



Institut des services et des politiques de la santé

Rapport annuel des activités Avril 2002 - Mars 2003



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

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

©Sa Majesté la Reine du Chef du Canada (2003)
Cat No. MR1-18/2002
ISBN 0-662-67022-1



Canadian Institutes
of Health Research

Instituts de recherche
en santé du Canada

Institut des Services et des Politiques de la Santé

Rapport annuel d'activité de l'ISPS 2002-2003



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

Canada



Table des matières

Message du directeur scientifique et de la directrice adjointe	2
Recherche exceptionnelle	3
D'excellents chercheurs dans un cadre de recherche robuste	8
Application et utilisation des connaissances	12
Partenariats et engagement du public	15
Excellence organisationnelle	17
États financiers	19
Annexes	21

Message du Directeur scientifique et de la Directrice adjointe

Au cours de l'exercice 2002-2003, l'ISPS a terminé et rendu public son plan stratégique, *Services et politiques de la santé: optimiser les soins de santé au Canada* (www.cihirisc.gc.ca/ff/institutes/ihspr/ihspr_strategic_plan_f.pdf). Ce plan est le résultat d'intenses discussions qui ont marqué les réunions du conseil consultatif de l'Institut, et il servira à guider les investissements et les activités de l'Institut dans un horizon de deux à cinq ans. Il inclut les objectifs stratégiques suivants:

Bâtir une collectivité d'excellents chercheurs

Il est nécessaire qu'un plus grand nombre de personnes qualifiées et expérimentées puissent mener des recherches exceptionnelles sur les services et les politiques de santé. Par conséquent, l'ISPS s'engage:

- À accroître le nombre d'excellents chercheurs
- À accroître la capacité de formation spécialisée et d'encadrement dans des milieux interdisciplinaires
- À encourager de nouvelles collaborations

Augmenter et améliorer les ressources de recherche

Pour mener une recherche exceptionnelle, les chercheurs doivent travailler dans des milieux de recherche rigoureux et soutenus. L'ISPS s'engage:

- À produire des données en matière de santé et de services de santé et à les rendre plus accessibles aux chercheurs
- À soutenir la création et l'utilisation de nouveaux outils, cadres et méthodes pour la recherche sur les services et les politiques de santé et l'application des connaissances

Soutenir la recherche stratégique

Les responsables de la politique de santé, les administrateurs et les cliniciens devraient pouvoir s'appuyer sur les meilleurs résultats de recherche disponibles. L'ISPS s'engage:

- À déterminer les besoins d'information des décideurs et du grand public, et à en établir la priorité

- À soutenir la recherche dans les domaines définis comme prioritaires
- À soutenir les initiatives stratégiques d'autres bailleurs de fonds lorsque celles-ci offrent la possibilité d'améliorer la recherche, ou la capacité des chercheurs sur les services, les systèmes ou les politiques de santé

Appliquer les connaissances

L'application efficace des connaissances exige une interaction constante entre les chercheurs et les utilisateurs de la recherche. L'ISPS s'engage:

- À améliorer le réseau des chercheurs dans le domaine de l'application des connaissances
- À soutenir la création de milieux dans lesquels et d'outils par lesquels les chercheurs et les utilisateurs de la recherche peuvent entretenir des relations durables
- À soutenir l'utilisation d'approches efficaces pour l'application des connaissances

Excellence organisationnelle

L'Institut est prêt à jouer un rôle de chef de file et de coordonnateur dans le milieu de la recherche sur les services et les politiques de santé. Il s'engage:

- À encourager l'innovation et l'efficacité de ses programmes, initiatives et structures

Le présent rapport annuel résume les progrès accomplis par l'ISPS par rapport à ces orientations stratégiques. Il est bâti suivant un modèle normalisé qu'utilisent tous les instituts des IRSC. Ce cadre repose sur les catégories de résultats suivantes:

- Recherche exceptionnelle
- Excellents chercheurs dans un solide environnement de recherche
- Application et utilisation des connaissances
- Partenariats et participation du public
- Excellence organisationnelle

Morris Barer,
Directeur scientifique

Diane Watson,
Directrice adjointe



Recherche Exceptionnelle

Déterminer les besoins de renseignements des décideurs et du grand public, et en établir la priorité

Un des principaux moyens que prend l'ISPS pour s'assurer que les projets de recherche qu'il soutient financièrement restent d'actualité et ciblés est le financement d'ateliers qui favorisent la compréhension des priorités de recherche déjà établies ou en train d'apparaître. Les demandes admissibles pour ces ateliers ont entre autres pour objectifs l'établissement de consensus sur des questions de politique et de recherche prioritaires dans des domaines particuliers de la recherche sur les services et les politiques de santé, l'élaboration de demandes de subvention de fonctionnement des IRSC à la fois novatrices et pertinentes, et/ou la préparation de propositions pour de futures initiatives de recherche stratégiques de l'ISPS.

Entre avril 2002 et mars 2003, l'ISPS a financé, en partenariat avec d'autres instituts des IRSC et organismes, 12 de ces ateliers ou activités de développement, dont « Précédent et innovation: le droit de la santé au 21^e siècle » (septembre 2002), l'« Atelier international sur les méthodes de recherche liées aux systèmes des approches complémentaires et parallèles dans leur ensemble » (octobre 2002) et « La technologie et l'application des connaissances » (mars 2003). Vous trouverez à l'Annexe I la liste complète des ateliers financés.

L'ISPS investit également dans la préparation de documents de travail et il participe à des consultations nationales pour mieux comprendre les questions de l'heure concernant le système de santé et concevoir des initiatives de financement stratégiques pour les IRSC. Par exemple, le directeur scientifique et le directeur adjoint de l'ISPS ont joué un rôle de premier plan dans un certain nombre de domaines de recherche stratégiques jugés importants par tous les instituts des IRSC en 2002-2003. C'est ainsi que l'ISPS a participé à des ateliers de développement et à des consultations nationales dans des domaines comme la prévention, la réadaptation et le

contrôle des blessures, et les questions d'éthique ou de protection de la vie privée dans la recherche en santé.

Recherche sur les questions relatives à la protection de la vie privée, à l'accès et à la recherche en santé

En novembre 2002, les IRSC et six partenaires ont parrainé un atelier intitulé "La protection de la vie privée dans la recherche en santé: échange de perspectives et ensemble vers l'avenir". Plus de 100 participants, parmi lesquels des dépositaires de renseignements personnels, des décideurs, des producteurs de données, des prestataires de services de santé, des chercheurs en santé, des bailleurs de fonds publics, des représentants d'organismes de bienfaisance dans le domaine de la santé, des consommateurs, des membres de comités d'éthique de la recherche ainsi que des spécialistes en droit, en éthique et en protection des renseignements personnels, se sont engagés dans un dialogue constructif visant à favoriser de nouvelles compréhensions, propositions, alliances et collaborations. L'ISPS et le Bureau d'éthique des IRSC se sont servis des réactions suscitées par cet atelier et d'autres sur des questions recherche prioritaires pour préparer et diffuser un appel de demandes en juillet 2003.

Recherche en matière de services de dépistage génétique et questions connexes

L'Institut de génétique des IRCS et l'ISPS ont commandé une analyse de l'environnement pour obtenir un aperçu des documents et des rapports d'orientation et recenser les recherches antérieures ou en cours sur les services de santé et de génétique. Le but était de découvrir l'activité de politique et de recherche pertinente sur les implications sociales, juridiques, éthiques et relatives aux politiques et aux services de santé de l'utilisation des technologies génétiques dans les soins de santé (généralement le dépistage génétique). Le rapport intégral se trouve à l'adresse www.cihrirsc.gc.ca/f/publications/enviro_scan_f.pdf. Par suite de la publication de ce rapport et



de la tenue d'une série de consultations nationales, les instituts ont préparé et rendu public en novembre 2002 un appel de demandes intitulé *Rester à l'avant-garde en matière de services et de politiques de santé en génétique*, en collaboration avec le Comité de coordination fédéral-provincial-territorial de la génétique et de la santé. Le but de cette initiative est d'offrir des fonds de démarrage à l'appui d'initiatives susceptibles de déboucher sur des projets de recherche à long terme ou à des programmes de recherche qui permettront d'aborder les plus importantes questions de l'heure que posent, pour le système de santé du Canada, les nouvelles connaissances dans le domaine de la génétique humaine ainsi que l'éclosion de l'information, des technologies, et des produits et services en ma matière.

Examen international des méthodes utilisées pour la planification des ressources humaines en santé

La Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS), en partenariat avec l'ISPS, a commandé un document de travail sur les bonnes pratiques internationales en ce qui concerne l'application de la recherche au processus de planification des ressources humaines en santé. L'ISPS a contribué à la définition de la portée initiale du document et il a pris en charge le coût de l'examen par les pairs. L'ISPS souhaitait mieux connaître la nature de l'interaction entre les modèles globaux utilisés pour la planification de la prestation des services de santé et les approches de formation, de réglementation, de déploiement et de planification des ressources humaines en santé, ainsi que le rôle de la recherche dans les processus de planification et la mise en œuvre des politiques dans tous ces domaines. Cinq pays exemplaires ont été étudiés, avec comme objectif principal de déterminer les approches que le Canada pourrait adopter. Karen Bloor et Alan Maynard, de l'Université de York, en Angleterre, ont préparé le rapport final, intitulé *La planification des ressources humaines dans les soins de santé: vers une démarche économique*. Il se trouve à l'adresse suivante (en anglais seulement) http://www.chsrf.ca/docs/finalrpts/bloor_report.pdf.

