

UNITÉ DE
SOUTIEN

SRAP | QUÉBEC

FAIRE LA DIFFÉRENCE

JOURNÉES DE CONSULTATION DE L'UNITÉ SOUTIEN SRAP – QUÉBEC 2015

RUIS Sherbrooke

7 décembre | Hôtel Delta Sherbrooke

RUIS Laval

9 décembre | Hôtel Alt Québec

RUIS de l'Université de Montréal

10 décembre | Hôtel Gouverneur Montréal | En matinée

RUIS McGill

10 décembre | Hôtel Gouverneur Montréal | En après-midi

La recherche axée sur les patients se définit comme un continuum de recherche qui engage les patients comme partenaires, cible les priorités déterminées avec eux et améliore les résultats de santé qui leur importent.

Elle est menée par des équipes multidisciplinaires en partenariat avec les différentes parties prenantes et a pour but d'appliquer les connaissances générées pour améliorer les systèmes de santé et les pratiques.

Chers participants,

Je vous remercie d'avoir accepté notre invitation à participer à cette première série de consultations et d'échanges de l'Unité méthodologique de soutien à la recherche axée sur le patient du Québec (l'Unité SOUTIEN ou l'Unité), un des chaînons de la stratégie de recherche axée sur les patients des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) en partenariat avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et le Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS). Ces rencontres sont, ni plus ni moins, le coup d'envoi de l'Unité. Nous souhaitons mobiliser toutes les parties prenantes et prendre contact avec vous.

Le thème de cette première consultation : « Faire la différence ». C'est en effet ce que veut faire la recherche axée sur le patient.

Faire de la recherche axée sur le patient, c'est faire de la recherche autrement. La recherche axée sur le patient, c'est un continuum qui engage les patients comme partenaires, cible les priorités déterminées avec les patients dans le but d'appliquer les connaissances générées pour améliorer le système de santé et les pratiques.

La recherche axée sur le patient reconnaît les expertises des patients bien sûr, mais aussi celles des cliniciens et des gestionnaires qui travaillent sur le terrain quotidiennement à répondre aux besoins de la population. La recherche axée sur le patient privilégie aussi la conduite d'études dans les milieux réels de pratique et l'accès amélioré à des données de qualité pour guider la prise de décision. La mission des unités méthodologiques est de permettre ce changement de culture et d'accompagner les chercheurs ainsi que les différents acteurs du réseau de la santé dans cette transformation. Au cœur de la recherche axée sur le patient se retrouve donc une philosophie de coconstruction des savoirs et des avancées méthodologiques permettant cette recherche en contexte réel.

Nous avons planifié une rencontre qui vous donne le plus possible la parole et qui vous permet d'avoir un avant-goût du travail qui sera accompli par les différentes composantes de l'Unité SOUTIEN, mais aussi de nous informer sur vos besoins. Quels sont les besoins à combler pour augmenter la capacité de recherche en recherche, particulièrement dans le secteur de la première ligne qui est une des priorités de l'Unité, pour soutenir l'intégration des soins et services au Québec ? Quelles sont les forces de votre RUIS ? Ses contributions potentielles ? À qui et comment l'Unité devrait-elle offrir ses services ? En bref : comment l'Unité SOUTIEN peut-elle faire la différence ?

En terminant, je tiens, bien sûr, à remercier de leur contribution tous mes collègues et leurs équipes qui sont l'Unité SOUTIEN SRAP du Québec. Je remercie aussi chaleureusement les quatre RUIS qui ont répondu à notre invitation et qui ont accepté de nous soutenir dans l'organisation de cette journée.

Je vous souhaite donc à tous une bonne rencontre,

Cordialement,



Marie-Dominique Beaulieu, M.D., FCMF, M. Sc.
Directrice générale et scientifique
Unité SOUTIEN SRAP du Québec

