermatologie		
201	Design de l'environnement, catégorie générale		
1305	Développement de l'enfant et relations familiales		
872	Didactique, catégorie générale		
818	Difficultés cognitives particulières, difficultés d'apprentissage particulières		

813	Enseignement enfance défavorisée pour des raisons culturelles	821	Fondements de l'éducation, histoire et philosophie de l'éducation
808	Enseignement enfance inadaptée (orthopédagogie, psycho-éducation, etc.)	1248	Gastro-entérologie
832	Enseignement musique	422	Génétique
816	Enseignement personnes souffrant de troubles de comportement	905	Génie biologique et biomédical
823	Enseignement préscolaire ou maternel	922	Génie environnement, génie sanitaire
839	Enseignement professionnel de niveaux secondaire et collégial	914	Génie métallurgique
837	Enseignement sciences de la santé	2206	Géographie
803	Enseignement secondaire, catégorie générale	1277	Gérontologie
812	Enseignement sourds	515	Gestion du personnel
805	Enseignement supérieur, catégorie générale	1241	Gynécologie / obstétrique
811	Enseignement surdoués	2205	Histoire
4976	Environnement, qualité du milieu, pollution, etc. (pour écologie voir code 0420)	413	Histologie
1274	Épidémiologie	4903	Humanités et sciences sociales
1270	Ergonomie (médecine du travail)	1213	Hygiène dentaire
1208	Ergothérapie (réadaptation par le travail et les loisirs, praxithérapie)	1265	Immunologie
2270	Ethnographie et ethnologie (y compris l'ethnographie traditionnelle, ou folklore)	503	Information de gestion, statistiques et statistiques des affaires
4901	Études plurisectorielles, catégorie générale	701	Informatique, catégorie générale
2105	Études reliées aux domaines de l'application des lois et sanctions	4904	Ingénierie et autre(s) secteur(s)
2214	Études urbaines	901	Ingénierie, catégorie générale
		706	Intelligence artificielle
		1703	Mathématiques appliquées (méthodes quantitatives)
		1701	Mathématiques, catégorie générale
		1235	Médecine aérospatiale
		1263	Médecine d'urgence
		1205	Médecine dentaire (spécialités)
		1204	Médecine dentaire, chirurgie dentaire
		1275	Médecine expérimentale
		1240	Médecine interne

1238	Médecine légale	1211	Pharmacie
1266	Médecine nucléaire	409	Pharmacologie humaine et animale
1210	Médecine ostéopathique, ostéopathie	405	Pharmacologie végétale
1249	Médecine préventive	1259	Psychiatrie
1207	Médecine spécialisée (non précisé)	410	Physiologie humaine et animale
1218	Médecine vétérinaire	406	Physiologie végétale
1219	Médecine vétérinaire spécialisée	1212	Physiothérapie
1206	Médecine, catégorie générale	1903	Physique moléculaire
830	Méthodologie et théorie de la lecture	1902	Physique, catégorie générale
411	Microbiologie	206	Planification urbaine, sociale et régionale
1258	Néphrologie et urologie	1260	Pneumologie et rhumatologie
1254	Neurochirurgie	1216	Podiatrie
425	Neurologie	1702	Probabilités et statistiques
1245	Neuropathologie	4905	Prospective
1203	Nursing, soins infirmiers, enseignement infirmier	1233	Prosthodontie
1239	Omnipraticien, médecine familiale	1250	Psychiatrie
1242	Ophtalmologie	1251	Psychiatrie infantile
1209	Optométrie	2003	Psychologie clinique
1230	Orthodontie	2004	Psychologie du counseling
1261	Orthoptique et prosthétique	2009	Psychologie du développement
1243	Oto-rhino-laryngologie	2002	Psychologie expérimentale
428	Parasitologie	2008	Psychologie industrielle
1228	Pathologie buccale	2010	Psychologie physiologique
408	Pathologie humaine et animale	2005	Psychologie sociale
1220	Pathologie orthophonique et audiolgique	2001	Psychologie, catégorie générale
404	Pathologie végétale (phytopathologie)	2011	Psychopathologie
1244	Pathologie, catégorie générale	822	Psychopédagogie
870	Pédagogie, en général	372	Québec et Canada français (Études sur le)
1246	Pédiatrie	423	Radiobiologie
1231	Pédodontie	1225	Radiologie
1232	Périodontie	507	Recherche opérationnelle
		824	Recherches en éducation
		2007	Recherches en psychologie
		516	Relations industrielles

2210	Relations internationales	1223	Technologie de laboratoire médical
1264	Santé mentale	1224	Technologie dentaire
1214	Santé publique	470	Technologie des sciences biologiques
1226	Santé publique dentaire	426	Toxicologie
702	Science et systèmes de l'informatique	703	Traitement des données
2207	Science politique	1217	Transmission des données biologiques et biomédicales, communication biomédicale
4972	Sciences appliquées	1222	Travail social clinique
4970	Sciences appliquées et pures	1273	Virologie
4902	Sciences biologiques et physiques (sciences naturelles)	113	Vivres, sciences et technologie des aliments
1201	Sciences de la santé, catégorie générale		
4974	Sciences de la santé, sciences pures et sciences appliquées		
1301	Sciences domestiques, catégorie générale		
1901	Sciences physiques, catégorie générale		
4971	Sciences pures		
2201	Sciences sociales, catégorie générale		
836	Sécurité routière et cours de conduite		
2250	Sémiologie		
2106	Service public international		
2104	Service social		
4975	Services publics et communautaires et administration des affaires		
2101	Services publics et communautaires, catégorie générale		
2271	Sexologie		
2208	Sociologie		
707	Stockage, repêchage et extraction de l'information		
871	Technologie dans l'enseignement		

CLIENTÈLE

- 10 Individu(s)
- 20 Couple(s) et famille(s)
- 21 Couple(s) sans enfant
- 22 Couple(s) et famille(s) avec enfant(s)
- 23 Famille(s) monoparentale(s)
- 30 Groupe(s) et communauté(s)
- 31 Autochtone(s)
- 32 Communauté(s) culturelle(s)
- 33 Association(s), groupe(s) d'intérêt
- 34 Communauté(s) locale(s)
- 35 Communauté(s) régionale(s)
- 36 Communauté(s) nationale(s)
- 40 Travailleur(s)
- 41 Travailleur(s) (secteur primaire)
- 42 Travailleur(s) construction; travaux publics et industrie manufacturière (secteur secondaire)
- 43 Travailleur(s) service(s) et administration (secteur tertiaire)
- 50 Autres
- 99 Non classé

CLIENTÈLE_ÂGE

- 1 Petite enfance (0-6)
- 2 Enfance (7-12)
- 3 Adolescence (13-17)
- 4 Jeunesse (18-24)
- 5 Âge adulte (25-64)
- 6 Personnes âgées (65+)
- 9 Non classé

CLIENTÈLE_SEXE

- 1 Femmes
- 2 Hommes
- 9 Non classé

CODE(S)_DESCRIPTEUR(S) (classification utilisée par le PSSP)

1	Accident cérébro-vasculaire	39	Enfance
2	Accident de la route	40	Environnement
3	Activité physique	41	Épidémiologie
4	Administration	42	État de santé
5	Adulte	43	Étiologie
6	Aidant naturel	44	Étude de faisabilité
7	Alcoolisme	45	Étude des besoins
8	Alimentation	46	Évaluation
9	Analyse des besoins	47	Examen médical
10	Approche multifactorielle	48	Expérimentation
11	Autochtone	49	Facteur de risque
12	Autonomie	50	Famille
13	Banque de données	51	Famille monoparentale
14	Bénévole	52	Femme
15	Burnout	53	Financement
16	Centre d'accueil	54	Formation
17	Centre de jour	55	Fracture de la hanche
18	Centre de services sociaux	56	Fugue
19	Centre hospitalier	57	Gériatrie
20	Cholestérol	58	Groupe d'entraide
21	Cohabitation	59	Habitudes de vie
22	Communauté	60	Hébergement
23	Compétence parentale	61	Homme
24	Conditions de travail	62	Homosexualité
25	Conseil régional	63	Hospitalisation
26	Consommation	64	Hyperactivité
27	Contrevenant	65	Hypertension
28	Coordination	66	Immigration
29	Cours pré-natal	67	Immunisation
30	Département de santé communautaire	68	Impact
31	Dépistage	69	Implantation
32	Désinstitutionnalisation	70	Indicateur de santé
33	Détérioration cognitive	71	Information
34	Développement psycho-moteur	72	Instrument
35	Difficultés d'apprentissage	73	Intégration sociale
36	Divorce	74	Interrelation
37	Éducation routière	75	Intervention communautaire
38	Émigration	76	Intervention précoce
		77	Intervention socio-judiciaire
		78	Jeune adulte

79	Jeunesse	120	Petite population
80	Jouet	121	Planification
81	Jumelage	122	Politique alimentaire
82	Légionnellose	123	Pollution
83	Logement	124	Population
84	Maintien à domicile	125	Pratique administrative
85	Maladie infectieuse	126	Prématurité
86	Maladie mentale	127	Prévalence
87	Maladies transmissibles sexuellement	128	Prévention
88	Marketing	129	Priorité
89	Mastectomie	130	Profil socio-sanitaire
90	Matériel éducatif	131	Programmation
91	Médecine alternative	132	Programme-cadre
92	Média	133	Projet-pilote
93	Mésadaptation sociale	134	Promotion de la santé
94	Méthodologie	135	Pronostic
95	Milieu de travail	136	Protection
96	Milieu défavorisé	137	Psychiatrie
97	Milieu familial	138	Psychotrope
98	Milieu naturel	139	Qualité de vie
99	Milieu rural	140	Recherche
100	Milieu scolaire	141	Réflexologie
101	Milieu urbain	142	Réinsertion sociale
102	Ministère de l'Éducation	143	Relation conjugale
103	Morbidité juvénile	144	Relation familiale
104	Mortalité	145	Relaxation
105	Motivation	146	Répertoire
106	Municipalité	147	Réseau de la santé
107	Négligence parentale	148	Ressource alternative
108	Oncologie	149	Ressource institutionnelle
109	Organisation des services	150	Retrait préventif
110	Organisme communautaire	151	Recension d'écrits
111	Otite moyenne	152	Sans-abri
112	Outil pédagogique	153	Santé au travail
113	Parent	154	Santé cardio-vasculaire
114	Pavillon	155	Santé communautaire
115	Périnatalité	156	Santé dentaire
116	Personne âgée	157	Santé des femmes
117	Personne handicapée	158	Santé des jeunes
118	Personne soutien	159	Santé environnementale
119	Petite enfance	160	Santé mentale
		161	Santé publique