Sommet canadien de la recherche contre le tabagisme – 19-21 avril 2002

Le directeur scientifique de l'ISPS a fait partie du comité directeur du Sommet canadien de la recherche contre le tabagisme (SCRCT). Organisé par l'Initiative canadienne de recherche pour la lutte contre le tabagisme et l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies, le SCRCT avait pour objectif d'élaborer un programme de recherche stratégique qui contribuerait à une réduction marquée du tabagisme et des méfaits qui y sont associés au Canada entre 2002 et 2012. Les participants au Sommet ont établi des thèmes de recherche et des méthodes de lutte contre le tabagisme, en insistant sur les peuples autochtones, les déterminants du tabagisme, la dimension économique de la lutte contre le tabagisme et le nouveau paradigme de recherche sur les interventions de lutte contre le tabagisme. Le Sommet a été considéré comme une étape préliminaire d'un processus global itératif. Il est prévu que l'un de ses résultats soit un appel de demandes intitulé *Faire progresser les connaissances scientifiques en vue de réduire le tabagisme et la dépendance à la nicotine*, qui sera financé par un ou plusieurs instituts des IRSC. Le rapport intégral du SCRCT, qui a pour titre *Vers un programme de recherche coordonné visant à atténuer les problèmes liés au tabagisme: Rapport sur le Sommet canadien sur la recherche en matière de lutte contre le tabagisme*, se trouve à <http://www.ctcri.ca/fr-pages/summitreport.htm>.

Soutenir la recherche dans les domaines définis comme prioritaires lorsqu'il est possible de l'améliorer, ou d'améliorer la capacité des chercheurs sur les services, les systèmes ou les politiques de santé

Conformément aux objectifs du plan stratégique de l'Institut – soutenir la recherche stratégique définie comme importante pour les besoins d'information courants et nouveaux des responsables sur les plans stratégique, administratif et clinique, ainsi que les besoins du public, l'ISPS, en collaboration avec ses

partenaires, a octroyé en 2002-2003 des subventions à des chercheurs par l'entremise des programmes de financement suivants:

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

Initialement publié en 2001-2002, cet appel de demandes avait pour objectifs d'établir de nouvelles méthodes afin de définir les « populations marginalisées », de faire mieux comprendre les effets négatifs sur la santé ou la qualité de vie d'un accès différentiel à des types particuliers de services appropriés, et de déterminer les principaux obstacles à l'accès à des soins adéquats. En 2002-2003, un deuxième concours a permis à l'ISPS de financer sept demandes en collaboration avec les instituts suivants des IRSC: l'Institut de la santé des Autochtones, l'Institut de la santé des femmes et des hommes, l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies et l'Institut de la santé publique et des populations. La liste des titres et des chercheurs principaux se trouve à l'Annexe 2.

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

Cette initiative a pour objectif d'offrir aux experts des possibilités ciblées d'analyser les données recueillies dans le cadre de l'enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes en ce qui concerne l'accès aux services de santé et l'utilisation de ces services par les personnes atteintes de troubles mentaux. Elle a également pour but d'accroître le corpus de preuves sur lequel se fondent les responsables dans ce domaine prioritaire. L'initiative est le fruit d'une collaboration avec Statistique Canada et l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies ainsi que l'Institut de la santé des femmes et des hommes des IRSC.

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

L'objectif de cette initiative est de stimuler la recherche dans les petites collectivités et les collectivités éloignées selon trois grands axes thématiques: 1) compréhension et amélioration

de l'état de santé des populations rurales et du Nord; 2) conception de systèmes, de services et de politiques de santé efficaces pour les petites collectivités rurales éloignées; et 3) application des connaissances – rendre la recherche en matière de santé plus accessible et utile aux praticiens, aux responsables des politiques et aux citoyens des collectivités rurales et du Nord. L'appel de demandes a été structuré de telle manière à permettre la création et le renforcement d'équipes interdisciplinaires de recherche intéressées par les problèmes de santé en milieu rural et dans le Nord, y compris les clés pour la création et le soutien de collectivités en santé. L'ISPS a financé quatre subventions en collaboration avec un certain nombre de partenaires, dont tous les instituts des IRSC. La liste des titres et des chercheurs principaux se trouve à l'Annexe 2.

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

Le but de cet appel de demandes est de renforcer la capacité de recherche pour l'évaluation et la réduction des disparités en matière de santé et la promotion de l'équité au sein des populations vulnérables. Les subventions de développement accordées dans le cadre de cet appel de demandes visaient à permettre à des groupes interdisciplinaires de chercheurs en santé et dans d'autres secteurs d'élaborer des programmes de recherche pour décrire, étudier et finalement inspirer des politiques pouvant mener à une réduction des disparités sur le plan de la santé. Ces subventions devraient normalement déboucher sur des propositions qui viseraient à renforcer la capacité canadienne et à étendre l'activité de recherche (jusqu'à des études d'intervention) dans le domaine. L'ISPS a financé quatre subventions de développement avec Santé Canada et l'Institut du vieillissement, l'Institut de la santé des femmes et des hommes, l'Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents, l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies et l'Institut de la santé publique et des populations. La liste des titres et des chercheurs principaux se trouve à l'Annexe 2.

Subventions d'élaboration et de planification de programmes de recherche en santé mondiale

Cet appel de demandes offrait des subventions d'élaboration et de planification de programmes de recherche afin de renforcer les capacités de recherche au Canada pour l'étude, l'élaboration et l'évaluation d'interventions portant sur les forces écologiques, technologiques, économiques, politiques et socioculturelles qui influent sur la santé, et/ou sur les principaux problèmes de santé et de système de santé dans le monde. L'initiative de financement visait particulièrement à renforcer les capacités de recherche dans les pays à faible revenu et à revenu moyen, ainsi que la collaboration Nord-Sud pour la recherche en santé mondiale. L'ISPS a financé cinq subventions dans le cadre de ce concours, en collaboration avec les instituts suivants des IRSC: l'Institut de la santé des Autochtones, l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires et l'Institut de la santé des femmes et des hommes. La liste des titulaires et des chercheurs principaux se trouve à l'Annexe 2.

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

Initialement publié en 2001-2002, cet appel de demandes avait pour objectifs de soutenir les projets de recherche répondant à des critères d'excellence, d'innovation et d'interdisciplinarité afin de favoriser la prise de décisions stratégiques et managériales éclairées au Canada sur l'ampleur et la portée des fonds publics affectés aux soins de santé eu égard à l'accessibilité, à l'usage, au coût et à la qualité; au rôle des valeurs et des attentes du public quant à la détermination de ce qui doit être financé par l'État; et aux effets des changements en ce qui concerne le financement public sur le fardeau fort peu connu que portent les familles et les autres aidants naturels. Malheureusement, aucune demande n'a été retenue au concours de 2002-2003. L'ISPS envisage d'organiser un atelier au début de l'exercice 2003-2004 pour déterminer et examiner les facteurs relatifs à la capacité de recherche et à la réceptivité dans ce domaine important. Selon les résultats de cet atelier, un appel de demandes pourrait être publié en 2003-2004.



Michelle Gagnon, Associée principale, Partenariats et application des connaissances, ISPS, et Morris Barer, Directeur scientifique, ISPS.

Effets indésirables dans les hôpitaux canadiens

Le projet de recherche *Effets indésirables dans les hôpitaux canadiens*, dirigé conjointement par les chercheurs principaux Peter Norton et Ross Baker, a été cofinancé par les IRSC et l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) par suite d'un appel de demandes qui avait pour titre *Améliorer la qualité des soins de santé dans les hôpitaux canadiens: une étude de recherche*. La décision de financer cette subvention de recherche est assortie d'un engagement à organiser trois réunions avec les intervenants. Le premier forum national réunissant ces intervenants a eu lieu à Aylmer (Québec) en juin 2002. Il a permis de communiquer la méthodologie de recherche, les résultats prévus et les résultats de la recherche internationale – ainsi que les réactions – à l'Association canadienne des soins de santé, à l'Association médicale canadienne, à l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et à l'Association canadienne des institutions de santé universitaires, entre autres. Le rapport annuel de l'an prochain devrait apporter des précisions sur ce projet.

Subventions des concours ouverts

En plus du financement d'appels de demandes, l'ISPS a investi des fonds en 2002-2003 pour soutenir les demandes de subventions présentées à l'initiative de chercheurs qui correspondaient à des sujets définis comme prioritaires dans son plan stratégique. L'ISPS a financé neuf subventions du genre dans le cadre du concours de subventions ouvert des IRSC (mars 2002). Les projets portaient notamment sur la mesure de la qualité des services, la comparaison des réformes politiques de la santé dans différentes provinces, l'établissement des priorités dans les hôpitaux et l'accès aux soins. L'ISPS a également financé 10 subventions semblables qui avaient été bien cotées au concours de subventions ouvert de la FCRSS sur des thèmes comme la continuité des soins et les ressources humaines en santé. La liste des titres et des chercheurs principaux se trouve à l'Annexe 3.

