Recherche sur les services et les politiques de la santé

Vision et stratégie pour l'ensemble du Canada

2014–2019

LA RECHERCHE AU CŒUR DE LA TRANSFORMATION
DU SYSTÈME DE SANTÉ AU CANADA

TABLE DES MATIÈRES

Résumé 3
1. Contexte et justification 9
2. Vision et mission pancanadiennes 15
3. Orientations et cadre stratégiques pancanadiens 16
4. Priorités pancanadiennes de la recherche sur les services et les politiques de la santé 20
5. Vers l'avenir : une alliance canadienne de recherche sur les services et les politiques de la santé 26
6. Conclusion 28
Annexe 29
Références 33

Partenaires
Alberta Cancer Foundation
Alberta Innovates Health Solutions
Alzheimer Society of Canada
Canadian Breast Cancer Foundation
Canadian Breast Cancer Research Alliance
Canadian Cancer Society
Canadian Cancer Research Alliance
Canadian Diabetes Association
Canadian Foundation for Healthcare Improvement
Canadian Institutes of Health Research
Cancer Care Ontario
Cystic Fibrosis Canada
Fonds de recherche du Québec – Santé
Heart & Stroke Foundation of Canada
Manitoba Research
Michael Smith Foundation for Health Research
New Brunswick Health Research Foundation
Newfoundland & Labrador Centre for Applied Health Research
Nova Scotia Health Research Foundation
Ontario Institute for Cancer Research
Ontario Ministry of Health & Long-term Care
Parkinson Society of Canada
Pediatric Oncology Group of Ontario
Saskatchewan Health Research Foundation
The Arthritis Society

Remerciements
Préparé par l'Institut des services et des politiques de la santé des IRSC en collaboration avec Terrence Sullivan et associés

Citation suggérée
L'Institut des services et des politiques de la santé des IRSC en collaboration avec Terrence Sullivan et associés. *Recherche sur les services et les politiques de la santé : Vision et stratégie pour l'ensemble du Canada 2014-2019.* Montréal, Institut des services et des politiques de la santé des IRSC

Aussi affiché sur le Web en formats HTML et PDF :
http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/13733.html
©Sa Majesté la Reine du chef du Canada (2014)
No de cat. MR4-30/2-2014F-PDF
ISBN 978-0-660-22615-6

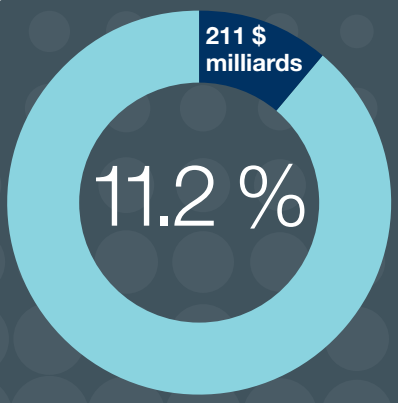
Résumé

LA RECHERCHE SUR LES SERVICES ET LES POLITIQUES DE SANTÉ (RSPS) AU CANADA EST ARRIVÉE À UN IMPORTANT POINT D'INFLEXION.

Le Canada est reconnu comme un chef de file dans le monde pour l'efficacité de sa recherche sur les services et les politiques de santé, ainsi que pour son engagement à renforcer ses capacités et à assurer la durabilité de cette recherche, tant sur le plan de sa réalisation que sur celui de sa mise en œuvre (Figure A).[i]

Grâce à la croissance constante du milieu et à son évolution depuis les 20 dernières années, nombre de partenaires cruciaux sont maintenant bien positionnés pour travailler avec les chercheurs, les dirigeants des systèmes de santé et d'autres intervenants à façonner l'avenir de la RSPS au Canada. Il faut de nouvelles connaissances, une évaluation continue et des méthodes de promotion des innovations efficaces pour faire face aux difficultés actuelles et futures touchant la santé et le système de santé. Les défis sont de taille : ralentir la hausse des couts des services, améliorer la santé de la population, offrir de meilleurs soins et une meilleure expérience thérapeutique aux patients, optimiser le rendement du système de santé, et bien d'autres.