Chercheurs, patients, cliniciens et gestionnaires
POUR FAIRE LA DIFFÉRENCE

Programme | Séance de l'avant-midi

8 h 00	Accueil des participants et petit-déjeuner
9 h 00	Mot de bienvenue de la docteure Marie-Dominique Beaulieu, Directrice générale et scientifique de l'Unité SOUTIEN du Québec
9 h 30	Premier atelier de discussion selon votre choix Chaque atelier vous permettra de prendre connaissance de l'offre de services de l'Unité et d'échanger avec nous sur les besoins à combler pour augmenter la capacité en recherche axée sur le patient. <ul style="list-style-type: none">▪ Accès aux données, avec Alain Vanasse, M.D., Ph. D., FCMF▪ Développements méthodologiques, avec Pierre Pluye, M.D., Ph. D.▪ Études cliniques et évaluatives en contexte réel, avec Janusz Kaczorowski, Ph. D.▪ Recherche sur les systèmes de santé et services sociaux, sur l'application des connaissances et sur la mise en œuvre, avec France Légaré, B. Sc. Arch., M.D., Ph. D., CCMF, FCMF▪ Stratégie de recherche en partenariat avec les patients et le public, avec Antoine Boivin M.D., Ph. D. et Vincent Dumez M. Sc.
10 h 00	Deuxième atelier de discussion
10 h 30	Pause
10 h 50	Troisième atelier de discussion
11 h 20	Séance plénière avec les directeurs de composantes
11 h 50	Mot de clôture par la docteure Marie-Dominique Beaulieu
12 h 00	Fin de l'activité

Les objectifs

Au terme de cette activité, le participant sera en mesure :

1. De reconnaître et d'expliquer la mission et les objectifs de l'Unité SOUTIEN SRAP du Québec.
2. D'apprécier l'importance et les enjeux d'un partenariat patient dans un projet de recherche.
3. De déterminer comment l'Unité SOUTIEN peut contribuer à soutenir ses activités de recherche axée sur le patient.
4. De reconnaître le rôle que chacun, dans son domaine d'expertise, peut jouer dans le déroulement d'un projet de recherche axé sur le patient.
5. De déterminer ses besoins de formation, d'accompagnement et de collaboration avec chacune des composantes de l'Unité SOUTIEN SRAP.

Programme | Séance de l'après-midi

13 h 00	Accueil des participants
13 h 30	Mot de bienvenue de la docteure Marie-Dominique Beaulieu, Directrice générale et scientifique de l'Unité SOUTIEN du Québec
14 h 00	Premier atelier de discussion selon votre choix Chaque atelier vous permettra de prendre connaissance de l'offre de services de l'Unité et d'échanger avec nous sur les besoins à combler pour augmenter la capacité en recherche axée sur le patient. <ul style="list-style-type: none">▪ Accès aux données, avec Alain Vanasse, M.D., Ph. D., FCMF▪ Développements méthodologiques, avec Pierre Pluye, M.D., Ph. D.▪ Études cliniques et évaluatives en contexte réel, avec Janusz Kaczorowki, Ph. D.▪ Recherche sur les systèmes de santé et services sociaux, sur l'application des connaissances et sur la mise en œuvre, avec France Légaré, B. Sc. Arch., M.D., Ph. D., CCMF, FCMF▪ Stratégie de recherche en partenariat avec les patients et le public, avec Antoine Boivin, M.D., Ph. D. et Vincent Dumez. M. Sc.
14 h 30	Deuxième atelier de discussion
15 h 00	Pause
15 h 20	Troisième atelier de discussion
15 h 50	Séance plénière avec les directeurs de composantes
16 h 20	Mot de clôture par la docteure Marie-Dominique Beaulieu
16 h 30	Cocktail
17 h 30	Fin de l'activité

Chaque composante de l'Unité SOUTIEN possède une expertise spécifique et contribuera par son atelier à expliquer aux participants la nature du soutien offert par sa composante. Chaque composante amènera les participants à déterminer le rôle que chacun peut jouer dans la recherche axée sur le patient, que celui-ci soit un patient, un clinicien, un chercheur, un gestionnaire ou un décideur.

POUR FAIRE LA DIFFÉRENCE

La SRAP en bref

- La SRAP est une coalition nationale de partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux : défenseurs des droits des patients, autorités sanitaires provinciales, centres universitaires de santé, organisations caritatives, secteur pharmaceutique, etc., tous voués à l'intégration des résultats de la recherche dans les soins.
- La SRAP se concentre sur les priorités établies avec les patients. Elle produit, à l'intention des décideurs et des fournisseurs de soins de santé, de l'information qui contribue à améliorer les traitements, les politiques et les pratiques en matière de soins de santé qui importent aux patients.
- La SRAP contribue à la mise en pratique d'approches diagnostiques et thérapeutiques novatrices adaptées aux besoins. Elle vise à faire en sorte que le bon patient reçoive les bons soins au bon moment.
- La SRAP permet au gouvernement du Canada de collaborer avec les provinces, les territoires et d'autres partenaires pour amener les données issues de la recherche directement au lieu d'intervention.

