

c'est l'heure de
la recherche sur
le vieillissement!



Plan stratégique
et plan d'action

TABLE DES MATIÈRES

I	Préambule	page 3
II	Mission - Vision - Valeurs	page 4
III	Priorités de recherche	page 7
IV	Orientations stratégiques et objectifs principaux	page 10
V	Plan d'action	page 13

ANNEXES

A	Information sur les ressources humaines de l'Institut (conseil consultatif et organigramme de l'Institut)	page 19
B	Méthode de planification stratégique	page 20
C	Liste et brève description des instituts des IRSC	page 22





EN 1998, LE GROUPE DE TRAVAIL NATIONAL SUR LA RECHERCHE EN SANTÉ, COMPOSÉ DE REPRÉSENTANTS DU MILIEU TOUT ENTIER DE LA RECHERCHE EN SANTÉ, A DÉCLARÉ QUE LES CONDITIONS ÉTAIENT PROPICES À L'ÉLABORATION D'UNE STRATÉGIE EXHAUSTIVE ET INTERACTIVE DE RECHERCHE EN SANTÉ, SOUS RÉSERVE D'UN APPUI SUFFISANT DU GOUVERNEMENT. SUIVANT LES RECOMMANDATIONS DE CE GROUPE DE TRAVAIL, LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL ANNONÇAIT, DANS LE BUDGET 1999, LA CRÉATION DES INSTITUTS DE RECHERCHE EN SANTÉ DU CANADA. PAR LA SUITE, UN CONSEIL D'ADMINISTRATION PROVISoire, RÉUNISSANT 34 ÉMINENTS SCIENTIFIQUES, UNIVERSITAIRES RÉPUTÉS, ÉDUCATEURS, PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ, SPÉCIALISTES DES SCIENCES SOCIALES, MEMBRES DU SECTEUR BÉNÉVOLE ET REPRÉSENTANTS DU SECTEUR PRIVÉ, A ÉTÉ CRÉÉ POUR FOURNIR DES CONSEILS SUR LA LÉGISLATION ET SUR LA RÉGIE DES IRSC. LE 7 JUIN 2000, LES IRSC ONT OFFICIELLEMENT ENTAMÉ LEURS ACTIVITÉS.

P r é a m b u l e

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) sont le principal organisme fédéral responsable du financement de la recherche en santé au Canada. Selon la Loi sur les Instituts de recherche en santé du Canada, leur objectif fondamental est « d'exceller, selon les normes internationales reconnues de l'excellence scientifique, dans la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé et de renforcer le système de santé au Canada ».

Le concept et la structure des IRSC s'appuient autour de 13 instituts virtuels, chacun œuvrant dans un domaine particulier (annexe C). Ces instituts ont été dévoilés en juillet 2000, leurs directeurs scientifiques, nommés en décembre 2000, et les membres de leur conseil consultatif, désignés au début de 2001. L'Institut du vieillissement est l'un des 13 instituts. Son mandat initial défini par le conseil d'administration des IRSC est « d'appuyer la recherche

visant à favoriser un vieillissement en santé et à étudier les causes, la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement, les systèmes de soutien et les soins palliatifs relativement à un large éventail de conditions liées au vieillissement ».

Les 13 instituts mettront à contribution le milieu de la recherche et encourageront la recherche en santé axée sur l'intégration et l'interdisciplinarité. Par l'intermédiaire des directeurs scientifiques et des conseils consultatifs des instituts et selon les directives du conseil d'administration des IRSC, ils collaboreront à l'établissement d'un programme de recherche en matière de santé, qui regroupera toutes les disciplines, tous les secteurs et toutes les régions. Ce programme englobera les avancées scientifiques et reflétera les besoins émergents dans le domaine de la santé des Canadiens, l'évolution du système de soins de santé et les besoins d'information des décideurs en politique de la santé. Les instituts faciliteront les partenariats et accéléreront l'application des nouvelles connaissances au profit des

Canadiens. La loi portant sur la création des IRSC (C-13) précise que le mandat de l'organisme englobe les quatre types de recherche en santé, soient : (1) la recherche biomédicale; (2) la recherche clinique; (3) la recherche sur les services et systèmes de santé et (4) la recherche sur la santé des populations, y compris sur les dimensions sociales et culturelles de la santé et sur les effets de l'environnement sur la santé.

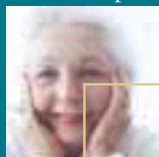
Le plan stratégique de l'Institut du vieillissement est le fruit d'un effort concerté et soutenu de la part des membres de son conseil consultatif et de son équipe de gestion (annexe A). Sa préparation s'est faite sur une période de onze mois, de février à décembre 2001, avec l'aide d'un consultant externe en planification stratégique, Jacques Larivière de Geomar International inc., et au moyen d'un processus d'utilisation optimale d'entrevues personnelles, de groupes de discussion et de consultations par Internet. L'annexe B comprend une description détaillée de la méthodologie utilisée.



L'OBJECTIF FONDAMENTAL DE L'INSTITUT DU VIEILLISSEMENT CONSISTE À FAIRE PROGRESSER LES CONNAISSANCES DANS LE DOMAINE DU VIEILLISSEMENT AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE ET LA SANTÉ DES CANADIENS ÂGÉS.

Mission

Pour atteindre cet objectif, l'Institut met à contribution ses ressources pour :



- >> Diriger l'élaboration et la définition d'orientations stratégiques relativement à la recherche canadienne en matière de vieillissement
 - >> Élaborer ou appuyer des programmes et des initiatives de recherche de qualité sur :
 - Les processus de vieillissement (biologiques, psychologiques, sociaux et culturels)
 - La promotion d'un vieillissement sain et réussi, les maladies et les incapacités liées à l'âge (mécanismes, prévention, traitement et réadaptation, soins et soutien)
 - Les politiques, les systèmes et les services relatifs à la santé des personnes âgées
 - Les facteurs psychologiques, sociaux, culturels et environnementaux qui influent sur la vie et la santé des Canadiens âgés
 - Les nouveaux besoins des aînés
 - >> Accroître les capacités de recherche en matière de vieillissement
 - >> Faciliter la diffusion, le transfert et l'application des connaissances issues de la recherche sous forme de politiques, d'interventions, de services et de produits
-
- >> De chercheurs et de stagiaires en recherche de tous les secteurs et de toutes les disciplines dans le domaine du vieillissement
 - >> Des établissements auxquels sont affiliés ces chercheurs et stagiaires
 - >> D'organismes et d'associations œuvrant dans le domaine de la santé et plus particulièrement du vieillissement
 - >> De décideurs des secteurs public et privé

Tous les Canadiens sont les bénéficiaires ultimes de l'Institut du vieillissement.