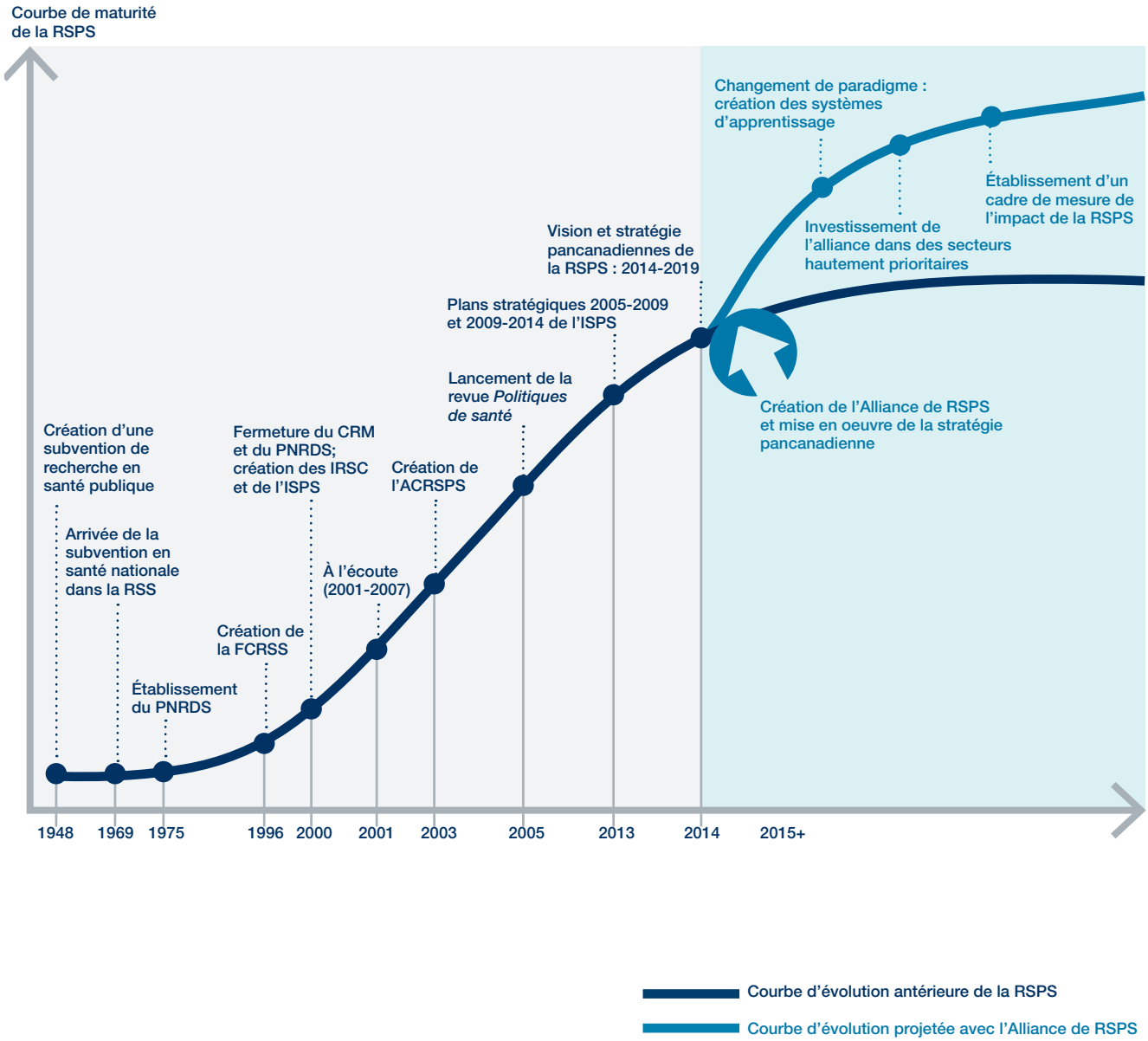
Ces défis se posent dans un contexte plus large marqué par l'incertitude économique, les contraintes budgétaires, la concurrence d'autres secteurs de ressources (par exemple, éducation, services sociaux) et les pressions financières croissantes (par exemple, nouvelles technologies). Les dépenses du Canada en santé dépassent maintenant 211 milliards de dollars et représentent 11,2 % du produit intérieur brut[ii], un montant élevé en comparaison d'autres pays de l'OCDE[iii]. Ces couts élevés ne permettent pas de dépasser les autres pays du Fonds du Commonwealth au chapitre du rendement du système[iv].