Les Unités de soutien en bref

- Les Unités de soutien sont des noyaux multidisciplinaires accessibles localement qui regroupent des ressources spécialisées en recherche, des connaissances sur les politiques et de l'information sur la perspective des patients. Elles fournissent l'expertise nécessaire à la recherche axée sur le patient et contribuent à guider les transformations du système de santé en fonction des besoins de santé locaux.
- Patients, chercheurs, responsables des politiques, bailleurs de fonds, professionnels de la santé et autres intervenants clés participent à l'élaboration de tous les aspects d'une Unité de soutien selon une approche de leadership collaboratif. Cette approche assure l'intégration de toutes les voix essentielles au changement des pratiques, à l'utilisation de données probantes et à la durabilité du système de santé.
- Six composantes sont au cœur de chaque Unité : plateformes et services de données, développements méthodologiques, recherche sur le système de santé, sur l'application des connaissances et sur la mise en œuvre, essais cliniques en situation réelle, perfectionnement professionnel en méthodes et recherche sur les services de santé et services de consultation et de recherche. L'engagement des patients est une composante transversale.
- Le soutien offert par les Unités peut se décliner en quatre modes : consultation, formation, accompagnement et collaboration.

PEUT FAIRE LA DIFFÉRENCE DANS VOS PROJETS DE RECHERCHE AXÉE SUR LE PATIENT

PORTRAIT DE L'UNITÉ SOUTIEN SRAP-QUÉBEC

La mission

Constituer une infrastructure permanente de soutien à la recherche axée sur le patient qui contribue à l'amélioration des résultats de santé au bénéfice des patients et de la population, en accordant une priorité au secteur des services de santé et services sociaux de première ligne et à l'intégration des trajectoires de soins et services pour les usagers et leur proches.

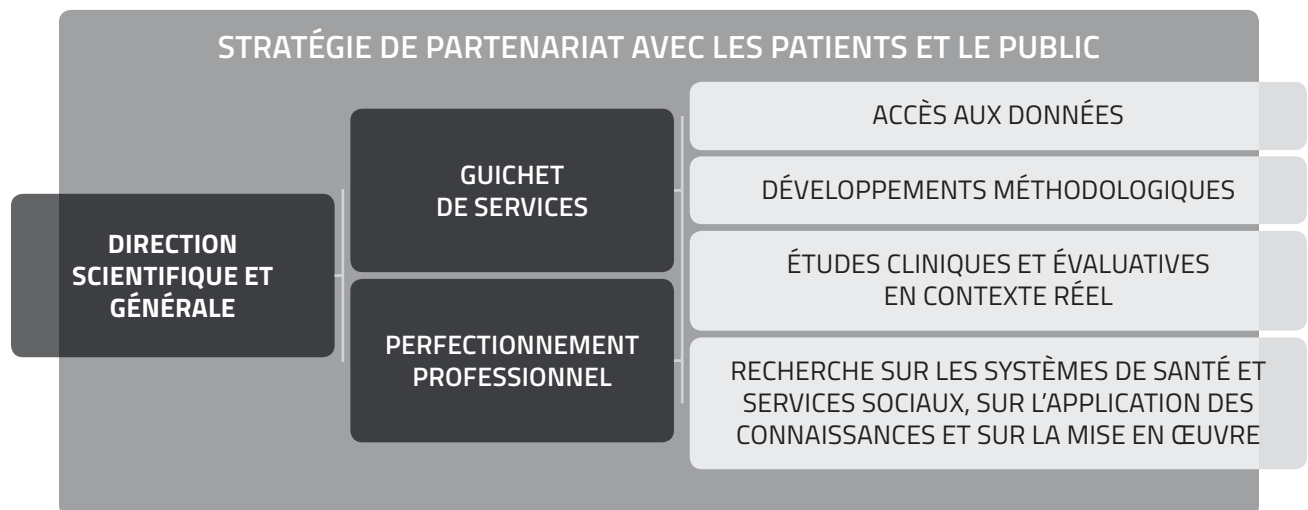
La vision

Un système de santé apprenant, doté d'une première ligne de services en santé et services sociaux forte, qui intègre la recherche aux soins et services et qui s'appuie sur l'expérience de ses usagers, de ses professionnels et de ses gestionnaires.

Les grandes orientations

- Le Fonds de recherche Québec – Santé et le ministère de la Santé et des Services sociaux ont convenu de la cible prioritaire de la recherche axée sur le patient au Québec : l'amélioration des soins et services de première ligne organisés au sein d'un système intégré de soins et services. Cette cible s'accorde autant avec les priorités ministérielles du Québec confirmées par les résultats de plusieurs études et recherches, que celles de la SRAP nationale.
- Les problèmes de santé mentale, la gestion et la prévention des maladies chroniques et les problèmes associés au vieillissement de la population font partie des problématiques prioritaires. Les méthodes diagnostiques et thérapeutiques, l'utilisation judicieuse et appropriée des ressources, la collaboration interprofessionnelle et les transitions de soins entre les services de première ligne, les services spécialisés et les milieux hospitaliers sont des thématiques prioritaires.