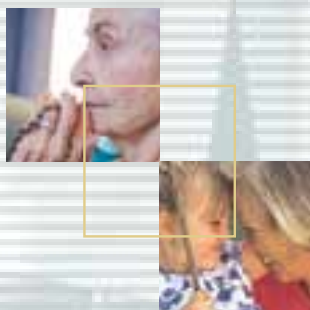
La clientèle immédiate de l'Institut est formée :



II

V i s i o n

À long terme, l'Institut sera reconnu dans le domaine de la recherche sur le vieillissement, comme étant :



- >> Un organisme de recherche de premier rang jouissant d'une excellente réputation, tant à l'échelle nationale qu'internationale
- >> Un organisme novateur et créatif
- >> Un chef de file en matière d'initiatives, de programmes et de projets fondés sur la collaboration et l'interdisciplinarité
- >> Un organisme de recherche canadien avec lequel les chercheurs de tous les secteurs et disciplines liés au vieillissement veulent s'identifier et s'associer
- >> Un organisme qui offre aux chercheurs des avantages tangibles et qui attire et soutient de jeunes chercheurs prometteurs ainsi que des chercheurs chevronnés de renommée internationale
- >> Un organisme qui développe des partenariats stratégiques et exerce un effet de levier pour augmenter le financement de la recherche sur le vieillissement
- >> Un organisme qui exerce une influence dans l'élaboration de politiques publiques en matière de vieillissement
- >> Un leader dans le transfert des connaissances issues de la recherche ainsi que l'application éventuelle de ces connaissances au moyen de politiques, d'interventions, de services et de produits

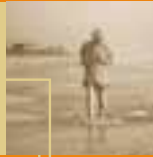


Valeurs

L'Institut du vieillissement défendra les valeurs fondamentales suivantes, lesquelles auront une influence sur ses décisions et ses activités de nature stratégique et opérationnelle :

- >> Réputation internationale d'excellence
- >> Créativité et innovation
- >> Leadership (capacité d'influencer les personnes, de les mobiliser et de favoriser l'engagement)
- >> Équilibre entre les quatre types de recherche en santé des IRSC
- >> Intégration des perspectives, des disciplines, des secteurs et des partenaires
- >> Transparence auprès de tous les intervenants et clients (visibilité, accessibilité et communications ouvertes)
- >> Renforcement des capacités de recherche
- >> Transfert des connaissances issues de la recherche
- >> Stratégies et mesures axées sur le partenariat





AU COURS DES 25 PROCHAINES ANNÉES, IL Y AURA UN VIEILLISSEMENT MARQUÉ DE LA POPULATION CANADIENNE, À MESURE QUE LES MEMBRES DE LA GÉNÉRATION DU BABY-BOOM ATTEINDRONT LE TROISIÈME ÂGE. LE POURCENTAGE DE LA POPULATION ÂGÉE DE PLUS DE 65 ANS PASSERA DU TAUX ACTUEL DE 13 % À 21 % D'ICI 2026. UNE TELLE TRANSFORMATION DÉMOGRAPHIQUE DE LA SOCIÉTÉ CANADIENNE AURA DE PROFONDES RÉPERCUSSIONS SUR TOUS LES ASPECTS DE LA VIE PERSONNELLE, SOCIALE ET NATIONALE. C'EST POURQUOI LA RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT DOIT IMPÉRATIVEMENT SE SITUER AU PREMIER PLAN DU PROGRAMME DE RECHERCHE EN SANTÉ AU CANADA. L'INSTITUT DU VIEILLISSEMENT A DÉFINI CINQ PRIORITÉS POUR LA RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT ET LA SANTÉ. ELLES SONT PRÉSENTÉES ICI SANS ORDRE D'IMPORTANCE.

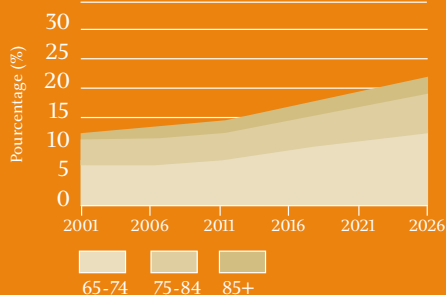
Priorités de recherche

VIEILLIR EN SANTÉ

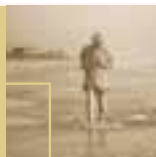
L'augmentation du pourcentage de Canadiens âgés crée une occasion extraordinaire de permettre à ces personnes d'atteindre le troisième âge en meilleure santé et dans un état de bien-être harmonieux, de viser l'intégration complète et la participation des personnes âgées dans la société, de permettre aux personnes âgées de contribuer plus efficacement à leur collectivité et au développement de la société. Il faut faire de la recherche sur les déterminants du vieillissement en santé, notamment sur :

VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION CANADIENNE

Source : Statistique Canada, 2000



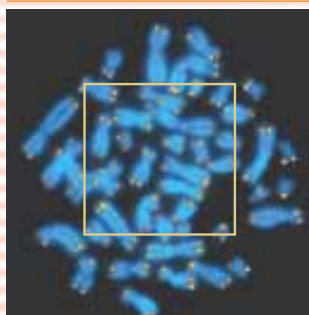
- >> Les habitudes et les modes de vie sains, l'activité physique et la nutrition
- >> La santé et le vieillissement de la population
- >> Le vieillissement dans les régions rurales et éloignées
- >> Les transports et les conditions de logement
- >> Le soutien social, l'isolement et la solitude
- >> Les transitions de la vie
- >> La participation des personnes âgées dans la société
- >> Les relations familiales et intergénérationnelles, la structure et la dynamique familiales
- >> Les questions économiques et la retraite
- >> Les loisirs
- >> La qualité de vie
- >> La sagesse
- >> La résilience
- >> La santé mentale (prévention de la dépression, de l'anxiété et du suicide)
- >> Le maintien des capacités cognitives
- >> La mort dans la dignité
- >> La prévention des toxicomanies (tabac, alcool, jeu)
- >> Le vieillissement en sécurité (prévention de la violence envers les personnes âgées)



PROCESSUS BIOLOGIQUE DU VIEILLISSEMENT

Le processus biologique du vieillissement est encore mal connu. La plupart des travaux dans ce domaine ont porté sur les maladies liées à l'âge comme le cancer ou l'athérosclérose, plutôt que sur le vieillissement en tant que tel. Depuis des siècles, les gens rêvent de découvrir la fontaine de jouvence et le secret du maintien de l'intégrité anatomique et physiologique malgré le vieillissement. Grâce aux progrès réalisés en génétique, en étude du génome et en biologie moléculaire, il est désormais possible d'espérer faire d'importants progrès afin de mieux comprendre et influencer le processus du vieillissement. La recherche dans ce domaine porte sur :

- >> La sénescence des cellules et des tissus
- >> L'apoptose
- >> Le stress et les gènes de longévité
- >> Les télomères et la télomérase
- >> La reproduction et le vieillissement
- >> La neurobiologie du vieillissement
- >> Le maintien et la réparation de l'ADN
- >> Les radicaux libres et les antioxydants
- >> Les modèles animaux génétiques du vieillissement
- >> Les changements liés à l'âge touchant les tissus, les systèmes et les fonctions



Gracieuseté du Dr P.M. Lansdorp, Terry Fox Laboratory, B.C. Cancer Research Center, U.B.C., Vancouver Canada. Dans cette image, les extrémités des chromosomes (télomères) de cellules humaines normales (lymphocytes sanguins d'un donneur sain) sont visualisés par hybridation *in situ* fluorescente. Les télomères sont colorés en jaune alors que l'ADN des chromosomes l'est en bleu.