LES DÉPENSES EN SANTÉ REPRÉSENTENT 11,2 % DU PRODUIT INTÉRIEUR BRUT CANADIEN

L'objectif est ni plus ni moins l'évolution continue d'un système d'apprentissage produisant des données de recherche qui contribuent à améliorer l'expérience thérapeutique et les résultats cliniques ainsi qu'à offrir les soins de manière rentable.

Figure A. Évolution antérieure et projetée de la recherche sur les services et les politiques de santé au Canada



Pour relever les défis d'aujourd'hui et de demain, le système de santé doit pouvoir compter sur une RSPS pertinente et d'actualité. Pour tracer la nouvelle voie du Canada, il sera important d'améliorer les partenariats entre les bailleurs de fonds, les chercheurs, les décideurs, les responsables des politiques, les professionnels de la santé, les patients et le public.

Ces premières visions et stratégies pancanadiennes de la recherche sur les services et les politiques de santé représentent l'aboutissement d'une année de collaboration entre 24 organismes, dont les dirigeants se sont mobilisés pour effectuer une analyse approfondie et fondamentale des investissements et des actifs des secteurs public et bénévole en RSPS partout au Canada et assurer une participation aussi large qu'approfondie des divers intervenants du milieu dans l'établissement de priorités de RSPS à promouvoir en collaboration.

Ce processus a concerné à la fois la collecte et l'analyse de données quantitatives et qualitatives sur les investissements antérieurs dans la RSPS, les priorités et les tendances connexes, les actifs, les lacunes et les possibilités de progrès. Les résultats ont établi le fondement sur lequel reposent la vision et la stratégie pancanadiennes. La vision, les orientations stratégiques et les priorités de recherche décrites dans le présent document traduisent non seulement ces résultats, mais aussi les conseils stratégiques recueillis lors d'un forum tenu en avril 2014 sur les priorités de RSPS. Ce forum a réuni des bailleurs de fonds fédéraux et provinciaux, des responsables des politiques, des décideurs, des organismes de bienfaisance en santé, des professionnels de la santé, des représentants des patients et des chercheurs dans le but de définir les éléments essentiels d'un milieu de RSPS à rendement élevé au Canada, ainsi que les priorités pour de prochains investissements.

La vision et la stratégie pancanadiennes établissent une vision, une série d'orientations stratégiques et des priorités de recherche pour le milieu de la RSPS au Canada, élaborées par le milieu canadien de la RSPS et ses intervenants. Elles définissent un contexte à partir duquel le milieu de la RSPS peut planifier, collaborer et agir dans le but d'optimiser les investissements dans la RSPS, de renforcer le milieu de RSPS et de positionner le Canada comme chef de file dans l'amélioration de la santé et de l'efficacité des systèmes de santé en fonction de données probantes.

VISION ET MISSION PANCANADIENNES

Les énoncés de vision et de mission pour la RSPS au Canada couvrent des thèmes essentiels pour assurer un bon équilibre entre production scientifique et dissémination et application des résultats de la recherche, conformément aux besoins des Canadiens.

VISION PANCANADIENNE DE LA RSPS AU CANADA
La recherche au cœur de la transformation du système de santé au Canada.

MISSION PANCANADIENNE
Établir et maintenir un milieu de recherche pancanadien intégré et de haut calibre sur les services et les politiques de santé, qui contribue à la santé des Canadiens et ajoute de la valeur à leur système de santé.