La configuration de l'Unité SOUTIEN



ACCÈS AUX DONNÉES

La vision

Mettre en œuvre les stratégies et infrastructures pour assurer l'accès et l'exploitation de données enrichies et de données cliniques, dans le but de générer de la recherche axée sur le patient et de favoriser la pratique réflexive.

Les objectifs

- Produire un état de la situation sur la disponibilité et l'accès aux données et expertises existantes en analyse secondaire de données au Québec.
- Faciliter l'accès et l'exploitation de données enrichies pertinentes à la SRAP au Québec incluant celles de la RAMQ.
- Développer une masse critique en recherche pour l'exploitation des banques de données.
- Soutenir l'utilisation des dossiers médicaux électroniques (DMÉ) en recherche axée sur le patient.
- Établir des collaborations nationales et internationales sur des projets d'infrastructure et/ou de recherche axée sur le patient en soins de première ligne.

Les services

Pour la préparation de demande de subvention ou la réalisation d'un projet subventionné, nous vous soutiendrons dans toutes les étapes du processus d'accès aux données provinciales ou des DMÉ (entre autres pour la pratique réflexive) :

- **Assistance à la rédaction du protocole :** Description et explication du contenu des bases de données, choix approprié des variables et/ou des sources de données existantes, analyse de la faisabilité du projet, évaluation des coûts de l'acquisition des données et choix et/ou création d'algorithmes de sélection de cas.
- **Assistance à la demande d'autorisation de recevoir des données :** Accompagnement lors de la préparation des demandes d'évaluation éthique, d'autorisation à la Commission d'accès à l'information du Québec et des données aux détenteurs.
- **Assistance à l'accès aux données enrichies :** Acquisition des données auprès des partenaires détenteurs et création d'un jeu de données enrichies via une plateforme d'appariement.
- **Assistance à l'exploitation des données :** Accès sécurisé à distance aux données et soutien dans l'analyse et l'interprétation des résultats.
- Assistance à la mise sur pied d'un programme de formation adaptée sur l'exploitation des données enrichies.
- Assistance à la mise sur pied d'un centre d'information méthodologique et sur les métadonnées.

La composante est sous la responsabilité de l'Université Sherbrooke

Directeur : Alain Vanasse, M.D., Ph. D., FCMF

Directeur adjoint : Jean-François Éthier, M.D., C. M., M. Sc.

Coordonnatrice : Anne-Marie Cloutier, M. Sc. : Anne-Marie.Cloutier@USherbrooke.ca



Alain Vanasse, M.D., Ph. D., FCMF

Professeur au département de médecine de famille de l'Université de Sherbrooke depuis 1999, Dr Vanasse y dirige le groupe de recherche PRIMUS depuis 2001. Il s'intéresse aux maladies chroniques et à la santé mentale, au système de santé et aux soins de première ligne, en lien avec l'accessibilité aux soins par différentes populations. Il dirige le programme de recherche « Les trajectoires de soins et les hospitalisations évitables liées aux conditions propices aux soins ambulatoires au CHUS », conjointement financé par le FRQS, le MSSS et le CHUS.

Utilisant des analyses secondaires de banques de données existantes et une approche géomatique, les projets de recherche du Dr Vanasse sont réalisés selon une perspective populationnelle en portant une attention particulière aux populations mal desservies. Il collabore à plusieurs projets de recherche en informatique médicale. Les résultats de ses travaux s'adressent principalement aux chercheurs et décideurs concernés par l'amélioration des politiques de santé, qui visent à long terme une diminution des écarts en matière d'accessibilité aux soins de santé pour les différentes communautés au Québec et au Canada.



Jean-François Éthier, M.D., C. M., M. Sc.

Dr Jean-François Éthier, diplômé de médecine interne de l'Université McGill, est professeur adjoint au département de médecine – services de médecine interne de l'Université de Sherbrooke et candidat au doctorat en Épidémiologie et sciences de l'information biomédicale – Informatique médicale, de l'Université de Paris VI (P & M Curie).

Dans le cadre de ses recherches, Dr Éthier s'intéresse aux méthodes permettant d'assurer l'interopérabilité sémantique entre les systèmes, d'organiser les entrepôts de données du domaine biomédical, de mettre en relation des données hétérogènes, et d'appuyer une partie du raisonnement pour l'analyse de données biomédicales et l'aide à la décision médicale.