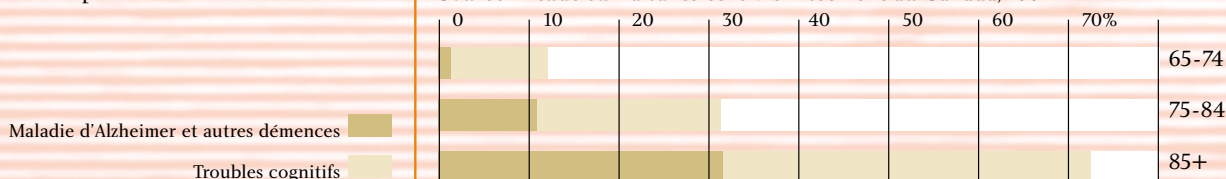
TROUBLES COGNITIFS AU COURS DU VIEILLISSEMENT

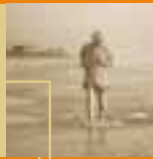
Le vieillissement est associé à une forte prévalence de troubles cognitifs. Il est estimé que 16 % des personnes âgées de plus de 65 ans souffrent de troubles cognitifs, en plus des 8 % qui sont atteintes de maladies dégénératives du cerveau telles que la démence. Cette prévalence augmente de façon exponentielle avec l'âge, atteignant 30 % (troubles cognitifs) et 35 % (démence) chez les personnes de plus de 85 ans. Non seulement de tels problèmes menacent la qualité de vie des personnes âgées mais ils ont aussi une incidence sur la famille et les aidants et constituent également un défi pour les services de santé. L'Institut dirigera l'élaboration d'une Stratégie de recherche nationale sur les troubles cognitifs liés au vieillissement qui tiendra compte :

- >> Des troubles cognitifs en tant que continuum, incluant la maladie d'Alzheimer et d'autres démences telles que la démence vasculaire
- >> Des bases biomoléculaires
- >> Des aspects neuropsychologiques
- >> Des facteurs génétiques et environnementaux
- >> Des facteurs sociaux et psychologiques et des facteurs liés au mode de vie
- >> Des changements normaux et anormaux de la fonction cognitive
- >> Du diagnostic
- >> De l'épidémiologie
- >> Du traitement et de la prévention (pharmacologiques et non pharmacologiques)
- >> De la prestation de soins
- >> Des services de santé et de réadaptation
- >> Des questions de sécurité (conduite automobile, prévention des incendies, etc.)
- >> De l'éthique
- >> De la qualité de vie

PRÉVALENCE DES TROUBLES COGNITIFS

Source : Étude sur la santé et le vieillissement au Canada, 1991





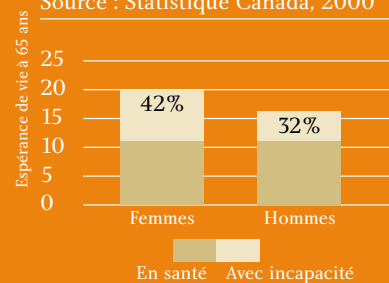
VIELLISSEMENT ET MAINTIEN DE L'AUTONOMIE FONCTIONNELLE

Au cours du dernier siècle, l'espérance de vie a augmenté considérablement, ce qui a contribué au vieillissement de la population. Cependant, l'espérance de vie sans incapacité n'a pas augmenté de façon proportionnelle. En effet, selon les statistiques de 1996, les Canadiennes âgées de 65 ans pouvaient espérer vivre en moyenne 20 années supplémentaires, dont seulement 12 sans incapacité. Quand aux Canadiens du même âge, leur espérance de vie était évaluée à 16 ans, dont 11, sans incapacité. Le défi est donc de réduire cette période d'incapacité et d'améliorer la qualité de vie plutôt que de simplement prolonger la vie. Les travaux de l'Institut du vieillissement portent principalement sur les conséquences des maladies en termes de limitations fonctionnelles, plutôt que sur les maladies elles-mêmes, qui sont l'objet d'études d'autres instituts des IRSC, et visent notamment :

- >> La fragilité et le déclin fonctionnel
- >> Les troubles moteurs, la démarche et la posture ainsi que les chutes
- >> Les troubles de la communication (parole, langage) et les déficiences sensorielles (ouïe, vision)
- >> L'incontinence
- >> Les prothèses et l'adaptation
- >> La réadaptation et les services gériatriques
- >> Les soins à domicile et en établissement et la prestation de soins
- >> Les principales causes d'incapacité (accidents cérébro-vasculaires, maladies cardiovasculaires, cancer, diabète, arthrose, maladies respiratoires)

ESPÉRANCE DE VIE À 65 ANS

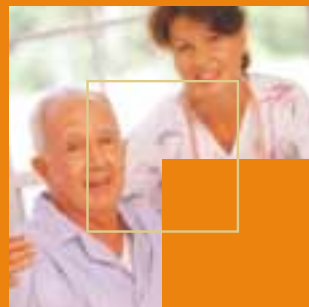
Source : Statistique Canada, 2000



POLITIQUES ET SYSTÈME DE SANTÉ POUR LES PERSONNES ÂGÉES

Les personnes âgées sont parmi les principaux usagers des services sociaux et de santé. Cette réalité, associée au vieillissement attendu de la population canadienne, va créer un défi de taille pour ces services, même si l'état de santé et le statut social de la population âgée risque de s'améliorer avec le temps et avec l'arrivée de nouvelles cohortes en meilleure santé. Il est donc important de développer de nouveaux services plus efficaces et d'améliorer la qualité des services actuels afin de garantir l'accès à d'excellents services sociaux et de santé pour la population âgée. Il faut également renforcer les politiques actuelles et en élaborer de nouvelles afin de soutenir ces services et leur accessibilité pour les personnes âgées. L'Institut du vieillissement appuiera la recherche dans les domaines suivants :

- >> Les soins de courte et longue durées
- >> Les soins à domicile et les soins communautaires
- >> Les soins en établissement (y compris les logements avec assistance, les logements supervisés et les centres d'hébergement)
- >> La prestation de soins
- >> Les services nutritionnels et les soins dentaires
- >> Les services gériatriques, les services de soins infirmiers et les services de santé (inégalité des soins)
- >> La consommation de médicaments
- >> Les soins de fin de vie et les soins palliatifs
- >> Les systèmes de prestation intégrés
- >> L'analyse des politiques en matière de services sociaux et de santé





LES CINQ ORIENTATIONS STRATÉGIQUES DE L'INSTITUT DU VIEILLISSEMENT REGROUPENT LES BUTS ULTIMES POURSUIVIS PAR L'INSTITUT DANS CHACUN DES PRINCIPAUX DOMAINES D'ÉTUDES. TROIS OBJECTIFS PRINCIPAUX ONT ÉTÉ DÉFINIS POUR CHACUNE DES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES.