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES PANCANADIENNES DE LA RECHERCHE SUR LES SERVICES ET LES POLITIQUES DE SANTÉ

Sous l'égide de l'Institut des services et des politiques de la santé des Instituts de recherche en santé du Canada (ISPS des IRSC), de l'Alliance canadienne des organismes provinciaux de recherche en santé (NAPHRO) et d'organismes de bienfaisance en santé, un cadre stratégique a été élaboré pour définir les principales fonctions d'un milieu de RSPS, notamment : financer la recherche; réaliser la recherche; promouvoir l'utilisation des résultats de recherche pour guider les décisions sur les pratiques et les politiques de santé; former les chercheurs et développer les capacités (formation); et soutenir la production et l'utilisation des résultats de recherche.

Le cadre stratégique a servi à établir des orientations stratégiques fondamentales visant à guider les investissements, l'activité et la collaboration en RSPS partout au Canada au cours des cinq prochaines années. Ces orientations stratégiques (tableau A) ont été établies à la suite de vastes consultations auprès du milieu de la RSPS et de ses intervenants, y compris des organismes de financement, des organismes de bienfaisance en santé, des décideurs, des responsables des politiques, des professionnels de la santé, des centres de RSPS, des chercheurs et des citoyens. Ces orientations sont nécessaires pour établir et maintenir les fondements d'un milieu de RSPS à rendement élevé, et s'appliquent à tous les domaines de recherche prioritaires ciblés.

Tableau A. Orientations stratégiques fondamentales pour la recherche sur les services et les politiques de santé

Financement	1.	**Financer des projets de recherche ciblés dans des secteurs prioritaires,** qui produiront de réels changements et permettront d'améliorer la santé, les services et le système de santé.
Exécution et utilisation	2.	**Stimuler la création de systèmes d'apprentissage** fondés sur des modèles de collaboration exemplaire entre chercheurs et responsables des politiques et des services cliniques; promouvoir les partenariats entre bailleurs de fonds de la recherche, universités et responsables des politiques et des services de santé pour appuyer la recherche appliquée et intégrée; mobiliser le public; favoriser la recherche pertinente, les expériences novatrices et l'évaluation d'interventions complexes (y compris d'interventions rapides).
	3.	**Favoriser l'innovation dans la recherche en santé et sur le système de santé** en investissant dans des projets qui stimulent l'innovation méthodologique, sociale, stratégique et technologique.
Formation	4.	Soutenir le développement d'un bassin de chercheurs et de décideurs qualifiés **dans le domaine de la recherche sur les services et politiques de santé, ainsi qu'un** savoir-faire multidisciplinaire dans tout le continuum professionnel, notamment par la création d'expertise dans des secteurs prioritaires ciblés et parmi les chercheurs à mi-carrière, les chercheurs professionnels de la santé, les chercheurs intégrés et les responsables des systèmes de santé en quête de données probantes.
Soutien	5.	Concevoir de nouvelles mesures **de la valeur et de l'impact véritable de la RSPS** et des investissements en RSPS.
	6.	Soutenir **l'analytique avisé et l'accès rapide aux données**, ce qui couvre des outils, méthodes et activités d'analytique novateurs pour la mesure du rendement et l'évaluation du système de santé favorisant l'amélioration continue.
	7.	Encourager **l'harmonisation des incitatifs universitaires avec l'objectif d'une recherche influant sur la santé et le système de santé**.

LES DIX PRIORITÉS DE LA RECHERCHE SUR LES SERVICES ET LES POLITIQUES DE SANTÉ

Voici les dix priorités de recherche qui guideront les investissements et l'activité en RSPS au cours des cinq prochaines années :

1. Gestion du changement et promotion de l'innovation
2. Mobilisation des patients/autoprise en charge/expérience des patients
3. Modèles intégrés de soins communautaires et de première ligne
4. Services et politiques de santé qui répondent aux besoins des personnes âgées
5. Modèles de prévention et de prise en charge des maladies chroniques centrés sur le patient
6. Financement et viabilité du système de santé
7. Arrimage de la prévention en amont avec les modèles de prestation des soins
8. Soutien des aidants naturels
9. Financement des organismes et rémunération des fournisseurs
10. Amélioration de l'accès dans les régions rurales et éloignées

Plusieurs sources d'information ont contribué à l'établissement de ces priorités, dont un examen par région des priorités de recherche au Canada et ailleurs dans le monde; l'analyse approfondie des investissements pancanadiens antérieurs dans la RSPS; ainsi que les débats et les résultats du vote tenus au forum sur les priorités et au café scientifique tenus dans le but explicite de recueillir des idées pour la vision, la stratégie et les priorités pancanadiennes de la RSPS.