Excellents Chercheurs dans un Solide Environnement de Recherche

Accroître le nombre d'excellents chercheurs et la capacité de formation spécialisée et d'encadrement dans des milieux interdisciplinaires

L'Initiative stratégique des IRSC pour la formation en recherche dans le domaine de la santé a été établie en 2001 pour assurer la formation et le développement de nouveaux chercheurs en santé. Le rapport annuel 2001-2002 de l'ISPS fait état des programmes de formation financés par l'Institut dans le cadre de cette initiative. En 2002-2003, l'ISPS a participé à un deuxième appel de demandes plus ciblé en vue d'initiatives de formation, avec pour objectif de soutenir des programmes de formation dans des domaines où un besoin existe, mais où aucun financement n'avait été accordé lors du concours de 2001. L'ISPS a mis en évidence certaines priorités non prises en charge, en l'occurrence des programmes de formation en recherche sur les services et les politiques de santé mentale, et des programmes de formation recoupant la recherche sur la santé des populations et la santé publique ainsi que la recherche sur les services et les politiques de santé (à partir d'un corpus commun). Par suite de ce deuxième concours, l'ISPS a financé quatre programmes de formation supplémentaires, soit deux programmes dans chacun de ces domaines prioritaires. La liste des programmes de formation dont le financement a été approuvé en 2002-2003 se trouve à l'Annexe 4.

En plus du soutien de programmes de formation, l'ISPS a également dégagé des fonds en 2002 pour venir en aide à un certain nombre de stagiaires supplémentaires (étudiants au doctorat et boursiers postdoctoraux) qui s'étaient bien classés au concours de septembre 2001 et dont la recherche s'inscrivait dans le mandat de l'Institut. La liste des titres et des lauréats se trouve à l'Annexe 5.

En janvier 2002, les IRSC ont réuni les stagiaires canadiens afin de déterminer les enjeux pour les futurs chercheurs et d'en

débattre. Le rapport final, *Visions de l'avenir: les chercheurs en santé de demain se prononcent*, offre un aperçu des pensées et des préoccupations de la prochaine génération de chercheurs canadiens en santé, et il servira de point de départ en vue de discussions et d'actions futures. Ce rapport se trouve à l'adresse www.cihirisc.gc.ca/fi/strategic/health_research_training_f.pdf.

Comme nous l'évoquions dans notre *Rapport annuel des activités, janvier 2001 – mars 2002*, la FCRSS a établi le programme *Capacité de recherche appliquée, de recherche de développement et d'évaluation dans les services de santé et en sciences infirmières (CRARDE)*, en partenariat avec les IRSC, pour répondre aux besoins à court et à long termes de renforcement de la capacité de recherche appliquée dans le domaine des services et des politiques de santé. Ce programme multidimensionnel est administré par la FCRSS, et la plupart de ses éléments sont cofinancés par les IRSC. Quatorze candidats postdoctoraux ont reçu des bourses dans le cadre du concours de bourses postdoctorales de 2002 du programme CRARDE. La liste des titres et des candidats financés se trouve à l'Annexe 6. Pour obtenir de plus amples renseignements sur d'autres initiatives du programme CRARDE, se reporter à la section "Application et utilisation des connaissances" plus loin dans le présent rapport. L'ISPS a également octroyé des fonds à la FCRSS afin de contribuer aux frais de déplacement et de réunion des étudiants de chaque chaire et centre de formation du programme CRARDE qui ont participé à un atelier à Canmore (Alberta) en octobre 2002. Cet atelier portait principalement sur la formation et le mentorat, ainsi qu'il avait été défini par les étudiants.

Encourager de nouvelles collaborations

L'appel de demandes *Équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités (EIRC)* visait à prendre en charge des thèmes de recherche stratégiques par la création de solides accords de mentorat au sein d'un établissement ou entre des établissements, et il avait également pour but l'élaboration de stratégies fondées sur des équipes pour l'application des connaissances. Les subventions EIRC offrent un soutien aux groupes de chercheurs qui renforcent la capacité de recherche interdisciplinaire, attirent et encadrent de nouveaux chercheurs sur les services et les politiques de santé, et prennent un engagement ferme en faveur de l'application des connaissances. L'ISPS et ses partenaires ont accordé 13 subventions EIRC au cours de l'exercice 2002-2003, chacune de un million de dollars en moyenne sur cinq ans. Les sujets de recherche sont notamment la médecine douce et parallèle, les politiques sur les produits pharmaceutiques, les soins de première ligne, la sécurité du patient et la cybersanté. L'ISPS se réjouit particulièrement d'avoir pu conclure un certain nombre de partenariats novateurs pour cette initiative.

Ses partenaires sont notamment l'Association médicale canadienne, le Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ), la Direction des produits de santé naturels de Santé Canada, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, Sécurijeunes Canada, ainsi que le Portefeuille des partenariats et de l'application des connaissances des IRSC et les instituts suivants des IRSC: l'Institut de la santé des femmes et des hommes, l'Institut de génétique, l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires, l'Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite, l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies et l'Institut de la santé publique et des populations. Vous trouverez des renseignements sur les équipes financées à l'adresse http://www.cihirsc.gc.ca/publications/funding/decisions/2003/200210ice_shtml. La liste des titres et des chercheurs principaux se trouve également à l'Annexe 2.

Subventions aux Équipes en voie de formation (EVF)

Les subventions aux Équipes en voie de formation visent offrir un soutien d'une durée de cinq ans pour la création ou le renforcement d'équipes de chercheurs indépendants qui entreprendront, en collaboration, des recherches multidisciplinaires dans des établissements canadiens. Les équipes choisies appuieront la recherche multidisciplinaire et inter-thématique dans des domaines d'intérêt particulier et contribueront à la formation et à l'établissement des nouveaux chercheurs dans ces domaines. En 2002-2003, l'ISPS a pu soutenir deux équipes en partenariat avec le Réseau canadien de recherche sur les bactérioses ainsi que l'Institut du vieillissement et l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires des IRSC. La liste des titres et des chercheurs principaux se trouve à l'Annexe 2.

Plusieurs autres initiatives de l'ISPS reflètent la priorité constante que représente pour lui l'encouragement de collaborations et d'interactions interdisciplinaires nouvelles et améliorées avec les décideurs. Poursuivant les progrès réalisés au cours de l'exercice 2001-2002, l'ISPS, en collaboration avec la FCRSS, a continué à travailler de concert avec l'Association canadienne pour la recherche en économie de la santé (ACRES) afin de l'aider à recueillir les informations supplémentaires dont elle a besoin pour élargir sa base et faire une plus grande place aux chercheurs dans les domaines des services et des politiques de santé et les utilisateurs de la recherche au Canada. À l'heure où le présent rapport est rédigé, il semblerait que la nouvelle association puisse voir le jour au cours de l'année prochaine.

L'ISPS a commencé à planifier en 2002-2003 son premier symposium national, *Consolider les fondements: Services et politiques de santé — Soins de santé canadien*. Cette rencontre réunira d'éminents chercheurs canadiens et de jeunes chercheurs ainsi que des responsables de la politique de santé et des gestionnaires de la santé. L'objectif sera d'analyser les rôles importants joués par la recherche sur les services et les politiques de santé dans la création de solutions aux problèmes les plus



urgents du Canada en ce qui a trait au système de santé et à la prestation de services. Le symposium *Consolider les fondements* offrira une occasion d'établir des contacts, de favoriser le développement coopératif et communautaire, et de présenter certaines équipes novatrices et certains projets de recherche qui sont soutenus par les IRSC. Il aura lieu en novembre 2003, et il est prévu que l'association nationale qui vient d'être constituée organisera une manifestation similaire en 2004. Des renseignements sur le programme et les conférenciers invités peuvent être trouvés sur le site Web du symposium (<http://ellisriley.on.ca/IHSPR/french/home.htmj>).

Produire des données en matière de santé et de services de santé et les rendre plus accessibles aux chercheurs

Le directeur scientifique et la directrice adjointe de l'Institut ont participé à la préparation et à la tenue d'un atelier des IRSC intitulé *La protection de la vie privée dans la recherche en santé: échange de perspectives et ensemble vers l'avenir*. Organisé en novembre 2002 sous les auspices du Bureau de l'éthique des IRSC et en partenariat avec un certain nombre d'instituts des IRSC, cet atelier traduisait l'engagement des IRSC de veiller à ce que le cadre de la recherche au Canada facilite l'utilisation de données sur la santé et d'autres renseignements aux fins de recherche. Il y a notamment été question des lois sur la protection des renseignements personnels et des politiques d'accès aux données, de l'établissement de pratiques exemplaires pour les chercheurs en santé, des rôles et des responsabilités des comités d'éthique de la recherche, et de la détermination des priorités de recherche dans ce domaine.

L'ISPS a investi des ressources humaines supplémentaires dans ce secteur en 2002-2003, ce qui lui a permis de jouer un rôle de premier plan dans l'organisation d'une série d'ateliers ayant pour thème *Harmonisation de la recherche et de la vie privée: les normes en vue d'un avenir commun*. Ces ateliers visent à déterminer et à synthétiser les besoins et les connaissances des chercheurs canadiens dans le domaine des services et des politiques de santé pour permettre l'élaboration de recommandations

en vue d'harmoniser les normes, les politiques et les pratiques exemplaires régissant la protection des renseignements personnels sur la santé qui sont recueillis, utilisés et communiqués dans le contexte de la recherche sur les services et les politiques de santé. Les ateliers auront lieu en octobre 2003 et février 2004. Ils sont organisés sous la direction de Jack Williams, d'Andreas Laupacis et de Noralou Roos. L'ISPS les appuie en collaboration avec l'Initiative sur la santé de la population canadienne (ISPC) de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et un certain nombre d'autres instituts des IRSC.

À la suite d'un atelier national qui s'est tenu en juin 2000, et en collaboration avec l'Institut de la santé publique et des populations des IRSC, l'ISPS a préparé un appel de demandes intitulé *Données sur la santé des populations et les services de santé au Canada*. Cette initiative a pour but de décrire l'état actuel des bases de données sur la santé des populations et les services de santé au Canada qui sont utilisées et qui offrent des possibilités d'utilisation pour des travaux de recherche en santé novateurs et importants. Vu le faible taux de réponse auquel a donné lieu la publication de cet appel en mai 2002, un nouvel appel de demandes a été lancé en décembre 2002, en collaboration avec d'autres instituts des IRSC, Santé Canada, Statistique Canada et l'ISPC-ICIS. Les décisions de financement seront prises en 2003 après un examen par les pairs.