Orientations stratégiques et objectifs principaux

IV

ORIENTATION STRATÉGIQUE 1

LEADERSHIP DANS L'ÉTABLISSEMENT DES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES POUR LA RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT AU CANADA



La première orientation stratégique de l'Institut fait référence à l'une de ses principales raisons d'être : la nécessité de définir des orientations stratégiques. Pour cela, l'Institut va rechercher un consensus parmi les chercheurs et examiner leur contribution à l'acquisition de nouvelles connaissances. Le vieillissement est un processus multidimensionnel et doit comme tel, être abordé de divers points de vue disciplinaires. Il existe au Canada une tradition solidement ancrée de recherche multidisciplinaire sur le vieillissement et les orientations futures doivent reposer sur cette tradition. Le but de l'Institut est d'être reconnu comme un organisme multidimensionnel au service de la communauté scientifique en ayant une tradition d'intégration et de promotion de la collaboration intersectorielle et interdisciplinaire.

Les principaux objectifs de cette orientation sont :

- 1.1 Encourager les organismes, personnes, équipes, programmes et projets s'intéressant à la recherche sur le vieillissement au Canada à partager l'information et à créer des occasions d'interactions.
- 1.2 Établir et maintenir des liens actifs avec les organismes et les personnes qui font de la recherche sur le vieillissement au Canada.
- 1.3 Dégager un consensus entre les divers types de recherche et de disciplines en vue de déterminer les orientations stratégiques pour la recherche sur le vieillissement au Canada.



ORIENTATION STRATÉGIQUE 2

ÉLABORATION ET APPUI DES INITIATIVES ET DES PROGRAMMES DE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DE RECHERCHE DANS LE DOMAINE DU VIEILLISSEMENT



En raison du vieillissement de la population canadienne, le public s'intéresse énormément au vieillissement. Il a des attentes élevées et espère que la recherche dans ce domaine aidera à relever les défis que pose le vieillissement envers la société. Cependant, contrairement aux domaines de recherche plus établis, la recherche sur le vieillissement est sous-développée et manque de personnel scientifique. Il est nécessaire de former plus de personnel dédié à la recherche sur le vieillissement et d'établir les infrastructures qui permettront d'aider les nouveaux chercheurs à lancer leur carrière et de recruter des chercheurs de renommée internationale.

Les principaux objectifs de cette orientation sont :

- 2.1 Attirer une main-d'œuvre diversifiée composée de nouveaux chercheurs, de chercheurs en mi-carrière et de chercheurs chevronnés afin de poursuivre et d'accroître la recherche sur le vieillissement au Canada.
- 2.2 Appuyer la formation des chercheurs dans le domaine du vieillissement.
- 2.3 Renforcer et appuyer les infrastructures de recherche sur le vieillissement (équipes, groupes, centres).

ORIENTATION STRATÉGIQUE 3

ÉLABORATION ET APPUI DES INITIATIVES, DES PROGRAMMES ET DES PROJETS STRATÉGIQUES DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT



Le milieu scientifique au Canada se compose d'excellents chercheurs, centres de recherche et équipes qui consacrent leurs efforts aux divers types de recherche sur le vieillissement. Au Canada, il existe des associations et des sociétés professionnelles très bien organisées qui offrent des perspectives de partenariats et d'alliances stratégiques. Cependant, les ressources financières de ces partenaires sont très limitées. L'identification du secteur privé au vieillissement pourrait être renforcée étant donné l'importance croissante accordée aux questions relatives aux personnes âgées et au vieillissement. L'Institut va développer de nouvelles initiatives en collaboration avec des organismes de bienfaisance, des associations professionnelles, les gouvernements et le secteur privé.

Les principaux objectifs de cette orientation sont :

- 3.1 Choisir et appuyer de nouveaux domaines, thèmes, sujets et problèmes dans la recherche sur le vieillissement.
- 3.2 Identifier, sélectionner et appuyer des initiatives, des programmes et des projets de recherche déjà en cours, qui correspondent à la mission, aux valeurs et aux orientations stratégiques de l'Institut.
- 3.3 Suivre et analyser la progression et les résultats des initiatives, des programmes et des projets de recherche choisis aux points 3.1 et 3.2.



ORIENTATION STRATÉGIQUE 4

PROMOTION DE L'IMPORTANCE DE LA RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT ET DES BESOINS DU MILIEU DANS CE DOMAINE



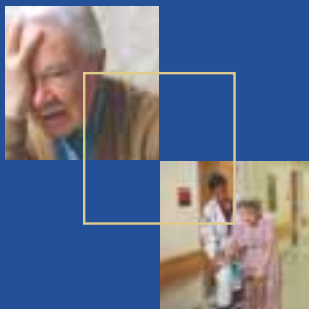
Plusieurs chercheurs impliqués dans la recherche sur le vieillissement ne s'identifient pas principalement à l'Institut du vieillissement. De plus, le taux de succès des demandes de financement pour la recherche sur le vieillissement est relativement bas. Les moyens traditionnels pour financer et développer la recherche sont plus disciplinaires que multidisciplinaires et de ce fait, ne conviennent pas vraiment à la recherche sur le vieillissement. Dans ce contexte, les systèmes traditionnels d'examen par les pairs ne sont pas avantageux pour la recherche sur le vieillissement. Les chercheurs de toutes les disciplines et de tous les types de recherche s'entendent pour dire que l'Institut devrait promouvoir la création de comités d'examen par les pairs spécifiques au vieillissement. De plus, l'Institut devrait recommander des chercheurs possédant de l'expérience dans le domaine du vieillissement pour faire partie d'autres comités pertinents afin de garantir que les demandes visant la recherche sur le vieillissement soient réellement examinées par des pairs.

Les principaux objectifs de cette orientation sont :

- 4.1 Positionner l'Institut comme le chef de file reconnu dans le domaine du vieillissement au Canada, pour les chercheurs des quatre types de recherche en santé.
- 4.2 Intégrer la recherche sur le vieillissement dans le système d'examen par les pairs des IRSC.
- 4.3 Augmenter la proportion de fonds consacrés à la recherche sur le vieillissement dans le cadre des programmes principaux des IRSC.