Il est à noter que la gestion du changement et la promotion de l'innovation sont très clairement ressorties comme une importante priorité dans tous les votes et les débats ainsi que dans l'examen des priorités par région. La recherche sur la mobilisation des citoyens et des patients, l'autoprise en charge et l'amélioration de l'expérience des patients est arrivée en deuxième place parmi les priorités les plus souvent relevées. Ces priorités témoignent également de la réalité démographique de notre population vieillissante. Globalement, elles soulignent la nécessité de rompre avec une tradition regrettable de « projets pilotes » indépendants et d'innovations locales. Les fournisseurs de soins et les systèmes de santé canadiens peuvent plutôt assurer la réussite de projets destinés à l'ensemble des provinces et territoires d'une manière systématique et intentionnelle qui mobilise les patients et améliore leur expérience par l'intégration des soins.

Il importe de souligner que les participants au forum sur les priorités ont recommandé de simplifier et de reformuler les priorités de recherche de manière à ce qu'elles soient orientées sur les résultats et axées non seulement sur les défis actuels du système de santé, mais aussi sur les défis de demain. La figure B présente ces priorités reformulées, en plaçant au centre les orientations stratégiques fondamentales afin d'illustrer leur pertinence et leur importance pour chaque priorité de recherche.

UNE ALLIANCE DE RECHERCHE SUR LES SERVICES ET LES POLITIQUES DE SANTÉ AU CANADA

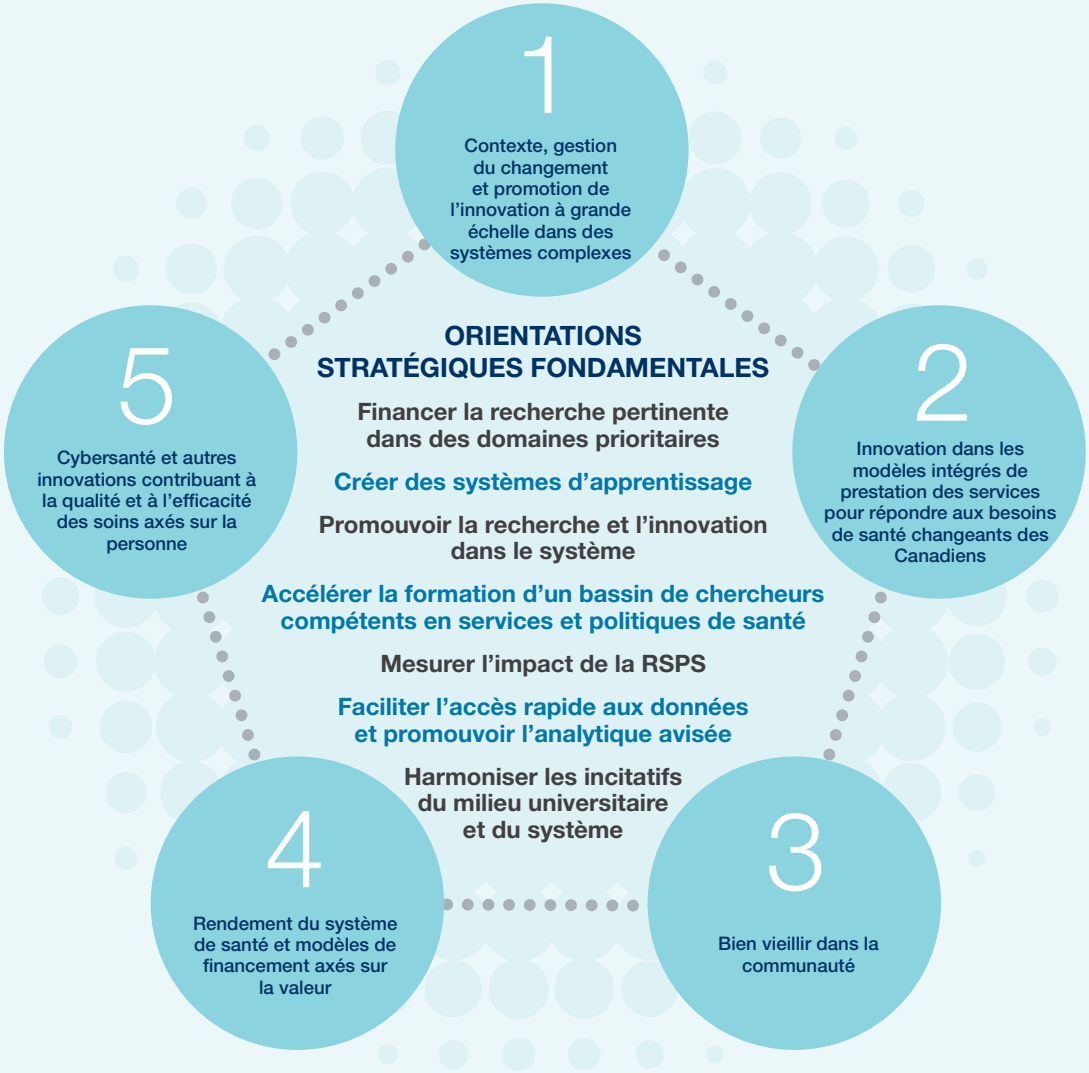
Une importante retombée de l'initiative de vision et de stratégie pancanadiennes a été la création de l'Alliance de recherche sur les services et les politiques de santé au Canada (ARSPSC), composée de partenaires ayant à cœur de promouvoir la vision, les orientations stratégiques et les priorités de recherche décrites dans le présent document.