Soutenir la création et l'utilisation de nouveaux outils, cadres et méthodes pour la recherche sur les services et les politiques de santé et l'application des connaissances

En 2002-2003, l'ISPS, en partenariat avec l'Institut de la santé publique et des populations des IRSC, a entrepris des consultations afin de préparer un appel de demandes qui avait pour titre *Amélioration des théories, des cadres, des méthodes et des instruments de mesure pour la recherche et l'application des connaissances sur les services et les politiques de santé et la santé publique et des populations*. Cet appel de demandes vise à appuyer la recherche susceptible de conduire à de nouvelles percées dans les théories, les concepts, les méthodes et les instruments de mesure s'appliquant de façon générale à la recherche sur les services de santé ainsi que sur la santé des populations et la santé publique, ou de mieux faire comprendre les moyens d'appliquer les résultats de la recherche au renforcement du système de santé renforcé du Canada et à l'amélioration de la santé des Canadiens. L'évaluation et le financement des projets auront lieu en 2003-2004.



Première réunion du consortium de l'Est du Canada sur la santé et la sécurité au travail – Équipe des EIRC.



Application et Utilisation des Connaissances

L'ISPS s'engage à accroître le nombre de chercheurs qui adoptent, ou qui montrent aux autres comment adopter, les pratiques exemplaires dans le domaine de l'application des connaissances. Conformément aux objectifs énoncés dans son plan stratégique, l'ISPS continue de travailler avec ses partenaires afin d'établir et de maintenir des interactions durables entre les chercheurs dans le domaine des services et des politiques de santé et les utilisateurs de leur recherche.

Toutes les initiatives de recherche stratégiques financées par l'ISPS, y compris celles qui s'inscrivent dans des partenariats, mettent en relief l'importance de faire en sorte que les données probantes et les nouvelles connaissances puissent être prises en compte dans les décisions des professionnels, des gestionnaires et des décideurs du système de santé. C'est ainsi que les auteurs d'appels de demandes peuvent devoir fournir des détails au sujet de leurs partenaires décideurs et de la manière dont ils participeront au processus de recherche, que les ateliers financés peuvent devoir inclure des personnes et des organismes qui seront probablement touchés par les priorités stratégiques dégagées dans le cadre de ces activités, et que des centres de formation voués à l'application des connaissances peuvent être financés.

À titre d'exemple, l'application des connaissances constitue une exigence intégrale pour les EIRC que l'Institut finance actuellement. Ce programme vise à prendre en charge un nombre croissant d'importantes questions de recherche, compte tenu de lacunes critiques dans les capacités de recherche, en renforçant les capacités d'équipes de recherche prêtes à s'engager dans des domaines de recherche d'importance stratégique et à assurer l'application des connaissances. Chacune des équipes financées a proposé une stratégie claire et réalisable pour l'application des connaissances, y compris l'intégration de l'application des connaissances dans leurs activités courantes.

Accroître le nombre de chercheurs dans le domaine de l'application des connaissances

Le partenaire clé de l'Institut dans le domaine de l'application des connaissances est la FCRSS. Comme il est dit plus haut, la FCRSS gère le programme multidimensionnel CRARDE. La création de centres de formation régionaux et nationaux, constitués chacun d'un consortium d'universités, représente l'un des éléments du programme CRARDE. Il existe actuellement cinq centres de formation au Canada. L'un d'eux est le *Centre sur le transfert des connaissances*. Ce centre de formation national, dirigé par des chercheurs de l'Université de l'Alberta, en partenariat avec l'Université du Manitoba, l'Université de la Saskatchewan et l'Université Laval, s'intéresse à l'utilisation des connaissances et à la mise en œuvre des politiques. Le mandat du Centre sur le transfert des connaissances est le suivant: former des chercheurs et des étudiants relativement au transfert des connaissances dans le secteur de la santé; former des chercheurs dans le domaine du transfert des connaissances afin de renforcer les capacités à cet égard; faire intervenir des décideurs de manière à maximiser la pertinence – du point de vue des politiques – de la formation et des bourses pour le transfert des connaissances; et renforcer les compétences des gestionnaires et des professionnels de la santé relativement au transfert des connaissances afin de promouvoir la prise de décision fondée sur la recherche et les données probantes. Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet du Centre sur le transfert des connaissances, voir le site Web www.nursing.ualberta.ca/knowledgetransfer/fr/index.html.

Soutenir la création de milieux dans lesquels et d'outils par lesquels les chercheurs et les utilisateurs de la recherche peuvent entretenir des relations durables

Le groupe de travail du conseil consultatif de l'ISPS sur l'application des connaissances a été établi afin de fournir une direction stratégique, et il continue d'examiner les priorités de l'ISPS en matière d'application des connaissances. L'ISPS s'engage à collaborer étroitement avec le Portefeuille des partenariats et de l'application des connaissances des IRSC pour contribuer à la création d'outils et de mécanismes qui faciliteront la mise en place d'un cadre favorisant l'application des connaissances pour les chercheurs sur les services et les politiques de santé.

Soutenir l'utilisation d'approches efficaces pour l'application des connaissances

Poursuivant le travail entrepris l'année dernière, l'ISPS continue d'explorer l'intérêt et le potentiel que présente la création d'un nouvel instrument de communication savante pour la recherche sur les services et les politiques de santé. Au début de 2003, l'Institut a fait appel à un consultant pour réaliser une enquête destinée à rafraîchir notre connaissance du besoin et de l'intérêt ressentis pour un renforcement des capacités de communication des résultats la recherche canadienne pertinente sur les services et les politiques de santé aux chercheurs et aux décideurs intéressés. À l'heure où le présent rapport est rédigé, la planification de l'enquête et les entretiens avec les principales sources d'information sont avancés. Des discussions avec des éditeurs et des rédacteurs en chef potentiels sur la faisabilité – et l'intérêt – d'un renforcement des capacités de publication dans le domaine auront lieu au cours d'une deuxième phase de ce travail de préparation. L'Institut prévoit continuer d'aller de l'avant au cours du prochain exercice relativement à cette importante initiative d'application des connaissances, dans la mesure où les résultats de l'enquête et les discussions qui auront lieu l'inciteront à le faire.

L'ISPS, de concert avec tous les autres instituts des IRSC, a participé au financement d'un atelier qui avait pour thème *La technologie et l'application des connaissances: les pratiques exemplaires aujourd'hui pour l'innovation, l'évaluation et les orientations futures*. Cet atelier avait pour but d'explorer les questions particulières entourant la recherche sur les stratégies d'application des connaissances et des politiques et leur évaluation, stratégies qui reposent sur l'utilisation des technologies de l'information et de la communication. Les questions suivantes ont été examinées:

- L'importance de la recherche sur l'application des connaissances pour l'incorporation des connaissances dans la pratique et la politique cliniques
- La création d'un réseau de chercheurs dans le domaine de l'application des connaissances qui utilisent les technologies pour l'échange mutuel d'idées et la collaboration future
- Des exemples de stratégies technologiques dans des domaines autres que celui de la santé et la manière dont elles pourraient servir à l'application des connaissances dans le domaine de la santé
- Les questions et les orientations relatives à la recherche canadienne sur la technologie et l'application des connaissances, et le besoin d'encourager la recherche sur l'application des connaissances pour la prise en charge de ces questions.

Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet de l'atelier et de ses résultats, voir le site Web http://www.cme.med.ubc.ca/scripts/index_.asp?action=31&P_ID=271&U_ID=0&N_ID1 (en anglais seulement).

L'application des connaissances était à l'ordre du jour d'un certain nombre d'ateliers financés en partie par l'ISPS en 2002-2003:

L'atelier *Coopération Canada-Allemagne en matière de télésanté* visait à partager les expériences du Canada et de l'Allemagne et à faciliter ainsi la poursuite d'activités de recherche concertées sur les systèmes d'information en matière de santé, l'utilisation des technologies de l'information et de la communication, et le transfert des

connaissances, afin d'aider le public, les patients et les prestataires de soins à prendre des décisions et à faire des choix éclairés sur la base d'une information sanitaire fiable.

La *Première conférence canadienne des étudiants de premier cycle en bioéthique* a déterminé que l'un de ses objectifs serait de contribuer à la recherche en santé et à l'échange de connaissances entre les professionnels et les étudiants à la grandeur du Canada, dans le contexte du système juridique et du système de santé du pays.

Sous la direction de l'ISPP, l'atelier *Vers un village mondial en santé: renforcer la capacité canadienne en matière de recherche sur les politiques et les systèmes de santé dans le monde* avait pour but de répondre au besoin de raffermir, de coordonner et de faire connaître le savoir-faire canadien dans les domaines de l'évaluation des systèmes et des politiques de santé et de la recherche sur la santé des populations et la santé publique. Cet atelier a permis de mettre en évidence la nécessité d'une approche intégrée pour veiller à ce que les décideurs puissent facilement appliquer les résultats de la recherche de l'un ou l'autre dans ces domaines pour contribuer à résoudre les complexités relatives à l'amélioration de la santé des populations.