ORIENTATION STRATÉGIQUE 5

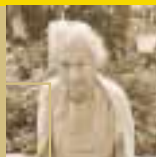
FACILITATION DE LA DIFFUSION ET DU TRANSFERT DES CONNAISSANCES ISSUES DE LA RECHERCHE, AINSI QUE L'APPLICATION ÉVENTUELLE DE CES CONNAISSANCES AU MOYEN DE POLITIQUES, D'INTERVENTIONS, DE SERVICES ET DE PRODUITS



Les activités de diffusion et de transfert des connaissances ne sont pas encore bien établies dans plusieurs domaines de recherche. Cependant, des efforts intéressants ont été déployés dans la recherche sur le vieillissement. Un journal multidisciplinaire canadien a déjà été créé, et plusieurs organismes professionnels, gouvernementaux et non gouvernementaux participent aux projets de recherche dans ce domaine. L'Institut travaillera en collaboration avec ces organismes afin de garantir que les résultats des nouveaux projets de recherche servent à l'élaboration de stratégies qui favorisent la santé par l'entremise de politiques, de programmes innovateurs, de bonnes pratiques et de produits.

Les principaux objectifs de cette orientation sont :

- 5.1 Établir et maintenir un dialogue entre les chercheurs travaillant sur le vieillissement, les professionnels de la santé, les décideurs des secteurs privé et public, ainsi que les représentants des divers organismes professionnels, scientifiques et communautaires, incluant les ONG et les œuvres de bienfaisance, associés au vieillissement.
- 5.2 Faciliter le transfert et l'application des connaissances issues de la recherche, à la communauté scientifique, aux professionnels de la santé, aux décideurs des secteurs privé et public, ainsi qu'à l'industrie.
- 5.3 Promouvoir la diffusion des renseignements au public et aux groupes qui s'intéressent à la recherche sur le vieillissement; autrement dit : ce qui se passe, quels sont les résultats et quelles sont les applications possibles.



Plan d'action

LES ACTIONS ET PROGRAMMES DE L'INSTITUT SONT DIRECTEMENT RELIÉS À UN OU PLUSIEURS OBJECTIFS. LA PLUPART DE CES ACTIONS ONT DÉJÀ ÉTÉ ENTREPRISES, OU LE SERONT EN 2002. CERTAINES D'ENTRE ELLES SONT DES MESURES PONCTUELLES QUI ONT UNE DATE D'ACHÈVEMENT, ET D'AUTRES SERONT RÉPÉTÉES À DIVERS INTERVALLES DE TEMPS. LE PRÉSENT PLAN D'ACTION QUI PORTE AVANT TOUT SUR LES PRINCIPALES ACTIONS ET NON SUR TOUTES LES SOUS-ACTIONS ET MESURES DÉTAILLÉES, SERA RÉVISÉ PAR L'INSTITUT CHAQUE ANNÉE.

De plus, il est important de se rappeler que la plupart des objectifs sont associés à chaque orientation stratégique et que les principales actions associées à chaque objectif sont reliées entre elles. Ainsi, l'atteinte d'un objectif particulier contribue à l'atteinte d'un autre objectif, tout comme une activité particulière sera souvent reliée à plusieurs objectifs. Par exemple, si nous atteignons l'objectif 1.1, nous contribuons également à l'atteinte de l'objectif 1.2, qui, à son tour, permettra d'atteindre l'objectif 1.3.

Un autre document aborde les questions relatives aux échéances, aux indicateurs de rendement et à la prévision des coûts. En ce qui concerne le rendement, six indicateurs généraux permettront d'évaluer l'accomplissement global du plan d'action et du plan stratégique de l'Institut :

- I TROIS INDICATEURS D'EXTRANTS :
 - Nombre d'articles publiés et de brevets dans le domaine du vieillissement au Canada
 - Nombre de chercheurs travaillant sur le vieillissement au Canada
 - Niveau de financement de la recherche sur le vieillissement au Canada
- II DEUX INDICATEURS DE PROCESSUS :
 - Montant total des fonds distribués par l'Institut aux initiatives, aux programmes et aux projets de recherche sur le vieillissement
 - Niveau de l'effet de levier financier généré par l'Institut
- III UN INDICATEUR DE RENDEMENT INTERNATIONAL :
 - Nombre d'articles sur le vieillissement provenant du Canada en comparaison avec le nombre d'articles semblables provenant des autres pays dans le monde



ORIENTATION STRATÉGIQUE 1

LEADERSHIP DANS L'ÉTABLISSEMENT
DES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES
POUR LA RECHERCHE SUR LE
VIEILLISSEMENT AU CANADA

OBJECTIF 1.1

Encourager les organismes, personnes, équipes, programmes et projets s'intéressant à la recherche sur le vieillissement au Canada à partager l'information et à créer les occasions d'interactions.

Actions principales :

- 1.1.A Définir et mettre en œuvre un système complet de renseignements sur la recherche sur le vieillissement au Canada.
- 1.1.B Informer la communauté scientifique canadienne de la mise en place d'un tel système.

OBJECTIF 1.2

Établir et maintenir des liens actifs avec les organismes et les personnes qui font de la recherche sur le vieillissement au Canada.

Actions principales :

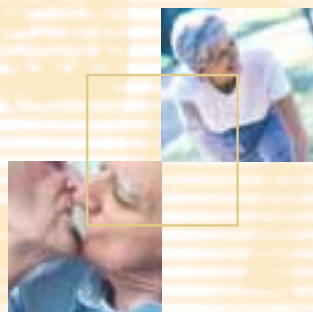
- 1.2.A Envoyer régulièrement des messages et des annonces à la communauté scientifique dans le domaine du vieillissement, à propos notamment des actions, initiatives et décisions de l'Institut, et mettre à jour régulièrement le site Web de l'Institut.
- 1.2.B Annoncer et promouvoir les buts et les activités de l'Institut dans diverses publications liées au vieillissement.
- 1.2.C Effectuer des consultations directes, multisectorielles et multidisciplinaires auprès des chercheurs, des professionnels de la santé et d'autres intervenants (dont les autres instituts des IRSC) à propos des diverses questions, initiatives et actions reliées au vieillissement et aux travaux de l'Institut. Ces consultations seront menées par le biais de communications électroniques, de rencontres en personne, d'ateliers et de diverses autres méthodes.
- 1.2.D Participer aux ateliers, aux conférences, aux expositions et aux autres événements visant les services de santé et la recherche sur le vieillissement au Canada.

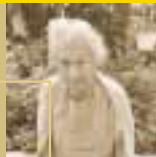
OBJECTIF 1.3

Dégager un consensus entre les divers types de recherche et de disciplines en vue de déterminer les orientations stratégiques pour la recherche sur le vieillissement au Canada.

Actions principales :

- 1.3.A Consulter les Canadiens âgés par l'entremise d'organismes les représentant afin de connaître leurs opinions et besoins en ce qui concerne la recherche sur le vieillissement et d'autres questions relatives au vieillissement.
- 1.3.B Publier un document sur le programme de recherche et les orientations stratégiques dans le domaine du vieillissement au Canada.
- 1.3.C Organiser et appuyer des ateliers visant à définir les orientations de recherche dans le cadre des priorités de recherche établies par l'Institut.