Le milieu de la RSPS s'engage à agir stratégiquement par l'entremise de partenariats dans des secteurs hautement prioritaires et d'intérêt commun. Pour ce faire, il s'appuiera sur une alliance favorisant une coordination, une collaboration et un investissement stratégique accrus afin d'optimiser les retombées et de renforcer le milieu canadien de RSPS. Les membres de l'alliance peuvent choisir et entreprendre conjointement des initiatives dont le potentiel de réussite ou d'impact est plus élevé s'ils travaillent ensemble.

Le forum sur les priorités a permis de désigner deux mesures initiales pour l'alliance. La première consiste à soutenir la création de nouvelles mesures de l'impact véritable de la RSPS sur les politiques, la prise de décision et les résultats cliniques. Les participants au forum ont recommandé de s'inspirer du cadre *Créer un impact* de l'Académie canadienne des sciences de la santé[v] et d'autres travaux en cours visant à mesurer l'impact de la recherche, dont l'initiative de la NAPHRO sur l'impact de la recherche. La deuxième mesure consiste à financer conjointement une initiative à grande échelle dans un secteur hautement prioritaire (par exemple, développement de la capacité de recherche intégrée). Les priorités de recherche reformulées dans la figure 1 ou les orientations stratégiques fondamentales dans le tableau 1 sont présentées comme un point de départ dans les discussions de l'alliance concernant les premières mesures à prendre.

Une alliance de recherche sur les services et les politiques de santé au Canada favoriseront une coordination, une collaboration et un investissement stratégique accrus afin d'optimiser les retombées et de renforcer le milieu canadien de recherche sur les services et les politiques de santé.

Figure B. Priorités reformulées de la recherche sur les services et les politiques de santé et orientations stratégiques fondamentales



1. Contexte et justification

Raison d'être de la vision et de la stratégie

La vision et la stratégie pancanadiennes de la recherche sur les services et les politiques de santé visent à harmoniser et à intégrer les efforts du milieu de la RSPS dans son évolution au cours des cinq prochaines années. Le présent document témoigne de la volonté du milieu de définir une série de priorités et d'objectifs communs dont chaque organisation peut s'inspirer individuellement. Il se veut également un effort d'articulation d'un ensemble de priorités dont la poursuite nécessite entre organisations une collaboration explicite.

1. Fournir un cadre stratégique général pour harmoniser les plans et les efforts de RSPS au Canada;

2. Établir un fondement pour la collaboration.