162	Satisfaction
163	Secteur manufacturier
164	Sécurité
165	Sénilité
166	Services communautaires
167	Services d'urgence
168	Services de garde
169	Services de première ligne
170	Services de prévention se- condaire
171	Services externes
172	Services hospitaliers
173	Services médicaux
174	Sexualité
175	SIDA
176	Socio-sanitaire
177	Soins palliatifs
178	Soins postnatals
179	Sondage
180	Statistique
181	Stimulation
182	Stratégie
183	Stress
184	Substitut
185	Suicide
186	Support
187	Système d'aide
188	Système d'information
189	Système de surveillance
190	Tabagisme
191	Thérapie
192	Toxicomanie
193	Traitement
194	Traumatisme
195	Traumatisme cérébral
196	Validité
197	Véhicule
198	Vieillesse
199	Ville en santé
200	Violence

DOMAINE (classification utilisée par le FRSQ)

1	Adaptation / Réadaptation	37	Établissements, ressources humaines et services de santé
2	Allergie		
3	Anatomie		
4	Anesthésie / Soins intensifs	38	Éthique
5	Anthropologie médicale	39	Étude des populations
6	Aspects psychosociaux	40	Évaluation / Planification des services de santé
7	Auto-immunité		
8	Biochimie	41	Évolution
9	Biochimie analytique	42	Gastro-entérologie / Hépatologie
10	Biologie cellulaire		
11	Biologie moléculaire	43	Génétique
12	Biologie végétale	44	Génie biologique et médical
13	Biomécanique	45	Géographie de la santé
14	Biophysique	46	Gériatrie / Gérontologie
15	Biorhéologie	47	Grands brûlés
16	Biostatistique	48	Gynécologie / Obstétrique
17	Cancérologie / Oncologie	49	Hématologie
18	Cardiologie / Chirurgie cardio-vasculaire	50	Hémodynamie
19	Cellules artificielles	51	Hypertension
20	Chimie	52	Immunologie
21	Chirurgie	53	Immunologie / Transplantation
22	Circulation coronarienne	54	Immunologie cellulaire
23	Criminologie / Violence	55	Immunologie humorale
24	Cybernétique	56	Linguistique
25	Démographie	57	Lipidologie / Métabolisme des lipides
26	Dépression		
27	Dermatologie	58	Médecine bucco-dentaire
28	Douleurs chez les grands brûlés	59	Médecine du travail
29	Droit	60	Médecine générale
30	Dysfonctions sexuelles	61	Médecine nucléaire / Imagerie
31	Éducation préventive	62	Médecine préventive
32	Embryologie	63	Médecine sportive / Kinanthropologie
33	Endocrinologie / Métabolisme	64	Médecine tropicale
34	Épidémiologie	65	Médecine vétérinaire
35	Ergonomie	66	Métabolisme intermédiaire
36	Ergothérapie / Physiothérapie	67	Microbiologie
		68	Modélisation biomédicale
		69	Néphrologie / Urologie

70	Neuro-anatomie	112	Sociologie de la santé
71	Neuro-éthologie	113	Soins de la santé
72	Neurobiologie	114	Soins palliatifs
73	Neuroendocrinologie	115	Synthèse chimique
74	Neurologie	116	Tests de comportement, thérapies et services
75	Neurophysiologie	117	Toxicologie
76	Neuropsychologie	118	Toxicomanie (incluant l'al- coolisme)
77	Nutrition	119	Traitement de la douleur
78	Ontogénèse	120	Transcription / Traduction
79	Optométrie / Ophtalmologie	121	Transplantation d'organes
80	Orthopédie	122	Transplantation médullaire
81	Orthophonie	123	Transport membranaire
82	Oto-rhino-laryngologie / Au- diologie	124	Traumatologie
83	Parasitologie	125	Virologie
84	Pathologie		
85	Pédagogie médicale		
86	Pédiatrie / Médecine de l'adolescence		
87	Périnatalogie		
88	Pharmaco-épidémiologie		
89	Pharmacodynamiques		
90	Pharmacologie		
91	Photobiologie		
92	Physiatrie		
93	Physiologie		
94	Pneumologie		
95	Prothèses		
96	Psychiatrie / Psychologie		
97	Psychologie clinique		
98	Radiologie		
99	Radioprotection		
100	Réhabilitation		
101	Reproduction		
102	Retard mental		
103	Rhumatologie		
104	Santé environnementale		
105	Santé mentale		
106	Schizophrénie		
107	Sciences infirmières		
108	Sciences pharmacologiques		
109	Sécurité routière		
110	Sexologie		
111	SIDA		

ÉTABLISSEMENT

010	Bishop's	Université Bishop's
011	CMRSJ	Collège militaire royal de Saint-Jean
012	Concordia	Université Concordia
013	HEC	Hautes études commerciales
014	Laval	Université Laval
015	McGill	Université McGill
016	UdeM	Université de Montréal
017	UQAT	Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue
018	UQAC	Université du Québec à Chicoutimi
019	UQAH	Université du Québec à Hull
020	UQAM	Université du Québec à Montréal
021	UQAR	Université du Québec à Rimouski
022	UQTR	Université du Québec à TroisRivières
023	ENAP	École nationale d'administration publique
024	IAF	Institut Armand Frappier
025	INRS	Institut national de la recherche scientifique
026	TELUQ	Télé-Université
027	UdeS	Université de Sherbrooke
028	Autres	Autres organismes de type universitaire
030	OC	Organisme communautaire
040	Fondation	Fondation
050	Privé	Entreprise privée
100	CSS-CPEJ	Centre de services sociaux-Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
200	CLSC	Centre local de services communautaires
300	CH	Centre hospitalier
310	CHSGS	Soins généraux et spécialisés
320	CHSP	Soins psychiatriques
400	CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
500	CR	Centre de réadaptation
510	CRDI	Déficiência intellectuelle
520	CRDP	Déficiência physique
521	CRDPA	Déficiência physique: Auditive
522	CRDPV	Déficiência physique: Visuelle
523	CRDPM	Déficiência physique: Motrice
530	CRJDA	Jeunes en difficulté d'adaptation
540	CRMDA	Mères en difficulté d'adaptation
550	CRPAT	Personnes alcooliques et autres personnes toxicomanes
600	DSC-DSP	Département de santé communautaire-Direction de la santé publique ou Centre de santé publique
700	RR	Régie régionale

800	OrgSSS	Association réseau santé et services sociaux (CMQ, AHQ, etc.)
900	MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux (intra-muros)
925	Éduc	Réseau de l'éducation
950	Justice	Réseau de la Justice

INSTRUMENTATION

- 1 Recensement
- 2 Échantillon représentatif
- 3 Échantillon non représentatif
- 4 Groupe d'informateurs
- 5 Expérience avec groupe témoin ou contrôle
- 9 Autre instrument d'observation

MALADIE (classification utilisée par le FRSQ)

1	Affections de la moëlle épinière	32	Dépression postnatale
2	Affections dentaires et biologie dentaire	33	Dépression respiratoire
3	Alcoolisme	34	Désordres du système de reproduction en général
4	Anémies	35	Désordres métaboliques et nutritionnels
5	Anomalies congénitales	36	Désordres neuroendocrinologiques
6	Anomalies de la coagulation / Thrombose	37	Diabète sucré
7	Anxiété	38	Douleur chronique post-opératoire
8	Apoplexie, insuffisance cardiaque / Accidents cérébro-vasculaires	39	Douleurs
9	Arthrite / Arthrose	40	Douleurs chez les grands brûlés
10	Arythmies cardiaques	41	Douleurs oro-faciales
11	Asthme	42	Dyslexie
12	Ataxie de Friedreich	43	Dysphorie
13	Athérosclérose	44	Dystrophie musculaire
14	Autisme	45	Emphysème pulmonaire
15	Autres maladies vénériennes (et maladies transmises sexuellement)	46	Empoisonnements et intoxications
16	Blessures	47	Encéphalite
17	Brûlures	48	Endocrinologie / Troubles endocriniens et du système de reproduction
18	Cancers de l'appareil digestif	49	Endométriose
19	Cancers de la prostate et de la vessie	50	Épilepsie
20	Cancers du sein	51	Épuisements professionnels
21	Cancers osseux	52	États morbides mais définis
22	Cancers ovariens et utérins	53	Étourdissements et vertiges
23	Cancers pulmonaires	54	Fibrose kystique
24	Cardiologie / Maladies cardiovasculaires	55	Fibrose kystique du pancréas
25	Cardiopathies congénitales	56	Fibrose kystique pulmonaire
26	Caries dentaires	57	Fibroses
27	Cataractes	58	Glaucome
28	Choc septique	59	Grossesse / Accouchement
29	Colites	60	Hémiplégie
30	Défaillance cardiaque	61	Hypertension
31	Dépression	62	Hypertension pulmonaire
		63	Hyperthermie maligne
		64	Hypokinésie
		65	Iléites