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

Selon l'approche préconisée par les IRSC pour l'application des connaissances, les connaissances en matière de santé peuvent déboucher plus rapidement sur des actions bénéfiques si l'on s'assure que leur application fait partie intégrante du cycle de recherche global. Les objectifs de cet appel de demandes sont: 1) de renforcer les bases de la recherche qui sous-tendent l'application des connaissances; 2) d'encourager les chercheurs dans le domaine de l'application des connaissances à orienter leurs travaux de plus en plus sur les 13 instituts des IRSC et leurs priorités de recherche en santé; 3) de favoriser la recherche sur la meilleure manière d'intégrer les principes et la

pratique de l'application des connaissances dans la formation et l'éducation continue des professionnels de la santé. L'ISPS a participé au financement de quinze subventions dans le cadre de cette initiative avec les instituts suivants des IRSC: l'Institut du vieillissement, l'Institut de la santé des femmes et des hommes, l'Institut de génétique, l'Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite, l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies et l'Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète. Le Portefeuille des partenariats et de l'application des connaissances des IRSC était le maître d'œuvre de cette initiative. La liste des titres et des chercheurs principaux se trouve à l'Annexe 7.



Morris Barer – Directeur scientifique de l'ISPS (quatrième à partir de la droite) à une réunion du centre de formation CRARDE en Ontario.

Partenariats et Participation du Public

S'allier à des partenaires nationaux, provinciaux et territoriaux de premier niveau pour déterminer, cibler et appuyer les priorités en matière de recherche et d'application des connaissances

En 2001, l'ISPS s'est uni à quatre partenaires nationaux pour engager les gestionnaires de la santé et les responsables de la politique de la santé dans un processus de consultation national visant à définir les enjeux les plus pressants en matière de services et de politiques de santé. Le rapport final, intitulé *À l'écoute: consultation nationale sur les enjeux liés aux services et aux politiques de la santé* (http://www.fcrrs.ca/docs/pconsult/frpt_f.shtml), a permis au conseil consultatif et au directeur scientifique de l'ISPS d'entamer avec confiance la détermination des buts et des priorités stratégiques. Une autre série de consultations nationales sur les problèmes et les priorités de recherche, qui doit avoir lieu au début de 2004, est déjà en train d'être planifiée.

Les partenaires d'*À l'écoute* ont continué de s'occuper de questions d'intérêt commun par l'entremise du Comité de coordination de la recherche sur les services de santé (CCRSS), qui se réunit régulièrement. Les questions auxquelles ce comité s'est attaqué sont entre autres le besoin général d'une base de données sur les chercheurs et les utilisateurs de la recherche aux fins de communication et de planification, ainsi que la création de formes plus structurées et plus efficaces d'application des connaissances, en particulier à l'intention des hauts responsables des politiques au niveau national et provincial qui font partie des divers comités consultatifs fédéraux-provinciaux-territoriaux.

L'ISPS a également financé des ateliers de développement et d'autres rencontres de concert avec d'importants partenaires nationaux, provinciaux et territoriaux. À titre d'exemple, en septembre 2002, l'Institut s'est allié à l'*Alberta Law Foundation* et à d'autres parrains, dont *Genome Prairie* et le Fonds pour l'organisation de conférences de l'Université de

l'Alberta, afin de contribuer à la tenue de la conférence *Précédent et innovation: le droit de la santé au 21^e siècle*. De même, l'ISPS a été le principal commanditaire de l'*Atelier international sur les méthodes de recherche liées aux systèmes des approches complémentaires et parallèles dans leur ensemble*, auquel ont également contribué des organismes internationaux, comme le *National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM)* au sein des *National Institutes of Health (É.-U.)*, et des organismes nationaux comme la Direction des produits de santé naturels (Santé Canada) et la Fondation de l'Hôpital pour enfants malades.

Comme il est souligné tout au long du présent rapport, l'ISPS a multiplié les nouvelles collaborations pour soutenir et accroître ses investissements dans la recherche stratégique. Il convient de signaler entre autres les partenariats entre les IRSC et des organismes comme l'Association médicale canadienne et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario.

Participation du public

Les résultats d'enquêtes démontrent que les Canadiens se préoccupent énormément de leur système de santé et que l'accès universel aux soins, à un prix raisonnable et en fonction des



La conférence "Précédent et innovation: le droit de la santé au 21^e siècle", 2002. De gauche à droite: Timothy Caulfield du Health Law Institute (Université de l'Alberta), David Percy, Doyen (Université de l'Alberta), Conrad Brunk (Université de Victoria), et Madame la juge Ellen Picard.

besoins, est l'une de leurs principales priorités. L'ISPS a tenu compte de ces vues dans le choix et la définition de ses investissements stratégiques. Des appels de demandes comme *Amélioration de l'accès à des services de santé adéquats pour les groupes marginalisés, Réduire les disparités sur le plan de la santé et promouvoir l'équité pour les populations vulnérables et Financement des soins de santé face à l'évolution des attentes du public* témoignent de l'engagement durable de l'ISPS à soutenir d'importants travaux de recherche sur des sujets qui préoccupent les Canadiens.

À travers les interactions du personnel de l'Institut et des membres de son conseil consultatif avec les médias et les commissions et les comités fédéraux ou provinciaux, l'ISPS s'est efforcé de faire participer le public à communiquer avec lui dans le but d'améliorer sa compréhension des services, des systèmes et des politiques de santé. Durant les travaux de la *Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada*, l'ISPS s'est uni à la Commission Romanow pour faire examiner par des pairs indépendants des documents de travail préparés pour la Commission, qui seraient ultérieurement mis à la disposition du public. Après que la Commission et le *Comité sénatorial permanent des affaires sociales, de la science et de la technologie* eurent rendu public leurs rapports, le conseil consultatif et la direction de l'Institut sont demeurés en contact étroit avec le public, par l'entremise des médias, sur les questions relatives aux systèmes et aux politiques de santé. À titre d'exemple, un rapport d'analyse des médias,



Diane Watson, Directrice adjointe, ISPS

préparé par les IRSC, révèle que les commentaires de la directrice adjointe de l'ISPS au sujet des recommandations de la Commission Romanow sur la centralisation des listes d'attente, relayés par les médias, ont été portés à la connaissance de plus de 1,5 million de Canadiens.

En décembre 2002, le directeur scientifique de l'Institut et ses collègues Steven Morgan et Robert Evans (du *Centre for Health Services and Policy Research* de l'Université de la Colombie-Britannique) ont fait paraître un article intitulé "Medicare watch: Claims of unsustainability unsustainable" [Soins de santé: parler d'un système non viable n'est pas viable] dans le *Winnipeg Free Press*, et cet article a été repris par le *Toronto Star* sous le titre "Of Course We Can Afford It" [Bien sûr que nous pouvons nous le payer]. Cet article décortique l'affirmation souvent entendue selon laquelle le niveau actuel des dépenses publiques canadiennes pour la santé ne peut être maintenu. Le ton de l'article est adapté à un public peu habitué aux subtilités du financement et de la politique de la santé.

Au début de 2003, le directeur scientifique de l'ISPS a été mis en vedette dans un article paru dans la revue scientifique *Leap: Diversity in Discovery* de l'Université de la Colombie-Britannique. L'article en question avait pour titre "Taking the pulse of our health care system" (Prendre le pouls de notre système de santé). L'ISPS a pu ainsi profiter d'une importante occasion de mieux se faire connaître dans toute l'Université de la Colombie-Britannique et de mettre en relief l'importance et le caractère opportun de la recherche sur les services et les politiques de santé.

Excellence Organisationnelle

Jouer un rôle de chef de file et de coordonnateur pour la recherche sur les services et les politiques de santé et l'application des connaissances

Au début de l'exercice 2002-2003, l'ISPS a terminé son plan stratégique, *Services et politiques de la santé: optimiser les soins de santé au Canada*. Ce plan se veut un document fondateur qui guidera le personnel et le conseil consultatif de l'Institut dans ses décisions et ses investissements stratégiques. De plus, il permet à l'Institut de partager sa vision, son mandat et ses buts avec tous les intervenants.

En septembre 2002, l'ISPS a organisé une réunion mixte de son conseil consultatif et de l'Institut de la santé publique et des populations (ISPP) des IRSC. Les discussions ont permis de mettre en évidence les progrès, les possibilités et les défis liés à la nécessité pour les IRSC d'inclure et de soutenir la recherche sur les systèmes et les services de santé, ainsi que sur la santé des populations, ses dimensions sociales et culturelles et les influences environnementales sur la santé (c.-à-d. les piliers 3 et 4). L'ISPS et l'ISPP se distinguent des autres instituts des IRSC en ce sens qu'ils ont la double obligation de s'intéresser aux questions et aux priorités des autres instituts relativement aux piliers 3 et 4, ainsi qu'aux questions touchant les services, les systèmes et les politiques de santé qui transcendent les mandats des autres instituts. En janvier 2003, l'ISPS a convoqué une réunion spéciale du conseil consultatif à laquelle ont participé ses propres membres et les membres des conseils des autres instituts des IRSC pour le troisième pilier. Cette réunion s'est révélée incommensurablement utile pour faire prendre conscience à chacun des enjeux, des possibilités et de l'état d'avancement général de la recherche sur les services, les systèmes et les politiques de santé dans l'ensemble de l'organisme.

La préparation du *Rapport annuel d'activité, janvier 2001 – mars 2002* a constitué une importante étape dans les processus de

rapport et de reddition de comptes de l'Institut. Ce rapport présente l'évolution de l'ISPS, ses nombreuses activités et ses premières réalisations, et il met en relief le travail accompli par de nombreux individus, groupes et communautés qui oeuvrent dans les domaines qu'englobe le mandat de l'Institut.