Le besoin d'innovation et de RSPS pertinente n'a jamais été aussi pressant. Il faut un nouveau modèle de changement fondé sur des données scientifiques et mis en œuvre par la collaboration, la direction et la participation à tous les niveaux de notre système de soins de santé.

LA SANTÉ ET LES SOINS DE SANTÉ AU CANADA AUJOURD'HUI

L'évolution de la RSPS reflète l'évolution et la complexité grandissante du système de santé fédéré du Canada. La technologie, les communications Web et les médias sociaux ouvrent une multitude de possibilités pour les patients et les fournisseurs de soins en matière d'accès à l'information, d'interaction et de participation active aux soins. En même temps, ces possibilités ont transformé les attentes des patients à l'égard du système de santé, et les patients exigent avec raison plus de participation, de souplesse et de rapidité.

Le profil clinique des Canadiens et leurs besoins de santé ont beaucoup changé, comme en témoignent les données épidémiologiques selon lesquelles le poids des maladies infectieuses diminue par rapport à celui des maladies chroniques liées au vieillissement. En 2040, notre population devrait avoir augmenté de 30%; près du quart des Canadiens auront plus de 65 ans, et le nombre de centenaires pourrait avoir triplé ou quadruplé[vi].

Le respect de la diversité de notre population pose aussi des défis uniques. Ces défis, qui relèvent de l'équité en santé, nous poussent à concentrer davantage nos efforts sur les déterminants sociaux de la santé comme facteurs clés de l'atteinte d'un niveau de santé élevé chez toute la population canadienne.

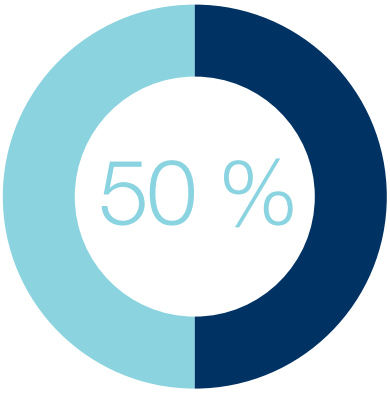
Depuis le plan *Une solution pour toute une génération* conçu par les premiers ministres, les couts de soins de santé ont doublé au Canada en chiffres absolus, et dépassent facilement les 200 milliards de dollars aujourd'hui . Les soins de santé comptent pour près de 50% du budget de la plupart des provinces et territoires, et les dirigeants du système de santé essaient tant bien que mal de préserver la viabilité du système tout en améliorant l'expérience des patients, la qualité des soins et la santé du public en général.

Le besoin d'innovation et de RSPS pertinente n'a jamais été aussi pressant. Il faut un nouveau modèle de changement fondé sur des données scientifiques et mis en œuvre par la collaboration, la direction et la participation à tous les niveaux de notre système de soins de santé.