-
- | | | | |
|-----|--|-----|---|
| 66 | Immunodéficiences | 103 | Maladies parasitaires |
| 67 | Implants cochléaires | 104 | Maladies périodontales |
| 68 | Infarctus du myocarde | 105 | Maladies pulmonaires professionnelles (industrielles) |
| 69 | Infections bactériennes | 106 | Maladies rénales |
| 70 | Infections virales | 107 | Maladies vasculaires / Circulation coronaire et insuffisance artérielle |
| 71 | Infertilité féminine | 108 | Malnutrition |
| 72 | Infertilité masculine | 109 | Migraine |
| 73 | Inflammation chronique de l'intestin | 110 | Mycoses |
| 74 | Insémination artificielle | 111 | Naissances prématurées |
| 75 | Leucémies | 112 | Obésité |
| 76 | Lipoprotéines et transport lipidique / Lipidoses | 113 | Oedème pulmonaire |
| 77 | Maladie d'Alzheimer | 114 | Ostéomalacie |
| 78 | Maladie d'Huntington | 115 | Ostéoporose |
| 79 | Maladie de Parkinson | 116 | Panique |
| 80 | Maladie pulmonaire chronique obstructive | 117 | Pathologies iatrogéniques |
| 81 | Maladies auto-immunes | 118 | Pathologies respiratoires du nouveau-né |
| 82 | Maladies cérébrales | 119 | Pneumonie |
| 83 | Maladies chroniques | 120 | Problèmes gériatriques |
| 84 | Maladies de l'appareil digestif | 121 | Problèmes liés à la transfusion |
| 85 | Maladies de la cornée | 122 | Problèmes liés à la transplantation d'organes |
| 86 | Maladies de la rétine | 123 | Rachitisme |
| 87 | Maladies dermatologiques | 124 | Réactions aux interventions chirurgicales |
| 88 | Maladies du cortex surrénalien | 125 | Recherches multidisciplinaires |
| 89 | Maladies du sommeil | 126 | Recherches se rapportant à plusieurs maladies |
| 90 | Maladies génétiques | 127 | Respiration / Maladies des voies respiratoires |
| 91 | Maladies hépatiques | 128 | Retard développemental mental infantile |
| 92 | Maladies hypophysaires | 129 | Retard mental |
| 93 | Maladies immunologiques | 130 | Sang / Maladies hématologiques |
| 94 | Maladies infectieuses | 131 | Schizophrénie |
| 95 | Maladies infectieuses et parasitaires | 132 | Sclérose en plaques |
| 96 | Maladies musculaires | 133 | Scoliose |
| 97 | Maladies musculo-squelettiques | 134 | SIDA |
| 98 | Maladies neurodégénératives | | |
| 99 | Maladies neuromusculaires | | |
| 100 | Maladies occupationnelles | | |
| 101 | Maladies oculaires | | |
| 102 | Maladies oto-rhino-laryngologiques | | |

-
- | | |
|---|---|
| 135 Soins palliatifs en phase terminale | 164 Troubles mentaux et du comportement / Troubles neurologiques / Maladies organiques du système nerveux central |
| 136 Somatisation et syndromes somatiques fonctionnels | 165 Troubles parathyroïdiens |
| 137 Strabisme | 166 Troubles périnataux |
| 138 Substances cancérigènes (et environnementales) | 167 Troubles sensoriels |
| 139 Surdité | 168 Troubles thyroïdiens |
| 140 Syndrome de la mort subite du nourrisson | 169 Troubles vestibulaires |
| 141 Syndrome de Wernicke-Korsakoff | 170 Tuberculose |
| 142 Syphilis | 171 Tumeurs |
| 143 Système génito-urinaire | 172 Tumeurs cérébrales |
| 144 Thérapie des cancers du sein | 173 Tumeurs rétiniennes et oculaires |
| 145 Thérapie des cancers de la prostate et de la vessie | 174 Ulcères gastriques et gastro-duodénaux |
| 146 Thérapie des cancers pulmonaires | |
| 147 Thérapie des tumeurs cérébrales | |
| 148 Thérapie du cancer en général | |
| 149 Thérapie du cancer osseux | |
| 150 Thérapies des cancers de l'appareil digestif | |
| 151 Thromboses et embolies | |
| 152 Toxicomanies | |
| 153 Traumatisme, régénération | |
| 154 Traumatismes cranio-encéphaliques | |
| 155 Traumatismes, empoisonnements, attentats | |
| 156 Troubles affectifs | |
| 157 Troubles chirurgicaux | |
| 158 Troubles de comportement | |
| 159 Troubles de développement | |
| 160 Troubles de la parole / de la vision / de l'ouïe | |
| 161 Troubles de la personnalité | |
| 162 Troubles de la vessie et de la prostate | |
| 163 Troubles du système moteur | |

OBJ_PSBE

- 01 D'ici l'an 2002, diminuer les cas d'abus sexuel, de violence et de négligence à l'endroit des enfants, et atténuer les conséquences de ces problèmes
- 02 D'ici l'an 2002, réduire les troubles de comportement les plus graves chez les enfants, les adolescents et les adolescentes
- 03 D'ici l'an 2002, diminuer la prévalence et la gravité de la délinquance
- 04 D'ici l'an 2002, diminuer les cas de violence faite aux femmes en milieu familial
- 05 D'ici l'an 2002, prévenir l'itinérance et, particulièrement à Montréal et à Québec, atténuer ses conséquences, et favoriser la réinsertion sociale des itinérants
- 06 D'ici l'an 2002, réduire de 15 % la consommation d'alcool, de 10 % la consommation de médicaments psychotropes chez les personnes âgées et chez les bénéficiaires de l'aide de dernier recours, et augmenter le nombre de personnes qui ne consommeront jamais de drogues illégales
- 07 D'ici l'an 2002, réduire à moins de 5 % les naissances prématurées et à moins de 4 % les naissances de bébés de poids insuffisant, et diminuer l'incidence des anomalies congénitales ou génétiques
- 08 D'ici l'an 2002, réduire de 30 % la mortalité par maladie cardio-vasculaire
- 09 D'ici l'an 2002, stabiliser le taux de mortalité par cancer du poumon et réduire de 15 % la mortalité par cancer du sein
- 10 D'ici l'an 2002, réduire de 20 % la mortalité et la morbidité dues aux traumatismes qui surviennent sur la route, à domicile, au travail et lors d'activités récréatives ou sportives
- 11 D'ici l'an 2002, réduire la prévalence des maux de dos de 10 % et diminuer la durée de l'incapacité liée à l'arthrite et aux rhumatismes
- 12 D'ici l'an 2002, réduire de 10 % la mortalité par maladie du système respiratoire
- 13 D'ici l'an 2002, réduire l'incidence du virus du sida et des maladies transmissibles sexuellement ainsi que leurs complications, et stabiliser les infections résistant aux antibiotiques classiques

- 14 D'ici l'an 2002, éliminer la rougeole, la rubéole, la diphtérie, le tétanos, les oreillons et la poliomyélite, et réduire la coqueluche et l'hoemophilus influenza (de type B) à moins de 100 cas et de 50 cas par année
- 15 D'ici l'an 2002, réduire de 50 % le nombre moyen de dents cariées, absentes ou obturées chez les enfants de 6 à 12 ans et abaisser à moins de 5 % le taux d'absence de dents chez les adultes de 35 à 44 ans
- 16 D'ici l'an 2002, diminuer les problèmes de santé mentale
- 17 D'ici l'an 2002, réduire de 15 % le nombre de suicides et de tentatives de suicide
- 18 D'ici l'an 2002, éliminer les obstacles à l'intégration sociale des personnes âgées
- 19 D'ici l'an 2002, diminuer les situations qui entraînent un handicap pour les personnes ayant des incapacités, quelles que soient l'origine et la nature de ces incapacités

ORG_SUBV

01	MSSS ou MRST (catégorie générale)	
02	CQRS	Conseil québécois de la recherche sociale
03	FRSQ	Fonds de la recherche en santé du Québec
04	PSSC	Projets subventionnés en santé communautaire
05	MSSS_DGPE	Direction générale de la planification et de l'évaluation
06	CSBE	Conseil de la santé et du bien-être
07	CQCS	Centre québécois de coordination sur le SIDA
08	CETS	Conseil d'évaluation des technologies de la santé
09	OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
10	CSMQ	Comité de la santé mentale du Québec
11	Santé-Québec	Santé-Québec
12	CSSMM	Centre de services sociaux du Montréal métropolitain
13	CASF/CAS	Conseil des affaires sociales et de la famille/ Conseil des affaires sociales
14	PSSP	Programme de subventions en santé publique
15	CRSE	Conseil de la recherche socio-économique
16	Rochon	Programme de recherche: Recueil des résumés
17	CORREQ	Consortium de recherche en réadaptation de l'Est du Québec
18	Autre (MSSS)	
20	FÉDÉRAL (catégorie générale)	
21	PNRDS	Programme national de recherche et de développement en matière de santé
22	PSNBS	Programme de subventions nationales au bien-être social
23	CRMC	Conseil de recherches médicales du Canada
24	CRSH	Conseil de recherche en sciences humaines
25	CRSNG	Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie
26	LLCM	Laboratoire de lutte contre la maladie
27	EPS	Employabilité et partenariats sociaux
28	FASS	Fonds pour l'adaptation des services de santé
29	FCRSS	Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé
30	PSIS	Programme de soutien à l'infrastructure de la santé
31	FCAR	Fonds pour la Formation de chercheurs et l'aide à la recherche

32	FRESIQ	Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec
33	IRSST	Institut de recherche en santé et sécurité au travail
34	IQRC	Institut québécois de recherche sur la culture
35	INRS-CS	Institut national de la recherche scientifique - Culture et société
36	RRRMOQ	Réseau de recherche en réadaptation de Montréal et de l'Ouest du Québec

PROG_CLIENTÉE

- 10 Santé publique
- 20 Santé physique
- 30 Santé mentale
- 40 Intégration sociale
- 41 Personnes âgées en perte d'autonomie
- 42 Personnes présentant une déficience intellectuelle
- 43 Personnes ayant une déficience physique
- 50 Adaptation sociale
- 51 Jeunes en difficulté
- 52 Personnes aux prises avec des problèmes d'alcoolisme et d'autres toxicomanies
- 99 Non classé