Encourager l'innovation et l'efficacité dans les programmes, les initiatives et les structures de l'ISPS

Des programmes, des initiatives et des débouchés nouveaux et différents ne cessant d'être créés aux IRSC. Par conséquent le personnel de l'ISPS achève la rédaction d'un document stratégique qui guidera, maintenant et dans l'avenir, la manière de communiquer de l'Institut avec ses principaux intervenants. Entre-temps, l'ISPS a commencé à publier un bulletin trimestriel en 2002 pour honorer son engagement à tenir le milieu de la recherche sur les services et les politiques de santé informé des activités et des sujets d'intérêt des IRSC. Pendant que l'Institut s'affairait à établir sa propre base de données, le bulletin a pu être diffusé à grande échelle grâce à l'aimable collaboration de la FCRSS, qui a accepté d'inclure les premiers numéros dans ses envois périodiques.

La direction et le personnel de l'ISPS ont fait partie de plusieurs comités et groupes de travail des IRSC au cours de l'exercice 2002-2003. Quelques exemples de participation suivent:

- Comité permanent du conseil d'administration sur la mesure des résultats, l'évaluation et la vérification
- Groupe de travail des IRSC pour l'élaboration et l'évaluation de programmes facilitant la commercialisation des services et des produits de santé
- Élaboration de la stratégie parlementaire des IRSC
- Préparation du mémoire des IRSC à la Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada

- Comités chargés de l'élaboration d'un cadre d'évaluation pour les directeurs scientifiques et d'un cadre d'évaluation commun pour les instituts
- Groupe de travail sur les ententes de collaboration pour la préparation de modèles et de processus de mise en œuvre des ententes de collaboration, ainsi que pour la création d'un système d'information permettant de suivre et de surveiller les partenariats des IRSC
- Équipe de communication des IRSC pour le partage de l'information ainsi que pour l'élaboration et la mise en œuvre des stratégies de commercialisation et de communication pour l'organisme
- Groupe de travail sur la gestion du contenu Web pour jouer un rôle directeur, donner des conseils et formuler des recommandations relativement aux activités du Service Web des IRSC
- Comité d'étude sur la protection des renseignements personnels, la confidentialité et les conflits d'intérêts dans l'examen par les pairs et l'examen de la pertinence aux IRSC
- Comité des IRSC chargé d'élaborer une stratégie pour veiller à ce que les accords entre les facultés, les universités et les organismes de financement, en particulier pour la recherche clinique, protègent les malades et les chercheurs et respectent les normes éthiques les plus strictes.

L'ISPS a continué de consolider son effectif tant à Vancouver, son siège administratif, qu'à Ottawa. Au cours de l'année, l'Institut a recruté un gestionnaire de l'Institut à temps plein, un adjoint administratif – Technologies de l'information, et un nouvel adjoint administratif pour la partie de l'équipe basée à Vancouver. À Ottawa, il a accueilli une associée principale – Partenariats et partage des connaissances, une associée – Initiatives stratégiques et une agente de projets. Tous les postes à Ottawa sont partagés avec d'autres instituts. La liste du personnel de l'ISPS en mars 2003 se trouve à l'Annexe 8.

L'ISPS a organisé sa première journée de réflexion du personnel en janvier 2003, en partie avec l'Institut de la santé publique et des populations. Des réunions de planification préalable ont eu lieu avec les directeurs scientifiques et les directeurs adjoints des deux instituts, avec pour objectif de déterminer les initiatives communes possibles pour la réalisation des plans stratégiques respectifs de chaque institut. Aidé par un facilitateur, l'Institut a déterminé les initiatives, les rôles, les responsabilités, les délais et l'infrastructure dont il aura besoin, sur une base individuelle et collective, pour mettre en œuvre sa stratégie d'optimisation – et pour créer un lieu de travail sain et à haut rendement.



Michele O'Rourke, Associée, Initiatives stratégiques, ISPS.



Kim Gaudreau, Agente de projets, ISPS.



Réunion conjointe du comité consultatif de l'Institut sur le thème 3, janvier 2003 à Vancouver.

Institut des Services et des Politiques de la Santé

États Financiers

Institut des Services et des Politiques de la Santé Subvention D'Appui À L'Institut Pour l'exercice se terminant le 31 mars 2003		
Fonds disponibles		\$1,796,852
Dépenses		
Développement de l'Institut		
Conférences, colloques et ateliers	\$119,572	
Conseil consultatif de l'Institut	\$72,727	
Services professionnels	\$32,165	
Dépenses de déplacement	\$20,108	
Autres dépenses	<u>\$18,525</u>	\$263,097
Fonctionnement de l'Institut		
Salaires et avantages sociaux	\$447,857	
Locaux	\$19,291	
Services de téléphones et de communication	\$18,914	
Fourniture, matériel de bureau et autres services	\$18,650	
Meubles de bureau et accessoires	\$44,802	
Équipement d'ordinateur et soutien en TI	\$11,323	
Services professionnels	\$49,660	
Dépenses de déplacement	\$44,782	
Autres dépenses	<u>\$49</u>	\$655,328
Total des dépenses		\$918,425
Solde non utilisé*		\$878,427

* Nota:Le solde non utilisé au 31 mars 2003 est reporté à l'exercice suivant

Institut des Services et des Politiques de la Santé

États Financiers

INSTITUT DES SERVICES ET DES POLITIQUES DE LA SANTÉ INVESTISSEMENTS DANS LES INITIATIVES STRATÉGIQUES Pour l'exercice se terminant le 31 mars 2003						
Initiatives Stratégiques	Nombre	Investments through Grants and Awards				Total
		2002-03	2003-4	2004-05	2005 et après	
Réduire les disparités, et promouvoir l'équité pour les populations vulnérables	2	\$50,000	\$-	\$-	\$-	\$50,000
Équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités (EIRC)	10	\$403,444	\$1,585,615	\$1,730,959	\$4,737,637	\$8,457,655
Recherche en santé mondiale	3	\$35,660	\$0	\$0	\$0	\$35,660
Subventions de fonctionnement aux concours ouverts	9	\$524,543	\$16,711	\$0	\$0	\$541,254
Demandes de l'Application des connaissances	10	\$43,390	\$35,948	\$46,662	\$0	\$126,000
Évolution des attentes du public	2	\$281,339	\$235,920	\$196,908	\$0	\$704,167
Accès pour les groupes marginalisés	10	\$379,385	\$295,157	\$207,213	\$94,353	\$976,108
Bourses de formation aux concours ouverts	19	\$426,793	\$345,500	\$202,833	\$61,666	\$1,036,792
ICIS	1	\$100,000	\$19,989	\$0	\$0	\$119,989
CRADRE	10	\$233,237	\$0	\$0	\$0	\$233,237
Programme de partenariats pour la recherche en santé	1	\$7,688	\$25,500	\$17,812	\$0	\$51,000
Subventions des programmes de formation des IRSC	14	\$913,921	\$958,079	\$971,187	\$2,979,433	\$5,822,620
	91	\$3,399,400	\$3,518,419	\$3,373,574	\$7,873,089	\$18,164,428

*Nota: Les subventions et bourses relatives à ces programmes sont approuvées pour une durée de 1 à 6 ans. Les chiffres figurant sur ce tableau représentent les engagements financiers des IRSC pour ces programmes pour 2001-2002 et les années suivantes. La disponibilité des fonds pour les années futures est conditionnelle à l'approbation des crédits budgétaires par le Parlement.

Institut des Services et des Politiques de la Santé

Annexes

Annexe I

Ateliers financés par l'ISPS 2002-2003

Titre des ateliers	Date
Colloque sur la génomique et la politique publique	June 2002
Coopération Canada - Allemagne en matière de télésanté:information personnelle fiable sur la santé	2 juillet
3rd Conférence internationale sur l'échantillonnage d'ADN:questions éthiques, juridiques et sociales	2 septembre
Précédent et innovation - Le droit de la santé au 21e siècle	2 septembre
Atelier international sur l'évaluation efficace et sécuritaire des médecines parallèles et médecines douces	2 octobre
Présidents de CRARDE / ECR / Atelier pour les étudiants	2 octobre
Première conférence internationale sur la santé dans les zones urbaines	2 octobre
Vers un village mondial en santé: renforcer la capacité canadienne en matière de recherche sur les politiques et les systèmes de santé	2 octobre
Le dépistage génétique:aide, espoir ou déception	2 novembre
Première conférence canadienne des étudiants de premier cycle en bioéthique	février-mars 2003
Groupe de réflexion international sur le genre, le sexe et la santé	février-mars 2003
La technologie et l'application des connaissances	mars 2003

Pour plus d'information sur les ateliers financés en 2002, visitez le:
<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/institutes/ihspr/16670.shtml>

Pour plus d'information sur les ateliers financés en 2003, visitez le:
<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/institutes/ihspr/11979.shtml>

Annexe 2

Initiative stratégique de recherche de l'ISPS Subventions décernées en 2002-2003

Concours de l'Amélioration de l'accès à des services de santé adéquats pour les groupes marginalisés – mars 2002

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
HAMPTON, Mary	Université de Regina	Strengthening and building sexual health of aboriginal youth and young adults
HILLS, Marcia	Université de Victoria	In from the margins: Collaborative action to improve access to appropriate health services
JAMES, Susan	Université de la Colombie-Britannique	Investigating the discrepancy between immigrant and medical conceptualizations of symptoms: The case of Portuguese immigrant men
KEDDY, Barbara	Université Dalhousie	On the margins: Understanding and improving black women's health in rural and remote Nova Scotia communities
LIX, Lisa	Université du Manitoba	Mental health service utilization and population mobility in Manitoba: A longitudinal analysis
McGRATH, Patrick	Centre de santé IWK, (Halifax)	Distance intervention for rural depressed mothers: Development and feasibility
MILL, Judith	Université de l'Alberta	The influence of stigma on access to health services by persons with HIV illness