Faites-nous connaître vos besoins en matière de soutien.
Collaborez à l'élaboration de services pour améliorer l'accès aux données.

FAITES LA DIFFÉRENCE.

DÉVELOPPEMENTS MÉTHODOLOGIQUES

La vision

Répondre aux besoins des clients (chercheurs, patients, cliniciens et gestionnaires) concernant les méthodes de pointe (des approches méthodologiques aux techniques) pour la planification, la réalisation et l'évaluation de la recherche axée sur les patients.

Les objectifs

En lien avec la recherche axée sur le patient :

- Mettre en place une veille informationnelle des méthodes prioritaires.
- Adapter et valider des méthodes pertinentes.
- Créer et valider de nouvelles méthodes.
- Concevoir des instruments méthodologiques.

Les services

- **Veille méthodologique** : Aider à partager et à réduire au minimum les efforts de sélection continue des publications méthodologiques les plus pertinentes par et pour un client et sa communauté.
- **Adaptation et création** : Faciliter l'accès des clients à des experts, en déterminant un expert dans le type de méthode requis et en aidant ses assistants et ses étudiants dans la planification, la coordination et la diffusion de la méthode adaptée/créée et validée.
- **Instrumentation** : Offrir aux clients quatre diagrammes (description graphique, schéma d'interface, cas-type d'utilisation, et séquence d'actions) afin de préciser leurs besoins.

Quelques exemples de développements méthodologiques

- Lignes directrices pour la planification, l'exécution et l'évaluation de la recherche participative avec les organisations de santé et de services sociaux.
- Lignes directrices pour combiner les données ou les résultats des études qualitatives et quantitatives.
- Aide décisionnelle pour un outil d'évaluation critique utilisé lors des revues systématiques de la littérature.
- Techniques d'analyse statistique pour corriger les biais dus aux erreurs de classification et aux données manquantes.

La composante est sous la responsabilité de l'Université McGill

Directeur : Pierre Pluye, M.D., Ph. D.

Directrice adjointe : Elham Rahme, Ph. D.

Coordonnatrice : Paula Bush, Ph. D. : paula.bush@mcgill.ca



Pierre Pluye, M.D. Ph. D.

Professeur titulaire, Département de médecine de famille

Chercheur-boursier sénior FRQS

Directeur, Développements méthodologiques, Unité SOUTIEN SRAP - Québec

Pierre Pluye est membre associé de l'École des sciences de l'information de l'Université McGill, du Centre d'épidémiologie clinique et de recherche en santé publique de l'Hôpital général juif SMBD et du Centre interuniversitaire de recherche sur la science et la technologie (CIRST) de l'UQAM. Il a exercé comme omnipraticien en France et est spécialiste en santé publique et médecine sociale (Ph. D. en promotion de la santé, Université de Montréal). Il est subventionné par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), le Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS), des organisations professionnelles et une fondation privée. Il possède une expertise en recherche avec des méthodes mixtes et en revues de la littérature mixtes (incluant des études quantitatives, qualitatives et mixtes).

Ses projets de recherche visent principalement à examiner l'application et les effets des informations acquises au moyen des ressources électroniques par les cliniciens, les patients et les consommateurs.



Elham Rahme, Ph. D.

Professeure agrégée, Département de médecine, Service d'épidémiologie clinique

Membre associé, Département d'épidémiologie, biostatistiques et santé au travail

Directrice adjointe du programme « Experimental Therapeutics and Metabolism » de l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill

Elham Rahme est aussi membre du comité exécutif du Réseau québécois de recherche sur l'usage des médicaments et directrice associée de la plateforme d'analyse des services du Réseau québécois de recherche sur le suicide, les troubles de l'humeur et les troubles associés. La Dre Rahme détient un doctorat en statistiques et possède une grande expérience en pharmacoépidémiologie et en recherche sur les services de soins de santé. Ses intérêts de recherche incluent l'évaluation de l'innocuité, de l'efficacité et des coûts des médicaments d'ordonnances. Elle a mené, entre autres, des études populationnelles sur l'utilisation, les effets indésirables et le coût des anti-inflammatoires non-stéroïdiens, les risques et les avantages de l'utilisation prolongée d'anticoagulants chez les patients ayant reçu une arthroplastie complète du genou ou de la hanche, les soins à domicile à la sortie de l'hôpital suivant une hémiarthroplastie et l'utilisation d'inhibiteurs de la recapture de la sérotonine en lien avec le risque de suicide. Dre Rahme travaille aussi sur l'évaluation et le développement de méthodes biostatistiques en recherche pharmacoépidémiologique.