ORIENTATION STRATÉGIQUE 2

ÉLABORATION ET APPUI DES INITIATIVES ET DES PROGRAMMES DE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DE RECHERCHE DANS LE DOMAINE DU VIEILLISSEMENT



OBJECTIF 2.1

Attirer une main-d'œuvre diversifiée composée de nouveaux chercheurs, de chercheurs en mi-carrière et de chercheurs chevronnés afin de poursuivre et d'accroître la recherche sur le vieillissement au Canada.

Actions principales :

- 2.1.A Participer aux concours de subventions des Programmes stratégiques de formation.
- 2.1.B Élaborer un programme de bourses de mi-carrière dans le domaine du vieillissement.
- 2.1.C Élaborer un programme de subvention de début de carrière dans le domaine du vieillissement.

OBJECTIF 2.2

Appuyer la formation des chercheurs dans le domaine du vieillissement.

Actions principales :

- 2.2.A Financer les bourses de recherche doctorales et postdoctorales, les bourses de perfectionnement en recherche, les bourses de cliniciens-chercheurs et les bourses de nouveaux chercheurs dans le domaine du vieillissement, en sélectionnant les plus méritoires, parmi les demandes « finançables mais non financées » présentées dans le cadre des concours des IRSC.
- 2.2.B Élaborer de nouvelles activités et de nouveaux concours dans le domaine du vieillissement, comme le Programme de bourses spéciales de l'Institut, le Prix de reconnaissance spéciale de l'Institut, etc.

OBJECTIF 2.3

Renforcer et appuyer les infrastructures de recherche sur le vieillissement (équipes, groupes, centres).

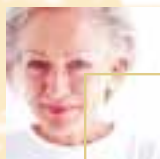
Actions principales :

- 2.3.A Mettre en place et lancer un programme de subvention pour les équipes en voie de formation.
- 2.3.B Examiner les perspectives et la possibilité d'établir un nouveau programme de centres de recherche dans le domaine du vieillissement.



ORIENTATION STRATÉGIQUE 3

ÉLABORATION ET APPUI DES INITIATIVES, DES PROGRAMMES ET DES PROJETS STRATÉGIQUES DE RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT



OBJECTIF 3.1

Choisir et appuyer de nouveaux domaines, thèmes, sujets et problèmes dans la recherche sur le vieillissement.

Actions principales :

- 3.1.A Aider à organiser et à lancer une Étude longitudinale sur le vieillissement en collaboration avec des partenaires appropriés.
- 3.1.B Élaborer une Stratégie de recherche nationale sur les troubles cognitifs liés au vieillissement en collaboration avec d'autres instituts des IRSC, des ONG, des fondations et le secteur privé.
- 3.1.C Développer et lancer d'autres stratégies de recherche, des appels d'offres, des demandes de propositions et des programmes de projets pilotes, en fonction des résultats des ateliers et des autres consultations.
- 3.1.D Établir, annoncer et maintenir une liste de priorités pour la recherche sur le vieillissement.
- 3.1.E Financer certaines demandes de subvention adressées aux IRSC « finançables mais non financées » dans le domaine du vieillissement ou visant plus particulièrement les priorités de recherche.

OBJECTIF 3.2

Identifier, sélectionner et appuyer des initiatives, des programmes et des projets de recherche déjà en cours, qui correspondent à la mission, aux valeurs et aux orientations stratégiques de l'Institut.

Action principale :

- 3.2.A Structurer, négocier et mettre en place des ententes officielles (comme des partenariats) pour le financement des infrastructures, des initiatives, des programmes et des projets de recherche.

OBJECTIF 3.3

Suivre et analyser la progression et les résultats des initiatives, des programmes et des projets de recherche choisis aux points 3.1 et 3.2.

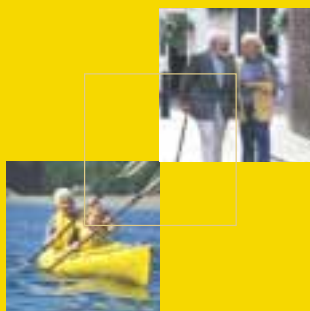
Action principale :

- 3.3.A Organiser et mettre en place un processus d'analyse et de suivi des activités financées.



ORIENTATION STRATÉGIQUE 4

PROMOTION DE L'IMPORTANCE DE LA RECHERCHE SUR LE VIEILLISSEMENT ET DES BESOINS DU MILIEU DANS CE DOMAINE



OBJECTIF 4.1

Positionner l'Institut comme le chef de file reconnu dans le domaine du vieillissement au Canada, pour les chercheurs des quatre types de recherche en santé.

Action principale :

Toutes les actions de l'Institut reliées aux divers objectifs du plan d'action contribuent à divers degrés à l'atteinte de l'objectif 4.1.

OBJECTIF 4.2

Intégrer la recherche sur le vieillissement dans le système d'examen par les pairs des IRSC.

Actions principales :

4.2.A Promouvoir la création de comités d'examen par les pairs pour le vieillissement au sein des IRSC et s'assurer de l'expertise des autres comités en vieillissement.

4.2.B Dresser et mettre à jour une liste d'examineurs potentiels dans le domaine du vieillissement (provenant de tous les types de recherche et de toutes les disciplines) qui seront recommandés aux IRSC pour faire partie des comités d'examen par les pairs.

4.2.C Analyser et faire le suivi des demandes de financement pour la recherche sur le vieillissement présentées aux comités d'examen par les pairs des IRSC.

OBJECTIF 4.3

Augmenter la proportion de fonds consacrés à la recherche sur le vieillissement dans le cadre des programmes principaux des IRSC.

Actions principales :

4.3.A Développer et mettre en place un système d'analyse des fonds des IRSC alloués à des projets de recherche sur le vieillissement.

4.3.B Encourager les chercheurs du domaine du vieillissement à participer plus souvent aux concours réguliers des IRSC.

4.3.C Faire valoir l'importance du vieillissement aux organismes et aux chercheurs intéressés afin qu'ils intègrent le vieillissement dans leurs programmes et projets de recherche.



ORIENTATION STRATÉGIQUE 5

FACILITATION DE LA DIFFUSION ET DU TRANSFERT DES CONNAISSANCES ISSUES DE LA RECHERCHE, AINSI QUE L'APPLICATION ÉVENTUELLE DE CES CONNAISSANCES AU MOYEN DE POLITIQUES, D'INTERVENTIONS, DE SERVICES ET DE PRODUITS



OBJECTIF 5.1

Établir et maintenir un dialogue entre les chercheurs travaillant sur le vieillissement, les professionnels de la santé, les décideurs des secteurs privé et public, ainsi que les représentants des divers organismes professionnels, scientifiques et communautaires (incluant les ONG et les œuvres de bienfaisance) associés au vieillissement.

Actions principales :

- 5.1.A Développer et mettre en place une stratégie de communications.
- 5.1.B Répondre directement et rapidement aux demandes d'information et aux autres messages envoyés par les chercheurs.
- 5.1.C Répondre aux demandes d'information envoyées par des personnes autres que des chercheurs.