Des collectivités en santé grâce à la recherche en santé dans les milieux ruraux et du Nord – juillet 2002

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
GUERNSEY, Judith R.	Université Dalhousie	Evaluation of the Utility of National Information Sources for Developing a Baseline Data Set on the Health of Rural Canadians—Stage II
PONG, Raymond W.	Université Laurentienne de Sudbury	Strengthening the Medical Workforce in Rural Canada: The Role of Rural/Northern Medical Education
KORNELSEN, Judith Ann	Hôpital pour les femmes de la C.-B.	Rural Women's Experiences of Maternity Care
TSUYUKI, Ross T.	Université de l'Alberta	Better Respiratory Education and Asthma Therapy in Hinton (BREATH)

Réduire les disparités sur le plan de la santé et promouvoir l'équité pour les populations vulnérables – mai 2002

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
CAULFORD, Paul G.	Université de Toronto	Family and community medicine for patients without health insurance:Epidemiology, socio-cultural determinants and outcomes
HOLDEN, Jeanette	Université Queen's (Kingston)	HEIDI:Healthcare Equity for Intellectually Disabled Individuals
JANCZUR, Axelle	Access Alliance Multicultural Community Health Centre (MCHC)	Racialised groups and health status:Exploring poverty, housing, race-based discrimination and access to health care in Toronto
McCOLL, Mary Ann	Université Queen's (Kingston)	Reducing inequities in access to primary care and preventive services

Subventions d'élaboration et de planification de programmes de recherche en santé mondiale – mai 2002

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
DAAR, Abdallah	Université de Toronto	Genomics and global health:Developing a global CIHR network to address ethical, policy and regulatory issues
JOHRI, Mira	Université de Montréal	Caring for HIV/AIDS in Latin America in the era of HAART: Meeting the challenge
LABONTE, Ronald	Université de la Saskatchewan	Health, globalization, Africa and the G8: Promises kept, broken, right or wrong
YOUNG, Kue	Université de Toronto	Under four flags:Development of an international research consortium for Inuit health
ZWARENTEIN, Merrick	Sunnybrook and Women's College Health Sciences Centre	PRACTiCH:Pragmatic Trials in Health Care systems— international network to facilitate RCT's for priority health problems

Programme de subventions aux équipes en voie de formation – mai 2002

Chercheur	Établissement	Titre du projet de recherche
ALLARD, Pierre	Université d'Ottawa	Optimizing end of life care for seniors
LOEB, Mark	Université McMaster	Anti-microbial use and resistance in seniors

Programme de subventions aux équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités (EIRC) – mai 2002

Chercheur	Établissement	Titre du projet de recherche
BATTISTA, Renaldo	Université McGill	Programme de recherche en appui aux politiques de santé en génétique dans un souci de qualité, d'efficience et de bien-être social
BOON, Heather	Université de Toronto	Complimentary and alternative health care (CAHC) research team
COYTE, Peter	Université de Toronto	Health care, technology, and place:An interdisciplinary capacity enhancement team
GRIMSHAW, Jeremy	Université d'Ottawa	Building Capacity:Development of a Transdisciplinary team for Improving the Quality of Health Care
LEE, Shoo	Université de la Colombie-Britannique	Quality of care ICE (QC-ICE) team in neonatal-perinatal care
MACLURE, Malcolm	Université de Victoria (BC)	Drug policy futures: Forecasting, financing, governance, public values and evidence
MARTIN, Douglas	Université de Toronto	Priority setting research team:Interdisciplinary capacity enhancement in priority setting and health policy
NEIS, Barbara	Université Memorial de Terre-Neuve-et-Labrador	Eastern Canada consortium on workplace health and safety
RAINA, Parminder	Université McMaster	From knowledge generation to translation:A systems approach to reducing the burden of injury in Canada
STRAUS, Sharon	Université de Toronto	Innovations in patient safety and knowledge translation
TOUSIGNANT, Pierre	Université de Montréal	L'influence des modes d'organisation des services de première ligne sur l'accès aux services et la santé des groups défavorisés
VINGILIS, Evelyn	Université Western Ontario	Marrying knowledge generation with knowledge diffusion and utilization:the consortium for applied research and evaluation in mental health
WILSON, Brenda	Université d'Ottawa	Translating genetics discoveries into appropriate health policy and services:Enhancing research capacity and developing an interdisciplinary approach

Annexe 3

Autres investissements stratégiques en recherche de l'ISPS

Concours ouverts des IRSC – mars 2002

Chercheur	Établissement	Titre de la recherche
BEZJAK, Andrea	Hôpital Princess Margaret (Toronto)	Provision of quality of life information to physicians and nurses:Development & evaluation of touch screen technology in palliative oncology practice
BOYLE, Michael	Université McMaster	Screening for psychopathology in child mental health outpatient settings:Evaluation of the brief child and family phone interview (BCFPI)
DALLAIRE, Clémence	Hôtel-Dieu de Lévis	L'organisation des soins et services préhospitaliers d'urgence en milieu rural et semi-rural
FELDMAN, Debbie	Université de Montréal	Access to rehabilitation services for physically disabled children
FRANCO, Eduardo	Université McGill	PAP cytology screening failure:Influences of the patient, physician, and laboratory
JACKEVICIUS, Cynthia	University Health Network (Toronto)	Multi-drug adherence in older persons
LAZAR, Harvey	Université Queen's (Kingston)	A cross-provincial comparison of health care policy reform in Canada
LEVY, Adrian	St. Paul's Hospital, Vancouver	Effectiveness of beta blockers in preventing death for persons with heart failure
MARTIN, Douglas	Université de Toronto	Priority setting in hospitals
MATHEWS, Maria	Université Memorial de Terre-Neuve-et-Labrador	Rural/urban differences in access to cancer treatment in Newfoundland and Labrador
MORGAN, Pamela	Université de Toronto	The effects of a simulator educational experience on the incidence and nature of human error during the anesthetic management of routine and critical events in a high fidelity patient simulator
REID, Robert	Université de la Colombie-Britannique	The impact of socioeconomic status on hospital length of stay in an era of decreasing availability of acute care hospital beds
SWAINE, Bonnie	Université de Montréal	Development and validation of a questionnaire to measure clients' perception of the quality of rehabilitation services following head injury

Concours ouverts de subventions de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé 2002-2003

L'ISPS a contribué 233 237 \$ dans le cadre du programme CRARDE à titre d'investissement non renouvelable à l'intérieur du Programme de concours ouverts de subventions

Chercheur	Titre de la recherche
ANDERSON, Malcolm	The team approach to hospice/palliative care:integration of formal care at end of life
DAVIES, Barbara	Determinants of the sustained use of research evidence in nursing
DORAN, Diane Irvine	The impact of the manager's span on control on nursing management leadership and performance
KERR, Michael	Adopting a common nursing practice model across a recently merged multi-site hospital
LAVOIE, André	Continuité des soins aux traumatisés majeurs dans un système intégré et régionalisé
McGILTON, Katherine	Identification and testing of factors that influence supervisors' ability to develop supportive relationships with their staff
MINORE, Bruce	Managing continuity of care for children with special needs in rural and remote parts of northern Ontario
SAMPALIS, John	Canadian major trauma cohort research program
TEDFORD, Sara	Examining Midwifery-Based Options to Improve Continuity of Maternity Care Services in Remote Nunavut Communities
WHELAN, Timothy	An evaluation of continuity of cancer care through regional supportive care networks

Annexe 4

INITIATIVES STRATÉGIQUES DE FORMATION SOUTENUES PAR L'ISPS 2002-2003

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
GOLDNER, Elliot	Université de la Colombie-Britannique	Building capacity in mental health and addictions services and policy research
KIRMAYER, Laurence	Université McGill	Culture and mental health services
LEVINSON, Wendy	Hôpital St. Michael's(Toronto)	An integrated training program in health and social science research to improve the health of marginalized populations
PARADIS, Gilles	Université McGill	Programme de formation transdisciplinaire en recherche en santé publique et en santé des populations:accroître la capacité de recherche et d'action dans le système de santé publique au Canada

Annexe 5

Bourses de personnel de recherche des IRSC et de l'ISPS 2002

Récipiendaires des bourses de recherche au doctorat des IRSC et de l'ISPS

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
AGGARWAL, Monica	Université de Toronto	Policy implications of implementing primary care reform: Barriers and best practices
CHEN, Alice	Université de la Colombie-Britannique	Patterns of health and health services utilization among Canadian immigrants: Identifying determinants of mental health service utilization among ethnic Chinese and Chinese immigrants in British Columbia using linked databases and survey
CORTINOIS, Andrea	University Health Network – Toronto	Digital ethics: Exploring the potential contribution of information and communication technologies to improve equity in health, reducing disparities in access to health care, reaching out to marginalized population groups and empowering patients in their relationship with health providers
HADLEY, Dianne	Université Western Ontario	What parents experience when seeking help for their child from a children's mental health center
HEBERT, Yann	Université du Québec à Montréal	Le rôle de l'identité organisationnelle dans la fusion d'unités opérationnelles d'un centre hospitalier universitaire
HILLMER, Michael	Baycrest Centre for Geriatric Care (Toronto)	Institutional characteristics of long-term care facilities in Ontario and their association with clinical outcomes
HIRSCHKORN, Kristine	Université Western Ontario	Regulating natural health products: the practice of herbal medicine and its challenges to Canadian health care
KRAETSCHMER, Nancy	Université de Toronto	Policy implications of geography and scope of services for telehealth
LINDSTROM, Ronald	Université de la Colombie-Britannique	Praxis to paragon: A systems approach to planning child health services in British Columbia
LINN, Gilat	Université de la Colombie-Britannique	Evaluation of internet-based cardiac rehabilitation program
MITCHELL, Lori	Université du Manitoba	Patterns of home care in Winnipeg, Manitoba
SCHRAA, Eleanor	Université de Toronto	The application of accounting research theory in understanding the use of accounting information in health care decision-making
TRAN, Chau	Sunnybrook and Women's College Health Science Centre	A retrospective, cohort analysis of mortality following acute myocardial infarction amongst the elderly: A comparison between the "real-world" and randomized, controlled, clinical trials