Faites-nous connaître vos besoins en matière de soutien.

Contribuez à répondre aux besoins en termes de méthodes de pointe.

FAITES LA DIFFÉRENCE.

ÉTUDES CLINIQUES ET ÉVALUATIVES EN CONTEXTE RÉEL

La vision

Faciliter et soutenir la conduite d'études dans le contexte des soins et services de première ligne, de même que dans celui du continuum de soins, répondant aux plus hautes normes de rigueur scientifique et d'éthique. Cette mission s'actualisera en fédérant les expertises disponibles au Québec, en développant la capacité dans les domaines où l'expertise est déficiente et en mettant un ensemble d'outils à la disposition de la communauté de chercheurs et de partenaires de la recherche.

Les objectifs

- Développer une offre de collaboration scientifique centralisée sur l'élaboration de protocole, l'opérationnalisation et l'exécution d'essais pragmatiques.
- Développer et adapter des outils communs répondant aux bonnes pratiques de recherche axée sur le patient en soins de première ligne et aux enjeux d'études cliniques en milieux réels.
- Développer une offre d'activités de formation liée aux essais pragmatiques pour les étudiants et les résidents boursiers de l'Unité SOUTIEN.

Les services

- Pour la préparation d'une demande de subvention : Formation sur les essais pragmatiques, accès à des références pertinentes, soutien au développement de demandes de fonds et soutien à l'élaboration de protocoles.
- Pour la réalisation d'un projet subventionné : Appui statistique, pharmacoépidémiologique, bioinformatique, saisie et gestion des données.

La composante est sous la responsabilité de l'Université de Montréal

Directeur : Janusz Kaczorowski, Ph. D.

Directeur adjoint : Benoit Mâsse, Ph. D.

Coordonnatrice : Martine Fournier, M. Sc. : martine.fournier.chum@ssss.gouv.qc.ca



Janusz Kaczorowski, Ph. D.

Diplômé de l'Université McGill en sociologie, Dr Janusz Kaczorowski possède une expérience considérable de recherche en médecine familiale, épidémiologie, psychologie et sociologie. Professeur titulaire et directeur de recherche au Département de médecine familiale et de médecine d'urgence de l'Université de Montréal, titulaire de la chaire Docteur Sadok Besroun en médecine familiale et de la chaire IRSC-GSK en gestion optimale des maladies chroniques, Dr Kaczorowski est également responsable de l'Axe de systèmes de soins et services du Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CRCHUM).

Dr Kaczorowski joue un rôle de leadership au Canada en recherche reliée à l'hypertension, aux AVC et aux soins de première ligne. Ses projets interdisciplinaires en recherche portent sur les soins de santé de première ligne, la prévention des maladies cardiovasculaires et des AVC, la santé publique et le transfert des connaissances.

Dr Kaczorowski a plus de 20 ans d'expérience dans tous les aspects reliés à la recherche dans le domaine des soins de santé de première ligne. En tant que chercheur et cochercheur, il a obtenu d'importantes subventions et publié plus de 200 articles.



Benoît Mâsse, Ph. D.

Benoît Mâsse est professeur agrégé de biostatistiques à l'École de santé publique de l'Université de Montréal, il dirige l'Unité de recherche clinique appliquée (URCA) au CHU Sainte-Justine et est également investigateur associé au Fred Hutchinson Cancer Research Center (Seattle, WA, USA).

Avant de rejoindre le CHU Sainte-Justine et l'Université de Montréal en 2010, il était biostatisticien sénior au sein du NIH HIV Prevention Trials Network (HPTN). En collaboration avec le Dr Myron Cohen, il a établi le devis innovateur de l'étude HPTN 052 au début des années 2000. Cette étude internationale a indiqué pour la première fois qu'il était possible de réduire considérablement les risques de transmission du VIH chez les couples hétérosexuels sérodiscordants grâce à l'usage d'une thérapie combinée contre le VIH. Les résultats de cette étude sont devenus le point charnière dans la lutte mondiale contre le VIH/SIDA. En 2011, la revue *Science* a désigné cette étude comme étant la découverte scientifique de l'année. Il a publié le devis innovateur de cette étude dans la revue *Contemporary Clinical Trials* en 2012.

Au cours des années, il a acquis une vaste expertise dans le design, la conduite, et l'analyse d'études multicentriques, nationales et internationales, notamment dans de nombreux pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique du Sud. Le Dr Mâsse a obtenu plus de 60 millions de dollars en subvention de recherche découlant de plus de 65 études cliniques et épidémiologiques au cours des vingt dernières années. Il compte plus de 125 articles publiés dans des revues scientifiques dotées de comités de pairs.