OBJECTIF 5.2

Faciliter le transfert et l'application des connaissances issues de la recherche, à la communauté scientifique, aux professionnels de la santé, aux décideurs des secteurs privé et public, ainsi qu'à l'industrie.

Actions principales :

- 5.2.A Appuyer financièrement la Revue canadienne du vieillissement.
- 5.2.B Mettre en place et financer un nouveau forum annuel canadien sur la recherche en vieillissement dans le cadre d'événements déjà offerts par d'autres organismes.
- 5.2.C Promouvoir les initiatives de transfert de technologie et les activités reliées au vieillissement.

OBJECTIF 5.3

Promouvoir la diffusion des renseignements au public et aux groupes qui s'intéressent à la recherche sur le vieillissement; autrement dit: ce qui se passe, quels sont les résultats et quelles sont leurs applications possibles.

Actions principales :

- 5.3.A Mettre au point des méthodes créatives pour diffuser les résultats de la recherche et examiner leurs répercussions sur les Canadiens (par exemple, les partenariats avec les ONG).
- 5.3.B Rédiger et distribuer des résumés pour le grand public sur les résultats des projets de recherche liés au vieillissement et sur les principales actions entreprises par l'Institut.

A

Organigramme de l'Institut



Membres du conseil consultatif

- >> **Neena Chappell, PhD**
Director
Centre on Aging
University of Victoria
- >> **Pierre Durand, MD, MSc, CSPQ, FRCPC, CMFC**
Directeur du département
de médecine
Unité de recherche en gériatrie
Université Laval
- >> **Marg Eisner, RN**
Director, Family Support
and Education
Alzheimer Society of
Ottawa-Carleton
- >> **Geoffrey Fergie, PhD, Peng**
Director, Centre for Studies in Aging
Sunnybrook and Women's
College Health Sciences, Toronto
- >> **Betty Havens, DLitt**
Professor and Senior Scholar
Department of Community
Health Sciences
University of Manitoba
- >> **Yves Joannette, PhD**
Directeur de la recherche
Institut universitaire de gériatrie
de Montréal
Université de Montréal
- >> **Sheila Laidlaw, MA, MLS**
Retired, former Head of University
of New Brunswick Libraries
- >> **Sonia Lupien, PhD**
Director
Laboratory of Human
Psychoneuroendocrine Research
Douglas Hospital Research Centre
McGill University, Montréal
- >> **Anne Martin-Matthews, PhD**
Professor
School of Social Work and
Family Studies
University of British Columbia
- >> **Graydon Meneilly, MD, FRCPC**
Professor, University of British Columbia
Geriatrician, Department of Medicine
Vancouver Hospital and Health
Sciences Centre
- >> **Louise Plouffe, PhD**
Manager, Knowledge Development
Division of Aging and Seniors
Health Canada, Ottawa
- >> **Dorothy Pringle, RN, PhD (Chair)**
Professor, Faculty of Nursing
University of Toronto
- >> **Karl T. Riabowol, PhD**
Professor
Departments of Biochemistry &
Molecular Biology and Oncology
University of Calgary
- >> **Kenneth Rockwood, MD, FRCPC**
Professor and Director
Division of Geriatric Medicine,
Dalhousie University
Centre for Health Care of
the Elderly, Halifax
- >> **Donald T. Stuss, PhD, C Psych, ABPP, ABCN**
Vice-President of Research
Baycrest Centre for Geriatric
Care, Toronto

Méthode de planification stratégique

01 LANCEMENT DU PROJET AU DÉBUT DE FÉVRIER 2001	DATE D'ACHÈVEMENT
02 PRINCIPALES ACTIVITÉS ET CALENDRIER DE PRÉPARATION DU PLAN STRATÉGIQUE	
02-1 Collecte et analyse des données disponibles sur Internet concernant les IRSC, l'Institut du vieillissement, d'autres organismes publics et gouvernementaux ainsi que d'autres données pertinentes sur les questions du vieillissement, de la recherche, des initiatives organisationnelles, etc.	MI-MARS 2001
02-2 Préparation et validation du guide d'entrevue personnelle.	MI-MARS 2001
02-3 Réalisation de 42 entrevues personnelles auprès de divers répondants et intervenants, partout au Canada, auprès de représentants des quatre types de recherche (biomédicale, clinique, services et systèmes de santé et recherche sur les dimensions sociales, culturelles, psychologiques et autres) ainsi qu'auprès de représentants des gouvernements.	DÉBUT MAI 2001
02-4 Préparation du plan stratégique (PS) préliminaire et autres documents connexes pour examen par le conseil consultatif de l'Institut (CCI).	MI-MAI 2001
02-5 Réalisation de 4 groupes de discussions avec 38 participants, à Halifax, Montréal, Toronto et Vancouver, pour examiner quelques caractéristiques du PS préliminaire et d'autres questions et problèmes clés liés à la recherche sur le vieillissement et aux activités des IRSC et de l'Institut.	JUIN 2001
02-6 Collecte et analyse supplémentaires de données primaires et secondaires sur les questions, les stratégies et les modèles organisationnels, etc., en matière de recherche sur le vieillissement, incluant une visite au <i>National Institute on Aging</i> et aux <i>National Institutes of Health</i> , à Washington.	Août 2001
02-7 Préparation de la deuxième ébauche du PS.	Août 2001
02-8 Examen, modification et approbation du plan stratégique de l'Institut par le CCI, le 25 septembre, à Winnipeg.	FIN SEPTEMBRE 2001

03 PROCESSUS DE PLANIFICATION STRATÉGIQUE ET PLAN STRATÉGIQUE

La direction de l'Institut et le CCI, par le biais d'un comité directeur formé de la présidente du CCI, d'un membre du CCI et de la chargée de liaison entre les IRSC et l'Institut, ont participé directement et étroitement au processus de planification stratégique et à la préparation du plan stratégique :

- | | |
|--|----------------------------|
| 03-1 Des séances de travail et de nombreuses communications directes entre l'équipe de gestion de l'Institut et le consultant en planification stratégique Geomar International Inc. ont eu lieu du début (en février) à la fin du projet (en novembre). | FÉVRIER À
NOVEMBRE 2001 |
| 03-2 Quatre réunions du comité directeur ont eu lieu de mars à septembre. | SEPTEMBRE 2001 |

04 PRINCIPALES ACTIVITÉS ET CALENDRIER DE PRÉPARATION DU PLAN D'ACTION

04-1 Les travaux de préparation du plan d'action (PA) cadreraient avec le processus global de planification stratégique et ils ont été progressivement mis en marche en juin et en juillet.