PROG_SUBV

- 10 Recherche (catégorie générale)
- 11 Recherche fondamentale
- 12 Recherche appliquée
- 13 Étude et analyse
- 14 Évaluation
- 15 Recherche-action
- 16 Expérimentation
- 17 Étude de faisabilité
- 18 Étude d'impact
- 19 Recherche documentaire
- 20 Autre recherche
- 21 Action concertée
- 22 Programme commun en santé mentale
- 30 Soutien à la recherche (catégorie générale)
- 31 Conférence
- 32 Congrès - Colloque
- 33 Séminaire
- 34 Subvention d'aide à la formulation
- 35 Projet spécial
- 36 Publication
- 37 Subvention d'aide à la diffusion
- 38 Programmation de recherche
- 39 Autre soutien
- 40 Bourse (catégorie générale)
- 41 Bourse de chercheur-boursier
- 42 Bourse d'excellence
- 43 Bourse de formation (bacc. ou maîtrise)
- 44 Bourse de spécialisation (doctorat ou post-doctorat)
- 45 Bourse de rédaction
- 46 Établissement de jeune chercheur
- 47 Autre bourse
- 50 Infrastructure (catégorie générale)
- 51 Fonctionnement d'équipe
- 52 Fonctionnement de groupe
- 53 Fonctionnement de centre
- 54 Fonctionnement d'institut
- 55 Fonctionnement de réseau de recherche
- 56 Autre infrastructure
- 99 Non classé

RÉGION

- 01 Bas-Saint-Laurent
- 02 Saguenay, Lac-Saint-Jean
- 03 Québec
- 04 Mauricie-Bois-Francs
- 05 Estrie
- 06 Montréal-centre
- 07 Outaouais
- 08 Abitibi-Témiscamingue
- 09 Côte-Nord
- 10 Nord du Québec
- 11 Gaspésie, Îles-de-la-Madeleine
- 12 Chaudière-Appalaches
- 13 Laval
- 14 Lanaudière
- 15 Laurentides
- 16 Montérégie
- 17 Nunavik
- 18 Territoire Cri - Baie James
- 19 Volet provincial (plusieurs régions)
- 20 Ensemble du Québec
- 99 Non classé

SOURCE

- 000 Nul
- 001 Fichier informatisé de l'organisme
- 002 Site Internet de l'organisme ou CD-ROM
- 003 CASF, Le Conseil des affaires sociales et de la famille de 1971 à 1985, Sillery, 1985, 62 p.
- 004 CASF/CAS, Document synthèse, 1980-1992, Sillery, septembre 1992, 273 p.
- 005 Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux, Programme de recherche: Recueil de résumés, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1987, 540 p.
- 006 CORREQ, Info-CORREQ, Présentation des recherches subventionnées par le CORREQ, 1, 2, juin 1992, 6 p.
- 007 CQRS, Chercheurs boursiers en recherche sociale 1997-1998, résumés des programmes de recherche, 1998, 34 p.
- 008 CQRS, Chercheurs boursiers en recherche sociale 1998-1999, résumés des programmes de recherche, 1998, 42 p.
- 009 CQRS, Équipes en recherche sociale 1997-1998, résumés des programmes de recherche, 1998, 55 p.
- 010 CQRS, Équipes en recherche sociale 1998-1999, résumés des programmes de recherche, 1998, 55 p.
- 011 CQRS, Les aspects psycho-sociaux de l'épidémie du SIDA, 1989-1990 à 1991-1992, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 17 p.
- 012 CQRS, Quelques résultats de recherche, avril 1996, 25 p.
- 013 CQRS, Rapport d'activités 1993-1994, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1995, 91 p.

- 014 CQRS, Rapport d'activités 1994-1995, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1996, 90 p.
- 015 CQRS, Rapport d'activités 1995-1996, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1997, 60 p.
- 016 CQRS, Rapport d'activités 1996-1997, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1998, 63 p.
- 017 CQRS, Rapport d'activités 1997-1998, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1999, 59 p.
- 018 CQRS, Rapports finals sur des travaux de recherche et d'études et analyses déposés au Secrétariat du Conseil, période: avril 1971 à décembre 1995, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1995, 103 p.
- 019 CQRS, Répertoire thématique des rapports finals de recherche et des subventions, 1980-1981, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- 020 CQRS, Répertoire thématique des rapports finals de recherche et des subventions, 1981-1982, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- 021 CQRS, Répertoire thématique des rapports finals de recherche et des subventions, 1982-1984, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 196 p.
- 022 CQRS, Répertoire thématique des rapports finals de recherche et des subventions, 1984-1986, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 172 p.
- 023 CQRS, Répertoire thématique des rapports finals de recherche et des subventions, 1986-1988, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 159 p.
- 024 CQRS, Répertoire thématique des rapports finals de recherche et des subventions, 1988-1989, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 200 p.
- 025 CQRS, Résultats de recherche, février 1995.

-
- 026 CQRS, Résumés des projets de recherche en cours, 1997-1999, 1998, 94 p.
- 027 CQRS, Subventions de développement d'équipes en recherche sociale, résumés des programmes de recherche, août 1995.
- 028 CQRS, Subventions de développement d'équipes en recherche sociale, résumés des programmes de recherche, novembre 1994.
- 029 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1980-1981, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 35 p.
- 030 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1981-1982, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 30 p.
- 031 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1982-1983, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 34 p.
- 032 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1983-1984, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 36 p.
- 033 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1984-1985, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 25 p.
- 034 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1985-1986, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 25 p.
- 035 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1986-1987, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 23 p.
- 036 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1987-1988, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 25 p.
- 037 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1988-1989, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 40 p.

- 038 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1989-1990, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 35 p.
- 039 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1990-1991, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 35 p.
- 040 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1991-1992, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 50 p.
- 041 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1992-1993, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 40 p.
- 042 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1993-1994, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 56 p.
- 043 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1994-1995, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 69 p.
- 044 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1995-1996, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 75 p.
- 045 CRMC, Répertoire de recherches en santé au Canada, 1987-1988, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social, 542 p.
- 046 CRMC, Répertoire de recherches en santé au Canada, 1988-1989, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social.
- 047 CRMC, Répertoire de recherches en santé au Canada, 1989-1990, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social.
- 048 CRMC, Répertoire de recherches en santé au Canada, 1990-1991, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social, 622 p.

-
- 049 CRMC, Répertoire de recherches en santé au Canada, 1991-1992, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social, 632 p.
- 050 CRMC, Répertoire de recherches en santé au Canada, 1992-1993, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social, 642 p.
- 051 CRSHC, Rapport annuel, 1980-1981, Ottawa, Gouvernement du Canada.
- 052 CRSHC, Rapport annuel, 1981-1982, Ottawa, Gouvernement du Canada.
- 053 CRSHC, Rapport annuel, 1982-1983, Ottawa, Gouvernement du Canada.
- 054 CRSHC, Rapport annuel, 1983-1984, Ottawa, Gouvernement du Canada.
- 055 CRSHC, Rapport annuel, 1984-1985, Ottawa, Gouvernement du Canada.
- 056 CRSHC, Rapport annuel, 1985-1986, Ottawa, Gouvernement du Canada.
- 057 CRSHC, Rapport annuel, 1986-1987, Ottawa, Gouvernement du Canada, 163 p.
- 058 CRSHC, Rapport annuel, 1987-1988, Ottawa, Gouvernement du Canada.
- 059 CRSHC, Rapport annuel, 1988-1989, Ottawa, Gouvernement du Canada, 169 p.
- 060 CRSHC, Rapport annuel, 1989-1990, Ottawa, Gouvernement du Canada, 266 p.
- 061 CRSHC, Rapport annuel, 1990-1991, Ottawa, Gouvernement du Canada, 264 p.
- 062 CRSHC, Rapport annuel, 1991-1992, Ottawa, Gouvernement du Canada, 288 p.

- 063 CRSHC, Rapport annuel, 1992-1993, Ottawa, Gouvernement du Canada, 242 p.
- 064 CRSHC, Subventions et bourses accordées, 1993-1994, Ottawa, Gouvernement du Canada, juillet 1994.
- 065 CRSHC, Subventions et bourses accordées, 1994-1995, Ottawa, Gouvernement du Canada, juillet 1995.
- 066 CRSHC, Subventions et bourses accordées, 1995-1996, Ottawa, Gouvernement du Canada, juillet 1996.
- 067 CRSHC, Subventions et bourses accordées, 1996-1997, Ottawa, Gouvernement du Canada, juin 1997.
- 068 CRSHC, Subventions et bourses accordées, 1997-1998, Ottawa, Gouvernement du Canada, juillet 1998, 89 p.
- 069 DGPE, Programme de subventions de recherche en planification et en évaluation.
- 070 Direction de la planification, Direction générale de la planification et de l'évaluation.
- 071 Direction de la recherche et de l'évaluation, Direction générale de la planification et de l'évaluation.
- 072 Direction des indicateurs de résultats et information statistique, Direction générale de la planification et de l'évaluation.
- 073 Formation de chercheurs et action concertée (FCAC), Rapport annuel, 1981-1982, 153 p.
- 074 Formation de chercheurs et action concertée (FCAC), Rapport annuel, 1982-1983, 199 p.
- 075 Formation de chercheurs et action concertée (FCAC), Rapport annuel, 1983-1984, 204 p.
- 076 Fonds FCAR, Annexe au rapport annuel, 1994-1995, 193 p.
- 077 Fonds FCAR, Rapport annuel, 1984-1985, Sainte-Foy, Québec, 188 p.