Faites-nous connaître vos besoins en matière de soutien.

Collaborez à l'élaboration de services pour la mise en œuvre d'essais pragmatiques en première ligne et continuum de soins.

FAITES LA DIFFÉRENCE.

RECHERCHE SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX, SUR L'APPLICATION DES CONNAISSANCES ET SUR LA MISE EN ŒUVRE

La vision

Déterminer, concevoir et implanter des stratégies efficaces d'application des connaissances en lien avec la recherche axée sur le patient et mettre en œuvre les connaissances issues de cette recherche. Habilitier les parties prenantes (patients, cliniciens, gestionnaires, décideurs et chercheurs) à la production des connaissances et à leur mise en œuvre dans le réseau du système de santé et des services sociaux du Québec.

Les objectifs

- Déterminer les ressources en synthèse et application des connaissances dans le secteur de la santé et des services sociaux au Québec et établir les besoins.
- Déterminer et diffuser des stratégies efficaces et des outils en application des connaissances pour la recherche axée sur le patient.
- Soutenir le développement de l'expertise et la recherche en synthèse et en application des connaissances.
- Soutenir l'engagement des décideurs, des cliniciens et des patients partenaires de recherche en synthèse et en application des connaissances.
- Explorer des services supplémentaires en terme de recherche sur les systèmes de santé et services sociaux.
- Contribuer au réseautage pancanadien entre les chercheurs des différents paliers de recherche en systèmes de santé et services sociaux.

Les services

- Accompagner l'implication d'un décideur, d'un clinicien et/ou d'un patient dans un projet de recherche axée sur le patient.
- Soutenir l'élaboration d'un protocole en lien avec l'application des connaissances.
- Déterminer des stratégies efficaces pour la mise en œuvre d'outils de connaissances.
- Accompagner dans la conception et la mise en œuvre d'un projet de transfert de connaissances.
- Soutenir le processus de conception et de réalisation d'une revue systématique et méta-analyse.
- Offrir des formations personnalisées en synthèse et en application des connaissances.

La composante est sous la responsabilité de l'Université Laval

Directrice : France Légaré, B. Sc. Arch., M.D., Ph. D., CCMF, FCMF

Coordonnateur : Hervé Tchala Vignon Zomahoun, M. Sc., candidat au Ph. D. :

Herve.Zomahoun@crchudequebec.ulaval.ca



France Légaré, B. Sc. Arch., M.D., Ph. D., CCFP, FCFP

France Légaré a fait une maîtrise en santé communautaire à l'Université Laval sous la codirection du professeur émérite Gaston Godin et de Dre Sylvie Dodin, et un doctorat en santé des populations de l'Université d'Ottawa sous la supervision de la professeure émérite Annette O'Connor. Médecin de famille depuis 1990, Dre Légaré est professeure titulaire au Département de médecine familiale et de médecine d'urgence à l'Université Laval et titulaire de la Chaire de recherche du Canada en implantation de la prise de décision partagée dans les soins primaires. En 2005, avec l'appui de deux subventions de la Fondation canadienne pour l'innovation (FCI), elle a été à la tête de la création du premier laboratoire de recherche en pratique de première ligne (PBRN) consacré à l'implantation de la prise de décision partagée dans la pratique clinique. Depuis 2011, elle est la directrice du secteur recherche du département de médecine familiale et de médecine d'urgence de la Faculté de médecine de l'Université Laval. Depuis 1999, elle est impliquée dans la Collaboration Cochrane. Elle a reçu le titre de Chercheur de l'année en Médecine familiale en 2011 par le Collège des médecins de famille du Canada; celui de Champion international en prise de décision partagée en 2014 par l'Informed Medical Decisions Foundation; et celui de Pionnier en recherche en médecine familiale en 2015 par le Collège des médecins de famille du Canada.

Faites-nous connaître vos besoins en matière de soutien.

Collaborez à l'optimisation des ressources existantes en application des connaissances.

FAITES LA DIFFÉRENCE.

STRATÉGIE DE RECHERCHE EN PARTENARIAT AVEC LES PATIENTS ET LE PUBLIC

La vision

La Stratégie de recherche en partenariat avec les patients et le public vise à développer un pôle d'expertise sur l'ensemble du territoire québécois en s'appuyant sur les quatre RUIS du Québec dans les méthodologies de recherche en partenariat avec les patients, mais aussi avec les autres membres du public, incluant les proches aidants, les citoyens et les membres de la communauté.