Réceptiendaires des bourses de recherche des IRSC et de l'ISPS

Chercheur principal	Établissement	Titre du projet de recherche
AGHAJAFARI, Fariba	Université de Toronto	The effects of health care system changes and hospital restructuring on health care utilization for women in the inner-city of Toronto
BROUSSELLE, Astrid	Centre de recherche de l'hôpital Douglas	Analyse d'implantation des projets d'intégration des services pour les personnes souffrant de troubles mentaux et de problèmes complexes multiples
CONTANDRIOPOULOS, Damien	Université Laval	Analyse de l'influence et des stratégies des groupes d'intérêts (lobbies) dans l'élaboration des politiques publiques de santé au Québec
ETMINAN, Mahyar	Baycrest Hospital (North York)	Exploring the association between atypical neuroleptics and diabetes
GURU, Veena	Université de Toronto	Quality control in cardiac surgery:How do clinical outcomes relate to quality of care?
KOSSEIM, Mylène	Université McGill	Hospital performance evaluations:A methodological study of the impact of admission and transfer profiles
LANDRY, Michel	Université de Toronto	Is publicly funded health care under the influence of globalization and privatization? A case study of rehabilitation service delivery and financing in Ontario
MANDAL, Saumendranath	Université de l'Alberta	Small area variation methods in health services research
MAZER, Barbara	Hôpital de Montréal pour enfants	Rehabilitation services for children with disabilities
PLUYE, Pierre	Université McGill	Implantation des aides électroniques à la prise de décision en médecine familiale
POITRAS, Stéphane	Université de Montréal	Pratique des physiothérapeutes dans la réadaptation de travailleurs souffrant de maux de dos subaigus
SALBACH, Nancy	Université McGill	Enhancing competence in walking post-stroke: A randomized controlled trial
SIROIS, Marie-Josée	Université Laval	Rehabilitation needs and general health status of trauma victims in urban and rural areas
TAYLOR, Laurel	Université McGill	A multi-level approach to health management of chronic disease:Computer-assisted support to physician practice and patient self-management and their impact on care and outcomes for asthma and diabetes
VAN DER VELDE, Gabrielle	Université de Toronto	Decision analytic and cost-effectiveness analyses of non-surgical conservative neck pain treatments (non-steroidal anti-inflammatory drugs and cervical spinal manipulation)

Annexe 6

Récipiendaires des bourses postdoctorales CRADRE 2002

Chercheur	Établissement	Domaine de recherche
BROEMELING, Anne-Marie	Université de la Colombie-Britannique et Région sanitaire de Vancouver/Richmond	Chronic disease co-morbidity among Vancouver/Richmond Health Region residents
BROUSSELLE, Astrid	Centre de recherche de l'hôpital Douglas	Implementation of a service integration program for people suffering from mental health problems and substance abuse
CARSON, Arlene	Université de Victoria	Community-based health services and access, and how people in mid-life use these services
CAZALE, Linda	Hôpital Charles LeMoynes	A synthesis of evidence, documenting the facilitators and barriers to integrated health systems, and evaluating the effects of integrated health systems.
DALY, Tamara	University York	Ability of voluntary nonprofit organizations to deliver health and social care services to at-risk elderly populations
DUBOIS, Carl Ardy	London School of Hygiene and Tropical Medicine (London, England)	Performance of health care systems during changes in health policy and organization structure
HOWELL, Doris	Université McMaster	Development of indicators and measurement tools that identify specific care processes that can be modified to improve the quality of end-of-life care.
KOEHN, Sharon	Université Simon Fraser	Cultural and social dimensions of perceived barriers to use of long-term care facilities among Indo-Canadian senior population of Greater Vancouver
KOTHARI, Anita	Université d'Ottawa	Health policy development and implementation
LAVOIE-TREMBLAY, Mélanie	Université de Toronto	Needs of aging healthcare workers
MRAZEK, Monique	European Observatory on Health Care Systems	Regulation of pharmaceutical prices and profits
PROFETTO-McGRATH, Joanne	Université de l'Alberta	Process and practice of knowledge use in organizations
TAIT, Caroline	Initiative du Réseau nationale de la recherche autochtone en santé mentale	Policy-making by Aboriginal organizations
TREGUNNO, Deborah	Université de Toronto	Data regarding patient safety outcomes

Annexe 7

Stratégies liées à l'application des connaissances dans le domaine de la recherche en santé (AD) Octobre 2002
Projets retenus cofinancés par l'ISPS

Chercheur	Établissement	Titre du projet de recherche
BERTA, Whitney	Université de Toronto	Learning Capacity in Ontario's Long-Term Care Facilities: A Study of Factors that Affect the Adoption, Transfer, Adaptation and Retention of Clinical Practice Guidelines
CARROLL, June	Hôpital Mount Sinai (Toronto)	Evaluation of the Impact of a Multi-Faceted Intervention to Enhance the Delivery of Genetics Services by Family Physicians
CLARK, Heather	Institut de recherche en santé d'Ottawa	Mailing Recommendations to the Individual or Physician to Increase Screening for Type 2 Diabetes in Women with Previous Gestational Diabetes: Clinical Trial
CUNNINGHAM, Charles Elden	Université McMaster	Modeling Parent Preferences for Translating Scientific Knowledge Regarding Children with Internalizing and Externalizing Mental Health Problems
EYSENBACH, Gunther	University Health Network (Toronto)	How Should Evidence Be Presented? Electronic Guideline Usability and Information Design Evaluation Study (eGUIDES)
FORCHUK, Cheryl	Université Western Ontario	Integrating an Evidence-Based Intervention in Clinical Practice
GRAD, Roland	Université McGill	Putting Evidence into Practice: An Observational Study of Knowledge Translation in Postgraduate Medical Trainees
HAYNES, Robert	Université McMaster	McMaster PLUS: A Cluster Randomized Clinical Trial of an Intervention to Accelerate Use of Evidence-Based Information From Digital Libraries in Clinical Practice
LAVIS, John	Université McMaster	How Do CIHR-Affiliated Research Organizations Transfer Research Knowledge to Decision-Makers?
MACLURE, Malcolm	Université de Victoria (Colombie-Britannique)	Knowledge Translation for Chronic Disease Management in Primary Health Care Renewal in British Columbia
RAINA, Parminder	Université McMaster	Diffusion and Dissemination of Evidence-Based Interventions for Prevention and Screening of Diseases in the Elderly
TIMMONS, Vianne	Université de l'Île-du-Prince-Édouard (Charlottetown)	Knowledge Translation of Children's Research in Rural Communities of Atlantic Canada
TUGWELL, Peter	Université d'Ottawa	How Do You Measure an Effective Musculoskeletal and Arthritis Health Consumer?



Chercheur	Établissement	Titre du projet de recherche
VARNHAGEN, Connie	Université de l'Alberta	Strategies for Critically Appraising Children's Health Web Resources
WILSON, Brenda	Université d'Ottawa	The Public and Genetics: Understanding, Expectations and Priorities

Annexe 8

Institut des services et des politiques de la santé
Le répertoire des employés en vigueur le 31 mars 2003

Personnel en poste à Vancouver	Personnel en poste à Ottawa
<p>Morris Barer Directeur scientifique Tél: (604) 222-6872 Télé: (604) 224-8635 Courriel: mbarer@ihspr.ubc.ca</p>	<p>Michelle Gagnon Associée principale, Partenariats et application des connaissances ISPS/ISPP Tél: (613) 952-4538 Télé: (613) 941-1040 Courriel: mgagnon@cihr-irsc.gc.ca</p>
<p>Diane Watson Directrice adjointe Tél: (604) 222-6871 Télé: (604) 224-8635 Courriel: dwatson@ihspr.ubc.ca</p>	<p>Michèle O'Rourke Associée, Initiatives stratégiques ISPS/ISPP Tél: (613) 952-4539 Télé: (613) 941-1040 Courriel: morourke@cihr-irsc.gc.ca</p>
<p>Craig Larsen Gestionnaire de l'Institut Tél: (604) 222-6874 Télé: (604) 222-8635 Courriel: clarsen@ihspr.ubc.ca</p>	<p>Kim Gaudreau Agente de projets Tél: (613) 957-6128 Télé: (613) 941-1040 Courriel: kgaudrea@cihr-irsc.gc.ca</p>
<p>Frederick Garrow Adjoint administratif Tél: (604) 222-6870 Télé: (604) 224-8635 Courriel: fgarrow@ihspr.ubc.ca</p>	
<p>David Gehrmann Assistant, Technologie de l'information Administrateur Tél: (604) 222-6873 Télé: (604) 224-8635 Courriel: dgehrmann@ihspr.ubc.ca</p>	
<p>Melissa Stephens Adjointe de projet (temps partiel) Tél: (604) 222-6875 Télé: (604) 224-8635 Courriel: mstephens@ihspr.ubc.ca</p>	