-
- 078 Fonds FCAR, Rapport annuel, 1985-1986, Sainte-Foy, Québec, 176 p.
- 079 Fonds FCAR, Rapport annuel, 1986-1987, Sainte-Foy, Québec, 174 p.
- 080 Fonds FCAR, Rapport annuel, 1987-1988, Sainte-Foy, Québec, 153 p.
- 081 Fonds FCAR, Rapport annuel, 1988-1989, Sainte-Foy, Québec, 247 p.
- 082 Fonds FCAR, Rapport annuel, 1989-1990, Sainte-Foy, Québec, 142 p.
- 083 Fonds FCAR, Rapport annuel, 1990-1991, Sainte-Foy, Québec, 167 p.
- 084 Fonds FCAR, Rapport annuel, 1991-1992, Sainte-Foy, Québec, 199 p.
- 085 Fonds FCAR, Répertoire de la recherche subventionnée, Exercice 1989-1990, Tome 1, 193 p.
- 086 Fonds FCAR, Répertoire de la recherche subventionnée, Exercice 1989-1990, Tome 2, 302 p.
- 087 Fonds FCAR, Répertoire de la recherche subventionnée, Exercice 1990-1991, Tome 1, 242 p.
- 088 Fonds FCAR, Répertoire de la recherche subventionnée, Exercice 1990-1991, Tome 2, 166 p.
- 089 Fonds FCAR, Répertoire de la recherche subventionnée, Exercice 1991-1992, Tome 1, 211 p.
- 090 Fonds FCAR, Répertoire de la recherche subventionnée, Exercice 1991-1992, Tome 2, 158 p.
- 091 Fonds FCAR, Répertoire de la recherche subventionnée, Exercice 1992-1993, Tome 1, 249 p.
- 092 Fonds FCAR, Répertoire de la recherche subventionnée, Exercice 1992-1993, Tome 2, 174 p.
- 093 Fonds FCAR, Répertoire des subventions octroyées pour l'exercice 1993-1994, 150 p.
- 094 Fonds FCAR, Répertoire des subventions octroyées, 1995-1996, 119 p.

- 095 Fonds FCAR, Répertoire des subventions octroyées, 1996-1997, 105 p.
- 096 Fonds FCAR, Répertoire des subventions octroyées, 1997-1998, 110 p.
- 097 Fonds FCAR, Répertoire des subventions octroyées, 1998-1999, 112 p.
- 098 FRSQ, Compendium des chercheurs boursiers 1994-1995, Montréal, 1995, 274 p.
- 099 FRSQ, Rapport annuel 1981-1982, 64 p.
- 100 FRSQ, Rapport annuel 1982-1983, 64 p.
- 101 FRSQ, Rapport annuel 1983-1984, 61 p.
- 102 FRSQ, Rapport annuel 1984-1985, 99 p.
- 103 FRSQ, Rapport annuel 1985-1986, 150 p.
- 104 FRSQ, Rapport annuel 1986-1987, 279 p.
- 105 FRSQ, Rapport annuel 1987-1988, 180 p.
- 106 FRSQ, Rapport annuel 1988-1989, 192 p.
- 107 FRSQ, Rapport annuel 1989-1990, 185 p.
- 108 FRSQ, Rapport annuel 1990-1991, 193 p.
- 109 FRSQ, Rapport annuel 1991-1992, 140 p.
- 110 FRSQ, Rapport annuel 1992-1993, 162 p.
- 111 FRSQ, Rapport annuel 1993-1994, 152 p.
- 112 FRSQ, Rapport annuel 1994-1995, 203 p.
- 113 FRSQ, Rapport annuel 1995-1996, 174 p.
- 114 FRSQ, Rapport annuel 1996-1997, 165 p.

-
- 115 FRSQ, Rapport annuel 1997-1998, 129 p.
- 116 FRSQ, Rapport annuel 1998-1999, 42 p.
- 117 FRSQ, Répertoire des chercheurs en santé du Québec, 1^{ière} édition, Montréal, 1990, 1141 p.
- 118 FRSQ, Répertoire des chercheurs en santé du Québec, 2^e édition, Montréal, 1993, 1571 p.
- 119 FRSQ, Répertoire des chercheurs en santé du Québec, 3^e édition, Montréal, 1995, 1829 p.
- 120 FRSQ, Répertoire des chercheurs en santé du Québec, 4^e édition, Montréal, 1997, 1554 p.
- 121 IRSST, Le travail à l'écran de visualisation, Recueil des résumés, Annexe B, Montréal, IRSST, 1989, 224 p.
- 122 IRSST, Rapport annuel 1987, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1988, 52 p.
- 123 IRSST, Rapport annuel 1988, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1989, 55 p.
- 124 IRSST, Rapport annuel 1989, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1990, 35 p.
- 125 IRSST, Rapport annuel 1990, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1991, 35 p.
- 126 IRSST, Rapport annuel 1991, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1992, 35 p.
- 127 IRSST, Rapport annuel 1992, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1993, 68 p.
- 128 IRSST, Rapport annuel 1993, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1994, 70 p.
- 129 IRSST, Rapport annuel 1994, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1995, 84 p.

- 130 IRSST, Rapport annuel 1995, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1996, 76 p.
- 131 IRSST, Rapport annuel 1996, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1997, 69 p.
- 132 IRSST, Rapport annuel 1997, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1998, 70 p.
- 133 IRSST, Rapport annuel 1998, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1999, 74 p.
- 134 IRSST, Répertoire des recherches, Vol. 1, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1992, 167 p.
- 135 IRSST, Répertoire des recherches, Vol. 2, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1992, 326 p.
- 136 OPHQ, «Élargir les horizons. Perspectives scientifiques sur l'intégration sociale», Sainte-Foy, Les Éditions multimondes Inc. et OPHQ, 1994, 971 p.
- 137 PNRDS, Inventaire du programme 1979-1981, Ottawa, 116 p.
- 138 PNRDS, Inventaire du programme 1981-1983, Ottawa, 56 p.
- 139 PNRDS, Inventaire du programme 1983-1984, Ottawa, 59 p.
- 140 PNRDS, Inventaire du programme 1984-1986, Ottawa, 79 p.
- 141 PNRDS, Inventaire du programme 1986-1988, Ottawa, 90 p.
- 142 PNRDS, Inventaire du programme 1988-1989, Ottawa, 112 p.
- 143 PNRDS, Inventaire du programme 1989-1990, Ottawa, 144 p.,
- 144 PNRDS, Inventaire du programme 1990-1991, Ottawa, 113 p.
- 145 PNRDS, Mise à jour du PNRDS, Ottawa, juin 1997, 12 p.
- 146 PNRDS, Mise à jour du PNRDS, Ottawa, juin 1998, 15 p.
- 147 PNRDS, Nouveaux projets et nouvelles bourses, avril 1994 à février 1996, Ottawa, 165 p.

-
- 148 PNRDS, Nouveaux projets et nouvelles bourses, juin 1991 à avril 1992, Ottawa, 68 p.
- 149 PNRDS, Nouveaux projets et nouvelles bourses, mai 1992 à avril 1993, Ottawa, 65 p.
- 150 PNRDS, Nouveaux projets et nouvelles bourses, mai 1993 à avril 1994, Ottawa, 90 p.
- 151 PNRDS, Nouveaux projets et nouvelles bourses, octobre 1990 à juin 1991, Ottawa, 45 p.
- 152 PNRDS, Rapports finals et nouveaux projets, 1986-1987, Ottawa, 66 p.
- 153 PNRDS, Rapports finals et nouveaux projets, 1991, Ottawa, 28 p.
- 154 PNRDS, Rapports finals, 1er avril 1991 au 31 mai 1992, Ottawa, 94 p.
- 155 PSNBS, «Des projets, de l'action. 1991-1994», Subventions nationales au bien-être social, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social, 1994.
- 156 PSNBS, Liste des projets autorisés à la Caisse d'aide aux projets en matière de garde des enfants au 31 mars 1991, Ottawa, La Caisse d'aide aux projets en matière de garde des enfants, 1991, 53 p.
- 157 PSNBS, Liste des projets subventionnés 1983-1984, 87 p.
- 158 PSNBS, Programmes de recherche sur l'autonomie des aîné(e)s, projets subventionnés, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social, 1991, 134 p.
- 159 PSNBS, Répertoire de projets des Subventions nationales au bien-être social 1984-1985, Ottawa, 90 p.
- 160 PSNBS, Répertoire de projets des Subventions nationales au bien-être social 1985-1987, 82 p.
- 161 PSNBS, Répertoire de projets des Subventions nationales au bien-être social, 1976-1984, Santé et Bien-être social Canada, 1989, 1976-1984, 136 p.

- 162 PSNBS, Subventions nationales au bien-être social, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social, 1991.
- 163 PSNBS, Subventions nationales au bien-être social: Projets subventionnés 1989-1990, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social, 55 p.
- 164 PSSC, Répertoire des projets subventionnés en santé communautaire, 1986-1987, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service de Planification et Promotion de la Santé, 1987, 318 p.
- 165 PSSC, Répertoire des projets subventionnés en santé communautaire, 1987-1988, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service de Planification et Promotion de la Santé, 1988, 277 p.
- 166 PSSC, Répertoire des projets subventionnés en santé communautaire, 1988-1989, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service de Planification et Promotion de la Santé, 1989, 310 p.
- 167 PSSC, Répertoire des projets subventionnés en santé communautaire, 1989-1990, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service de Planification et Promotion de la Santé, 1990, 251 p.
- 168 PSSC, Répertoire des projets subventionnés en santé communautaire, 1990-1991, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service de Planification et Promotion de la Santé, 1991, 304 p.
- 169 PSSC, Répertoire des projets subventionnés en santé communautaire, 1991-1992, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service de Planification et Promotion de la Santé, 1992, 441 p.
- 170 PSSP, Programme de subventions en santé publique, 1992-1994, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction de la promotion de la santé et du bien-être, 1995, 439 p.

- 171 PSSP, Programme de subventions en santé publique, 1995-1998, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction de la promotion de la santé et du bien-être, 1998, 599 p.
- 172 CRMC, Répertoire de recherches en santé au Canada, 1993-1994, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social, 633 p.
- 173 FCRSS, Grandir dans l'innovation, Rapport annuel 1998, Ottawa, 1999.
- 174 CRSHC, Subventions et bourses accordées, 1998-1999, Ottawa, Gouvernement du Canada, août 1999.
- 175 INRS-CS, Rapport quinquennal, mai 1999, 117 p.
- 176 CQRS, Chercheurs boursiers 1999-2000, résumés des programmes de recherche, 1999, 42 p.
- 177 CQRS, Équipes en recherche sociale 1999-2000, résumés des programmes de recherche, 2000, 67 p.
- 178 CQRS, Résumés des projets de recherche en cours 1999-2000, 1999, 75 p.