Les objectifs

L'objectif général de la Stratégie est de soutenir le partenariat avec les patients et le public dans la recherche en santé et en services sociaux au Québec.

Les objectifs spécifiques sont :

- Constituer une infrastructure pérenne permettant de soutenir la recherche en partenariat avec les patients et le public sur l'ensemble du territoire québécois.
- Développer les capacités de recherche en partenariat au sein des 4 RUIS du Québec.
- Soutenir le développement des méthodes de recherche en partenariat.

Les activités de soutien de recherche en partenariat

- Soutenir le développement d'un réseau d'expertise-conseil, à travers diverses activités.
- Offrir des activités de mobilisation et de jumelage avec des patients, des représentants des communautés et des citoyens intéressés à travailler en collaboration.
- Offrir la formation et l'accompagnement axés vers le développement des capacités de collaboration de l'ensemble des partenaires, y compris les chercheurs, les gestionnaires, les patients et les membres du public.
- Contribuer au développement d'activités d'évaluation de la recherche en partenariat.

La Stratégie de recherche en partenariat avec les patients et le public est une expertise transversale sous la responsabilité de la Direction générale et scientifique de l'Unité SOUTIEN

Coresponsable : Antoine Boivin, M.D., Ph. D., professeur-adjoint, Département de médecine familiale et d'urgence, Faculté de médecine de l'Université de Montréal

Coresponsable : Vincent Dumez, M. Sc., codirecteur de la Direction collaboration et partenariat patient de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal

Coordonnateur : Baptiste Godrie, Ph. D. : baptiste.godrie@umontreal.ca



Antoine Boivin, M.D., Ph. D.

Antoine Boivin est professeur adjoint au département de médecine familiale de l'Université de Montréal, médecin de famille à l'Unité de médecine familiale du CHUM et chercheur régulier à l'Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal et au Centre de recherche du CHUM. Il détient une maîtrise en recherche sur les services de santé de la London School of Hygiene and Tropical Medicine (Royaume-Uni), un Ph. D. en sciences médicales de Radboud University Nijmegen (Pays-Bas). Il a récemment été nommé titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur le partenariat avec les patients et le public (2016-2021).

Le programme de recherche du Dr Boivin porte sur l'engagement des patients et le public dans l'organisation des services, l'élaboration des politiques publiques, et la recherche. Il a notamment dirigé le premier essai randomisé sur l'engagement des patients dans l'élaboration de priorités d'amélioration des soins en maladies chroniques. Il est coresponsable avec M. Vincent Dumez de la stratégie de recherche en partenariat avec les patients et le public de l'Unité SOUTIEN du Québec.



Vincent Dumez, M. Sc.

Vincent Dumez est titulaire d'un baccalauréat en finance et d'une maîtrise en management de HEC Montréal. Associé fondateur d'une firme de conseil en management jusqu'en 2010, M. Dumez qui est atteint de trois maladies chroniques s'est aussi engagé activement depuis plus de vingt ans dans différentes initiatives pour promouvoir une vision humaniste des soins. En octobre 2010, il crée et assure le développement du programme patient partenaire de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal. Il codirige aujourd'hui avec Dre Paule Lebel la Direction Collaboration et Partenariat Patient du Centre de Pédagogie Appliquée aux Sciences de la Santé de la Faculté.

Faites-nous connaître vos besoins en matière de soutien.
Collaborez à établir un contexte de réel partenariat en recherche.

FAITES LA DIFFÉRENCE.

Libellé accréditation

La Direction du développement professionnel continu de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal est pleinement agréée par l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) et par le Collège des médecins du Québec (CMQ).

La présente activité, approuvée par la Direction du DPC de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal, constitue une activité de formation collective agréée au titre de la Section 1, conformément au programme de Maintien du certificat du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada pour un maximum de 3 heures.

Ce programme répond aux critères d'agrément du Collège des médecins de famille du Canada et la Direction du DPC de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal lui accorde jusqu'à 3 crédits Mainpro-M1.

Pour tout autre professionnel participant, ce programme donne une attestation de participation de 3 heures.

Les participants doivent réclamer à leur ordre professionnel respectif un nombre d'heures conforme à leur participation.

Pour avoir accès en ligne à votre attestation de participation, rendez-vous sur :
<http://www.cpass.umontreal.ca/index.html>,
à l'encadré « Consulter mes attestations et reçus ».

NOTES





Unité SOUTIEN SRAP du Québec

Centre intégré universitaire
de santé et de services sociaux
Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

66, rue Sainte-Catherine Est, 6^e étage
Montréal (Québec) H2X 1K6

514 527-9565, poste 3781