04-2 Activités de préparation du plan d'action :

- | | |
|---|-----------------------------|
| >> Première ébauche du PA préparée par le consultant et soumise pour examen par l'équipe de gestion de l'Institut | JUILLET 2001 |
| >> Deuxième ébauche du PA | AOÛT 2001 |
| >> Troisième ébauche du PA pour examen par le comité directeur | SEPTEMBRE 2001 |
| >> Quatrième ébauche pour examen par le CCI (réunion de Winnipeg) | SEPTEMBRE 2001 |
| >> Consultation par Internet auprès d'un vaste groupe cible de chercheurs et d'autres intervenants en recherche sur le vieillissement au Canada | OCTOBRE ET
NOVEMBRE 2001 |

05 PRÉSENTATION DU PA POUR EXAMEN PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DES IRSC

La version finale du plan stratégique et la version préliminaire du plan d'action ont été résumées dans un document de 2 pages afin d'être présentées pour examen par le conseil d'administration des IRSC.

8 NOVEMBRE 2001

06 PRÉSENTATION DU PA POUR EXAMEN PAR LE CONSEIL CONSULTATIF DE L'INSTITUT

En fonction des résultats de l'examen par le conseil d'administration des IRSC le 8 novembre, des consultations ciblées par Internet et de l'examen par l'équipe de gestion de l'Institut et le comité directeur, une version finale du plan stratégique et du plan d'action a été préparée pour fins de discussion, de décision et d'approbation finale pour le CCI (réunion de Vancouver).

18 FÉVRIER 2002

Liste et brève description des instituts des IRSC

INSTITUT DE LA SANTÉ DES AUTOCHTONES

>> **Dr Jeff Reading,**
Directeur scientifique

L'Institut de la santé des Autochtones appuie la recherche axée sur la satisfaction des besoins spéciaux en santé du peuple autochtone canadien.

INSTITUT DU CANCER

>> **Dr Philip Branton,**
Directeur scientifique

L'Institut du cancer appuie la recherche visant à réduire l'incidence du cancer sur les personnes et les familles au moyen de stratégies de prévention, dépistage, diagnostic, traitement, systèmes de soutien psychosocial et soins palliatifs.

INSTITUT DES APPAREILS CIRCULATOIRE ET RESPIRATOIRE

>> **Dr Bruce McManus,**
Directeur scientifique

L'Institut des appareils circulatoire et respiratoire appuie la recherche axée sur les causes, la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement, les systèmes de soutien et les soins palliatifs relativement à un large éventail de conditions associées aux maladies du cœur, des poumons, du cerveau, du sang et des vaisseaux sanguins.

INSTITUT DE LA SANTÉ DES FEMMES ET DES HOMMES

>> **Dre Miriam Stewart,**
Directrice scientifique

L'Institut de la santé des femmes et des hommes appuie la recherche axée sur la façon dont les facteurs biologiques (liés au sexe des personnes) et les facteurs socioculturels (chez les hommes et chez les femmes) interagissent avec d'autres facteurs qui influent sur la santé pour créer des conditions et des problèmes à caractère unique, plus courants, plus graves ou différents, et ce, compte tenu des facteurs de risque ou des interventions efficaces à l'égard des femmes et des hommes.

INSTITUT DE GÉNÉTIQUE

>> **Dr Roderick McInnes,**
Directeur scientifique

L'Institut de génétique appuie la recherche sur le génome humain et sur tous les aspects de la génétique liés à la santé et aux maladies humaines, y compris l'interaction des facteurs génétiques avec les milieux physique et social.

INSTITUT DES SERVICES ET DES POLITIQUES DE LA SANTÉ

>> **Dr Morris Barer,**
Directeur scientifique

L'Institut des services et des politiques de la santé appuie la recherche portant sur le besoin de systèmes de santé, de technologies et d'outils en vue de promouvoir la santé, de prévenir les maladies et d'offrir des soins de santé de manière efficace à tous les secteurs de la population canadienne.

INSTITUT DU VIEILLISSEMENT

>> **Dr Réjean Hébert,**
Directeur scientifique

L'Institut du vieillissement appuie la recherche visant à favoriser un vieillissement en santé et à étudier les causes, la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement, les systèmes de soutien et les soins palliatifs relativement à un large éventail de conditions liées au vieillissement.

INSTITUT DU DÉVELOPPEMENT ET DE LA SANTÉ DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS

>> **Dr John R.G. Challis,**
Directeur scientifique

L'Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents appuie la recherche visant à améliorer la santé de la mère, de l'enfant et de l'adolescent, et à étudier les causes, la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement, les systèmes de soutien à court et à long terme et les soins palliatifs relativement à un large éventail de soucis de santé liés à la reproduction et au développement du nourrisson, de l'enfant et de l'adolescent.

INSTITUT DES MALADIES INFECTIEUSES ET IMMUNITAIRES

>> **Dr Bhagirath Singh,**
Directeur scientifique

L'Institut des maladies infectieuses et immunitaires appuie la recherche en vue d'améliorer la santé d'origine immunologique et de réduire l'incidence des maladies infectieuses, des maladies d'origine immunologique et de l'allergie, au moyen de la prévention, du dépistage, du diagnostic, du traitement, des systèmes de soutien et des soins palliatifs.

INSTITUT DES NEUROSCIENCES, DE LA SANTÉ MENTALE ET DES TOXICOMANIES

>> **Dr Rémi Quirion,**
Directeur scientifique

L'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies appuie la recherche visant à améliorer les santé mentale et neurologique, la vision, l'audition, le fonctionnement cognitif, et à réduire l'incidence de troubles connexes au moyen de stratégies de prévention, de dépistage, de diagnostic, de traitement, de systèmes de soutien et de soins palliatifs. La recherche connexe fera progresser notre compréhension de la pensée humaine, des émotions, du comportement, des sensations (vue, ouïe, toucher, goût, odorat), des perceptions, de l'apprentissage et de la mémoire.

INSTITUT DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR ET DE L'ARTHRITE

>> **Dr Cyril B. Frank,**
Directeur scientifique

L'Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite appuie la recherche visant à améliorer la vie active, la mobilité et le mouvement, la santé dentaire et à étudier les causes, la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement, les systèmes de soutien et les soins palliatifs relativement à un large éventail de conditions liées aux os, aux articulations, aux muscles, au tissu conjonctif, à la peau et aux dents.

INSTITUT DE LA NUTRITION, DU MÉTABOLISME ET DU DIABÈTE

>> **Dre Diane T. Finegood,**
Directrice scientifique

L'Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète appuie la recherche visant à améliorer le régime alimentaire, les fonctions digestives, l'excrétion et le métabolisme; et à étudier les causes, la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement, les systèmes de soutien et les soins palliatifs relativement à un large éventail de conditions et de problèmes liés aux hormones, au système digestif et aux fonctions des reins et du foie.

INSTITUT DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DES POPULATIONS

>> **Dr John Frank,**
Directeur scientifique

L'Institut de la santé publique et des populations appuie la recherche axée sur les relations complexes (biologiques, sociales, culturelles, environnementales) qui influent sur la santé de la personne, de la communauté et de l'ensemble des populations; la recherche porte également sur l'application de cette connaissance à l'amélioration de la santé à la fois de la personne et des populations.