SOURCE(S)_DONNÉES

- 1 Documents - discours
- 2 Banque de données déjà constituée
- 3 Observations non contrôlées
- 4 Observations contrôlées (cadre expérimental)
- 5 Entrevues - récits de vie
- 6 Sondage téléphonique
- 7 Questionnaire
- 8 Test (épreuve)
- 9 Autre source des données

STATUT

- 1 Dossier initial
- 2 En cours
- 3 Réalisé
- 4 Archivé
- 5 Abandonné

STRAT_PSBE

- 1.0 Favoriser le renforcement du potentiel des personnes
- 1.1 Favoriser le renforcement du potentiel: les facteurs biologiques
- 1.2 Favoriser le renforcement du potentiel: les habitudes de vie et les comportements liés à la santé et au bien-être
- 1.3 Favoriser le renforcement du potentiel: les capacités psychologiques et sociales
- 2.0 Soutenir les milieux de vie et développer des environnements sains et sécuritaires
- 2.1 Soutenir les milieux de vie
- 2.2 Développer des environnements sains: l'environnement social
- 2.3 Développer des environnements sains: l'environnement physique
- 3.0 Améliorer les conditions
- 3.1 Améliorer les conditions: le revenu
- 3.2 Améliorer les conditions: la scolarisation
- 3.3 Améliorer les conditions: le logement
- 3.4 Améliorer les conditions: l'emploi
- 4.0 Agir pour et avec les groupes vulnérables
- 5.0 Harmoniser les politiques publiques et les actions en faveur de la santé et du bien-être
- 5.1 Harmoniser les politiques publiques: les interventions des pouvoirs publics
- 5.2 Harmoniser les politiques publiques: le dynamisme local et régional
- 6.0 Orienter le système de santé et de services sociaux vers les solutions les plus efficaces et les moins coûteuses
- 6.1 Orienter le système: la conception des programmes et la régionalisation des services
- 6.2 Orienter le système: la répartition équitable des ressources
- 6.3 Orienter le système: l'évaluation
- 6.4 Orienter le système: l'implantation et le développement de la politique

THÈME(S)

010	Accidents et traumatismes	340	MTS autres que SIDA
020	Activité physique	350	Négligence
030	Agression sexuelle	360	Nutrition
040	Alcoolisme	370	Organisation et répartition des services
050	Bénévolat, entraide et aide naturelle	380	Pauvreté
060	Condition féminine	390	Périnatalité
070	Condition masculine	400	Planification et programmation
080	Consommation	410	Politiques sociales
090	Culture	420	Prévention et promotion
100	Déficience intellectuelle	430	Profil sociosanitaire
110	Déficience physique	440	Prostitution
120	Délinquance et criminalité	450	Réadaptation physique
130	Démographie et population	460	Santé et sécurité au travail
140	Développement de l'enfant (aspects physiques et mentaux)	470	Santé dentaire
150	Développement de l'enfant (aspects psychosociaux)	480	Santé des femmes
160	Drogues, psychotropes et autres toxicomanies	490	Santé environnementale
170	Éducation et socialisation	500	Santé et bien-être des jeunes
180	Emploi et conditions de travail	510	Santé maternelle et infantile
190	Environnement, milieu de vie, urbain-rural	520	Santé mentale
200	État-providence	530	Santé physique
210	Facteurs de risque	540	Santé publique
220	Famille	550	Service social
230	Garderie	560	Sexualité
240	Habitudes de vie	570	SIDA et séropositifs
250	Hébergement-logement	580	Soins palliatifs
260	Intégration sociale	590	Suicide
270	Itinérance	600	Systèmes d'information
280	Maintien à domicile	610	Tabagisme
290	Milieu autochtone	620	Technologies de l'information
300	Milieu de travail	630	Technologies médicales et biotechnologies
310	Milieu des communautés culturelles	640	Thérapies et traitements
320	Morbidité	650	Transport
330	Mortalité	660	Troubles de comportement
		670	Vieillesse
		680	Violence
		990	Autre

5. Définitions

Nous présentons ici les définitions utilisées pour le classement des projets de recherche. Elles sont présentées notamment pour l'«approche» (ou approche générale), l'«approche-méthode», visant à préciser davantage l'approche ou la méthode retenue et enfin, la «catégorie» de recherche.

Les typologies présentées pour leur part ont d'abord été conçues comme un amalgame de celles utilisées par les organismes de subventions, puis adaptées en fonction de nos objectifs de classement, le plus souvent en collaboration étroite avec les organismes de subventions. Elles tendent à l'exhaustivité mais dans le cas des «approches-méthodes» par exemple, certaines approches spécifiques identifiées à une discipline particulière, à un courant de pensée ou à un objet ne s'y retrouvent pas, dans la mesure où elles peuvent s'intégrer dans une catégorie plus générale. D'autres s'y retrouvent, comme la «recherche organisationnelle», qui se définit surtout par son objet. Les chercheurs oeuvrant dans le domaine font valoir qu'elle se définit aussi par une «approche» commune, même s'il est entendu que l'approche en question recourt à un ensemble d'approches ou de méthodes existantes.

Les typologies présentées ne sont pas toujours composées de catégories mutuellement exclusives, ce qui entraîne dans ces cas la possibilité de choix multiples. Une recherche peut être à la fois descriptive et évaluative, etc. Ces typologies auraient pu l'être mais au prix de bien vastes catégories, dont le pouvoir de classement aurait été faible. L'exercice a été tenté également de déplacer certaines catégories d'une typologie à l'autre, l'«approche évaluative» parmi les approches-méthodes plutôt que parmi les approches générales (que nous avons fini par laisser dans l'une et l'autre en vertu des caractéristiques de nos données sur la recherche), les approches exploratoire ou analytique parmi les approches générales plutôt que parmi les approches-méthodes, etc., mais l'expérimentation du classement de plusieurs milliers de projets nous a fait rectifier le tir à plusieurs reprises afin d'adopter ce mode de classement. C'est par validation empirique en somme que ce mode de classement a été constitué.

Une définition n'est jamais parfaite. Nous avons repris ou synthétisé certaines définitions existantes, tenté d'en formuler certaines autres, etc. Nous n'avons pas la prétention de les considérer comme étant finales.

APPROCHE

La typologie retenue est adaptée de Ouellet-Dubé (1979: 11), qui a elle-même été inspirée de Tremblay (1968).

Théorique

Une théorie est une construction spéculative de l'esprit; sur le plan scientifique, c'est un ensemble d'hypothèses structurées, l'hypothèse étant une relation anticipée entre deux variables (Grawitz, 1988). La recherche théorique ne dépasse pas le niveau conceptuel, c'est-à-dire qu'elle ne comporte pas de partie exécutoire où le chercheur doit se rendre sur le terrain. Même si la recherche théorique ne se soucie pas des données, elle ne doit pas pour autant être éloignée de la réalité. En effet, l'articulation de la théorie avec la réalité doit permettre de la falsifier (Grawitz, 1988) ou de la valider au moyen d'indicateurs (une représentation concrète d'une idée abstraite) ou en recourant au sens commun.

Descriptive

Le but de la recherche descriptive est d'obtenir les données les plus exactes et les plus complètes possibles sur l'objet d'étude. Par exemple, on étudie la répartition des gens selon l'âge, l'état de santé, l'éducation, etc., au sein d'une communauté. Ce type de recherche tente également de cerner le comportement des individus face à certaines situations particulières (dans le genre des sondages d'opinion), telles que l'avortement comme méthode de contrôle de la natalité, l'éventualité d'une guerre nucléaire, etc. (Selltiz et al., 1977).

Évaluative

L'approche évaluative examine les résultats des actions ou des interventions (Grawitz, 1988). Il existe quatre critères d'évaluation distincts: effort, efficacité, impact et coût lié à l'efficacité (Hartman et Hedblom, 1979; voir le détail sous la rubrique «catégorie», définition de l'«évaluation»).

Explicative

Expliquer, c'est répondre au «pourquoi». L'approche qui en découle, la recherche explicative, nécessite une investigation élaborée. Habituellement, on désigne la recherche explicative comme celle qui établit des liens, des relations entre deux ou plusieurs variables. Idéalement, ce type de recherche se base sur le schème de l'argumentation logique classique. L'explication est ainsi fondée sur une démarche hypothético-déductive. En sciences sociales, il est rare que des lois puissent être dégagées de l'ensemble des phénomènes sociaux et c'est pourquoi on préfère parler de régularités empiriques et de probabilités que de liens de causalité. On préfère par exemple dire que le taux de suicide dépend du degré d'intégration sociale, au lieu d'affirmer qu'une faible intégration sociale conduit au suicide (Grawitz, 1976; Miller et Wilson, 1983).

Appliqué

La recherche appliquée tente de mettre en pratique des modèles théoriques provenant d'autres secteurs d'activités et d'autres secteurs de la recherche (FRSQ, 1995).

APPROCHE(S)_MÉTHODE(S)**Classificatoire**

L'approche classificatoire, ou taxinomique, élabore les catégories susceptibles de classer les ensembles et sous-ensembles d'un champ de connaissances.

Exploratoire

Ce type de recherche est privilégié lorsqu'on ne connaît que peu de choses sur un sujet. L'analyse reste sommaire et ne permet pas de généralisation des résultats. Selltiz, Wrightsman et Cook présentent les objectifs spécifiques de la recherche exploratoire: «...se familiariser avec un phénomène ou développer de nouvelles intuitions à son sujet, souvent dans le but de formuler un problème de recherche plus précis ou d'en arriver à des hypothèses» (1977: 43). Dès qu'on aborde la vérification d'hypothèses, on accède à un autre type de recherche. Parmi les méthodes utilisées dans l'exploration, on retrouve la recension des écrits, l'analyse d'exemples similaires à la situation sous investigation, etc., afin de susciter des intuitions de recherche (Hartman et Hedblom, 1979; Selltiz et al., 1977).

Quasi-expérimentale

On la qualifie de la sorte parce que l'échantillon retenu n'est pas représentatif et ne permet pas de généraliser les résultats à l'ensemble de la population (pas d'inférence statistique possible) (Miller et Wilson, 1983).

Expérimentale

Cette approche vise la vérification d'hypothèses. Le chercheur isole les variables significatives en regard de son hypothèse de recherche, en contrôlant (annulant) l'effet de celles qui ne le sont pas, par la reproduction du phénomène en laboratoire ou autrement (Miller et Wilson, 1983).

Épidémiologique

La recherche épidémiologique est l'étude des populations dans le but de déterminer l'incidence, la fréquence et la répartition des maladies en fonction des facteurs biologiques, environnementaux, des habitudes de vie et des services de santé offerts à cette population, ainsi que l'étude des moyens reliés au contrôle des problèmes de santé d'une population (FRSQ, 1995).

Étude de cas

On choisit un objet d'étude unique, singulier (un individu, un groupe, une organisation, un lieu) sur lequel on effectue une recherche approfondie, considérant l'objet d'étude comme un tout, intéressant en vertu de sa singularité (Hartman et Hedblom, 1979). On parle également d'approche monographique.

Analytique

La connaissance de l'objet à l'étude est assez élaborée pour pouvoir formuler des hypothèses et construire des variables dépendantes et indépendantes. La recherche analytique effectuera la vérification des hypothèses, de même qu'elle établira l'existence et l'intensité des liens qui unissent les variables entre elles. Ce type de recherche se rapproche de la recherche explicative (Hartman et Hedblom, 1979). Les systémiciens pour leur part ont opposé globalement leur approche (voir ci-après l'approche systémique) à l'approche analytique, en présentant sur le mode de la comparaison plusieurs différences: l'approche analytique se concentre sur les éléments plutôt que sur les interactions entre les éléments, considère la nature des interactions plutôt que les effets des interactions, la validation se réalise par la preuve expérimentale dans le cadre d'une théorie plutôt que par comparaison du fonctionnement d'un modèle avec la réalité, elle conduit à une action programmée plutôt qu'à une action par objectifs, etc. (De Rosnay, 1975: 108).

Comparative

On sélectionne des situations différentes qui partagent des points communs. Sur la base de ce qui les rassemble, le chercheur s'intéresse aux divergences (c'est là que se trouve le processus de comparaison). On utilise cette méthode pour vérifier des hypothèses ou pour développer des théories (Miller et Wilson, 1983).

Prospective

Cette méthode d'inspiration systémique s'intéresse aux changements. Elle tente d'éclairer l'avenir (et non de le prédire), en s'efforçant d'identifier les tendances et les tendances lourdes (macrotendances, induites à partir des comportements observables), les points de tension et les faits porteurs d'avenir. Il serait assez juste d'en parler comme d'une fonction de vigie et ultimement, comme d'un guide pour l'action qui permet de simuler les effets de certains choix stratégiques. La prospective se distingue de la prévision, qui s'attarde à des objets sociaux simples et circonscrits, susceptibles d'une démonstration probabiliste. La prospective pour sa part s'intéresse à des objets qui ont une portée macrosociologique, qui touchent aux structures de la société comme l'économie, la démographie, le social, etc. Elle agit selon un ensemble de règles méthodologiques préétablies desquelles découlent des techniques parfois empruntées à la prévision telles que les séries chronologiques, les scénarios, les matrices d'effets croisés, etc. (Godet, 1985; De Jouvenel, 1993).

Simulative

C'est une méthode qui propose des scénarios selon diverses hypothèses proposées. La valeur des paramètres constituant le modèle déterminera le résultat de la simulation. Cette méthode est fréquemment employée en démographie. Utilisée en prospective, elle n'est toutefois pas employée que dans cette perspective.

Opérationnelle

La recherche opérationnelle est essentiellement une investigation systématique des processus d'un système dans le but d'améliorer les processus de ce système par le biais de modèles formels (FRSQ, 1995). Ces modèles sont le plus souvent quantitatifs, comme dans le cas par exemple où l'on cherche à déterminer une formule optimale d'allocation des ressources en fonction des besoins.

Corrélationnelle

Cette méthode s'intéresse spécifiquement aux corrélations entre les variables, sous les angles de leur existence, de leur direction et de leur intensité. L'analyse s'attarde aux coefficients de corrélation calculés à partir de tableaux de contingence (variables nominales ou ordinales) ou d'autres coefficients associés à des méthodes telles que l'analyse de variance, l'analyse log-linéaire, etc. (variables d'intervalle ou métriques). Elle s'apparente à l'approche explicative. Ce qui la différencie, c'est que la recherche s'efforce de trouver et de caractériser les relations entre les variables (Hartman et Hedblom, 1979).

Compréhensive

Alors que l'explication porte dans les sciences de la nature sur une relation de cause à effet, la compréhension dans les sciences humaines doit déceler le sens d'une activité ou d'une relation. Le chercheur qui adopte cette méthode considère que l'acteur social possède une autonomie vis-à-vis des structures sociales. Ainsi accordera-t-il de l'importance aux motivations, aux sentiments et aux buts qui animent l'agir individuel (Miller et Wilson, 1983; Grawitz, 1976).

Critique

C'est une approche où domine la réflexion épistémologique, où sont remis en question les fondements et les concepts qui constituent une discipline scientifique. La «théorie critique», identifiée à l'École de Francfort, se veut critique des schémas explicatifs traditionnels (marxisme, fonctionnalisme, etc.), notamment par la critique du réductionnisme scientifique inhérent à ces schémas.

Structurelle

Qui s'intéresse aux structures. Diverses méthodes d'analyse structurelle, dont la matrice d'effets croisés, permettent d'identifier ces structures selon le croisement de diverses variables (graphe de motricité-dépendance) (De Jouvenel, 1993).

Organisationnelle

La recherche organisationnelle étudie les structures, les modes de fonctionnement et l'utilisation des ressources des organisations, afin de les optimiser, en fonction de leur mission, dans la réalisation de leurs objectifs (FRSQ, 1995).

Systémique

Rattachée à la théorie générale des systèmes (Wiener, Von Neumann, Walliser, etc.), cette méthode s'attaque à l'étude de la complexité. Le postulat de base de la théorie des systèmes est que l'explication d'un phénomène complexe ne peut être ramenée à la somme de ses parties, mais doit plutôt être cherchée dans les interrelations entre les sous-systèmes qui doivent tendre à l'équilibre. L'approche systémique est fondée sur les concepts de diverses disciplines, dont la thermodynamique, parmi lesquels on retrouve ceux de l'entropie (le désordre), de la régulation, de la rétroaction, de l'homéostasie (fonction «thermostat»), de la cybernétique (l'art de la «gouverne»), du chaos, etc. (De Rosnay, 1975).

Participative

Vise à susciter l'implication des participants dans le processus de recherche qui les concerne.

Éthique

C'est une analyse qui porte sur la morale et les valeurs sous-jacentes d'une pratique donnée. La recherche bioéthique s'attarde en particulier aux aspects moraux des découvertes et innovations médicales.

Historique

Cette méthode qualitative aborde les situations d'étude d'un point de vue diachronique, c'est-à-dire en tenant compte de leur évolution dans le temps (Grawitz, 1976).

Longitudinale

Étude de l'évolution des conduites individuelles ou collectives, d'un phénomène, etc., au sein d'une cohorte pour déterminer dans le temps l'intensité et le calendrier des conduites ou du phénomène (Grawitz, 1988). Suivi du cheminement à travers le temps qui permet en outre de tenir compte de l'impact des variables indépendantes qui varient elles-mêmes dans le temps.

Analyse de contenu

On peut l'aborder comme une méthode découlant de l'approche qualitative, bien qu'un auteur comme Grawitz rapporte qu'elle a d'abord été considérée d'un point de vue quantitatif. Toutefois, celle-ci prend soin de spécifier que l'analyse de contenu n'est plus tenue de procéder par voie quantitative. On parlera à la fois de l'aspect quantitatif et qualitatif que peut revêtir cette méthode, bien que nous la rattachions encore à l'approche qualitative globale. Globalement, l'analyse de

contenu est une technique de recherche qui étudie tout matériau dont la finalité est la communication, qu'elle soit orale ou écrite. L'analyse se déroule par standardisation du contenu des communications, ce qui conduit à la production de catégories. C'est ici que la distinction entre quantitatif et qualitatif entre en jeu. Les catégories associées à l'analyse de contenu quantitative sont générales, englobantes et c'est pourquoi elles peuvent être généralisées à des ensembles plus vastes. À l'opposé, on retrouve l'analyse de contenu qualitative qui utilise des catégories fines, collant de près la réalité à l'étude. On juge l'importance d'une catégorie d'analyse en fonction de critères tels que la nouveauté, l'intérêt, la valeur du thème (Grawitz, 1976).

Analyse de discours

C'est une analyse de contenu, mais dont le matériau de travail est un discours (Grawitz, 1976).

Anthropométrie

L'approche anthropométrique est fondée sur la mensuration du corps humain et de ses diverses parties (Petit Robert 1), que l'on utilise par exemple en ergonomie.

Psychométrie

L'approche psychométrique est fondée sur la mesure des phénomènes psychiques (intensité, durée et fréquence). On peut entrer dans cette technique de mesure les tests d'intelligence (Petit Robert 1).

Économique/Économétrique

Analyse du rapport coûts-bénéfices d'un phénomène donné. Traitement mathématique de données statistiques concernant les phénomènes économiques (Petit Robert 1).

Sociométrique

L'approche sociométrique est fondée sur la mesure des relations humaines et des manifestations de la sociabilité (Petit Robert 1).

Biomédicale

La recherche biomédicale concerne la biologie et la médecine (Petit Robert 1), par opposition surtout ici à la recherche psychosociale.

Psychosociale

La recherche psychosociale concerne les aspects psychologiques et sociaux de la santé et du bien-être, par opposition surtout ici à la recherche biomédicale.

CATÉGORIE

Recherche (catégorie générale)

Démarche structurée visant la production de connaissances. À propos plus précisément de la recherche et du développement expérimental (R-D), le manuel de Frascati précise qu'ils englobent les travaux de création entrepris de façon systématique en vue d'accroître la somme des connaissances, y compris la connaissance de l'homme, de la culture et de la société, ainsi que l'utilisation de cette somme de connaissances pour de nouvelles applications. Le terme R-D recouvre trois activités : la recherche fondamentale, la recherche appliquée et le développement expérimental (OCDE, 1994).

Recherche fondamentale

Le manuel de Frascati précise qu'elle consiste en des travaux expérimentaux ou théoriques entrepris principalement en vue d'acquérir de nouvelles connaissances sur les fondements des phénomènes et des faits observables, sans envisager une application ou une utilisation particulière. La recherche fondamentale analyse des propriétés, des structures et des relations en vue de formuler et de mettre à l'essai des hypothèses, des théories ou des lois (OCDE, 1994). Elle s'appuie généralement sur la méthode expérimentale. Essentiellement, il s'agit de vérifier des hypothèses en contrôlant le maximum de variables (facteurs) possibles. En principe, la mesure du phénomène se concentre sur le ou les effets de la variable indépendante sur la variable dépendante. (FRSQ, 1995; Selltiz et al., 1977; Petit Larousse, 1981).

Recherche appliqué

La recherche appliquée consiste également, d'après le manuel de Frascati, en des travaux originaux entrepris en vue d'acquérir des connaissances nouvelles. Cependant, elle est surtout dirigée vers un but ou un objectif pratique déterminé. Les résultats d'une recherche appliquée portent, en premier lieu, sur un produit unique ou un nombre limité de produits, d'opérations, de méthodes ou de systèmes. Cette recherche permet la mise en forme opérationnelle des idées (OCDE, 1994). Dans le secteur de la santé, on parle de la recherche clinique qui représente l'étude des processus pathologiques affectant la santé et qui a comme sujet d'étude le malade ou un ensemble de malades (FRSQ, 1995).

Étude et analyse

Les études et analyses portent habituellement sur un objet très circonscrit (les problématiques spécifiques autour d'une clientèle, d'une région, les recensions d'écrits, etc.).

Évaluation

Il existe quatre critères d'évaluation distincts. Le premier concerne l'**effort**. Cela réfère à la quantité mais aussi à la qualité des énergies investies dans l'objet (outil, processus, programme ou service) faisant l'objet d'une évaluation. Le second réfère à **l'efficacité**. Ici, ce sont les résultats qui comptent. Pour que ce critère soit applicable, l'objet d'étude doit contenir des objectifs clairement énoncés. De cette façon, il sera possible de juger de l'efficacité du projet en question. Le troisième est l'**impact** de l'outil, du processus, du programme ou du service soumis à l'évaluation. Il s'agit de voir si la performance correspond aux besoins exprimés au départ. Le quatrième critère peut se résumer comme étant le **coût** et l'**efficacité**. Ce dernier apparaît comme la conjugaison des premier et troisième critères. Ainsi peut-on se demander si les efforts engagés par le projet procurent en bout de ligne un impact significatif. On examinera ainsi plusieurs projets différents, afin de déterminer lequel procure le maximum d'impact au moindre coût (Hartman et Hedblom, 1979).

Recherche-action

Ce type de recherche implique une intervention de la part du chercheur. Ce dernier intervient dans une situation sociale donnée, afin de la faire évoluer vers un autre stade déterminé d'avance. Avant de commencer toute forme d'investigation, le chercheur doit posséder un portrait fidèle de la situation qu'il s'apprête à étudier, et plus précisément de l'ensemble des facteurs qui la font varier. Le chercheur doit être en mesure d'isoler le facteur de changement apporté par son action. Les facteurs introduits accidentellement seront contrôlés de cette façon et l'impact réel de la recherche-action pourra être mesuré (Miller et Wilson, 1983).

Expérimentation

Qui vise à tester ou expérimenter un outil, un processus, un programme ou un service auprès d'une population donnée. Dans le manuel de Frascati, en traitant cette fois du développement expérimental, on précise qu'il consiste en des travaux systématiques basés sur des connaissances existantes obtenues par la recherche et/ou l'expérience pratique, en vue de lancer la fabrication de nouveaux matériaux, produits ou dispositifs, d'établir de nouveaux procédés, systèmes et services, ou d'améliorer considérablement ceux qui existent déjà (OCDE, 1994).

Étude de faisabilité

Qui vise à évaluer la faisabilité d'un projet.

Étude d'impact

S'apparente à l'évaluation d'impact. Qui cherche à mesurer l'effet ou l'impact d'un outil, d'un processus, d'un programme ou d'un service.

Recherche documentaire

Recherche bibliographique, visant à identifier les sources d'information sur un sujet.

Références bibliographiques

- ALLEN, HARRELL T., New Methods in Social Science Research, Policy Sciences and Future Research. New York, Praeger Publishers, 1978, 157 p.
- BOUDON, RAYMOND, Les méthodes en sociologie, Paris, Presses universitaires de France, Coll. Que Sais-je?, 1969.
- DE JOUVENEL, HUGUES, «Sur la démarche prospective, Un bref guide méthodologique», dans Futuribles, septembre 1993: 51-72.
- DE ROSNAY, JOËL, Le macroscope, Paris, Seuil, 1975, 314 p.
- FONDS DE LA RECHERCHE EN SANTÉ DU QUÉBEC, Registres des bourses et subventions, Centres et Instituts de recherche en santé, Guide de l'utilisateur, révisé, Montréal, septembre 1995, 95 p.
- GODET, MICHEL, Prospective et planification stratégique, Paris, Économica, Centre de prospective et d'évaluation, 1985, 335 p.
- GRAWITZ, MADELEINE, Méthodes des sciences sociales, Troisième édition, Paris, Dalloz, 1976, 1 079 p.
- Lexique des sciences sociales, Quatrième édition, Paris, Dalloz, 1988, 400 p.
- HARTMAN, JOHN J. et JACK H. HEDBLUM, Methods for the Social Sciences, A Handbook for Students and Non Specialists, Connecticut, Greenwood Press, Contributions in Sociology #37, 400 p.
- LAGACÉ, GEORGES et MICHEL DUPONT, «Inventaire de la recherche dans le domaine de la santé au Québec», 1977-78, 1978-79, Gouvernement du Québec, Ministère des Affaires sociales, 1980, 84 p.
- LAGACÉ, GEORGES ET GILLES PICARD, «Inventaire de la recherche sociale au Québec, 1977-78, 1978-79», Gouvernement du Québec, Ministère des Affaires sociales, Service des synthèses de recherche, 1980, 14 p.
- LAHAYE, MONIQUE ET RICHARD LEFRANÇOIS, «Répertoire de la recherche sociale au Québec, 1975-1981», Sherbrooke, Université de Sherbrooke, Département de service social, 1982, 157 p.

- LAMARCHE, MARIE-CHRISTINE, «Les programmes de subventions à la recherche, 1980-81 à 1984-85», Conseil québécois de la recherche sociale, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1986, 131 p.
- LANCTÔT, LOUISE, Répertoire des recherches en santé au Québec, 1980-84, Montréal, GRIS, Université de Montréal, Publication hors-série, 558 p.
- MILLER, P. MCC. et M. J. WILSON, A Dictionary of Social Science Methods, Chichester, Toronto, John Wiley & Sons, 1983, 124 p.
- MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, «Nomenclature des projets subventionnés par le ministère des Affaires sociales», Québec, MAS, Service des subventions de recherche et démonstration, 1963-1973, 154 p.
- ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE (OCDE), «Définitions et conventions de base pour la mesure de la recherche et du développement expérimental (R-D), Résumé du Manuel de Frascati 1993», Paris, 1994.
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS), Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision, Vol. 1, Genève, 1993, 1 335 p.
- OUELLET-DUBÉ, FRANCINE, «Recherche ou pratique: qui gagne?», dans Service social, 28, 2-3, juillet-décembre 1979: 5-14.
- OUMET, MARC et YVES LEGUERRIER, «Profil descriptif des programmes de subventions et de bourses, 1980-81 à 1992-93», Montréal, Université de Montréal, Conseil québécois de la recherche sociale, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1992, 55 p.
- PICARD, GILLES, «Inventaire des activités scientifiques au ministère des affaires sociales», Québec, Ministère des Affaires sociales, Secrétariat à la coordination de la recherche, 1982, 63 p.
- «Répertoire des études et recherches 1983-1985 au ministère de la Santé et des Services sociaux», Québec, MSSS, Évaluation des programmes, Collection Instrumentation et méthodes, Secrétariat à la coordination de la recherche, 1986, 164 p.

POUPART, JEAN et al., La recherche qualitative: enjeux épistémologiques et méthodologiques, Groupe de recherche interdisciplinaire sur les méthodes qualitatives, Centre international de criminologie comparée, Université de Montréal, 1997, 418 p.

----- La méthodologie qualitative: diversité des champs et des pratiques de recherche au Québec, Groupe de recherche interdisciplinaire sur les méthodes qualitatives, Centre international de criminologie comparée, Université de Montréal, 1997, 291 p.

SELLTIZ, CLAIRE, LAWRENCE S. WRIGHTSMAN et STUART W. COOK, Les méthodes de recherche en sciences sociales, traduit par D. Bélanger, Montréal, Les Éditions HRW, 1977, 600 p.

TREMBLAY, MARC-ADÉLARD, Initiation à la recherche dans les sciences humaines, Montréal, Mc-Graw Hill Éditeurs, 1968, 425 p.