LA RECHERCHE SUR LES SERVICES ET LES POLITIQUES DE SANTÉ AU CANADA : ÉTAT ACTUEL ET VISION POUR L'AVENIR

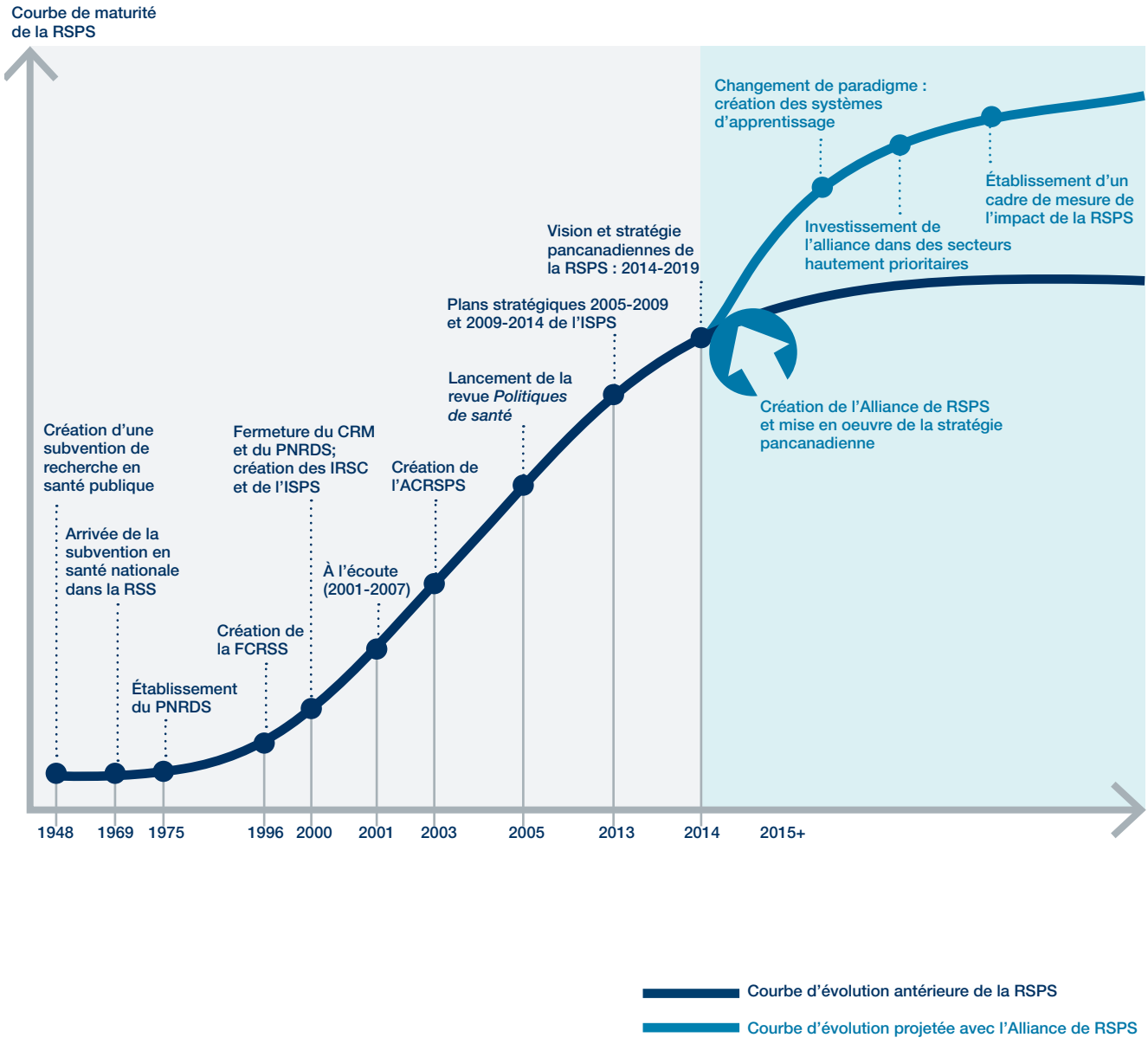
Le milieu de la RSPS a évolué considérablement au cours des 20 dernières années, comme l'illustre la figure 1. L'établissement d'une infrastructure d'encadrement et de soutien – notamment l'Institut des services et des politiques de la santé des IRSC (ISPS des IRSC), la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS – anciennement la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, FCRSS), l'Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé (ACRSPS) et l'Alliance canadienne des organismes provinciaux de recherche en santé (NAPHRO) – a grandement contribué à la croissance et à l'impact de la RSPS au Canada.

À mesure qu'il évolue, on observe dans le milieu de la RSPS au Canada des signes de maturité croissante et un intérêt de ses partenaires et intervenants. Ceux-ci souhaitent mieux harmoniser leurs efforts et travailler de manière stratégique afin de maximiser l'impact des investissements en recherche et d'optimiser la création de connaissances contribuant à l'amélioration de la santé et des services de santé des Canadiens. D'ailleurs, la vision et la stratégie pancanadiennes de la RSPS ont stimulé la création d'une alliance de partenaires en RSPS qui travailleront ensemble à renforcer la RSPS au Canada et à optimiser la pertinence et l'impact des investissements dans le domaine. Par la collaboration dans des secteurs hautement prioritaires – comme la création de systèmes d'apprentissage partout au pays et la conception d'indicateurs novateurs mesurant l'impact véritable de la RSPS – l'alliance devrait considérablement renforcer le milieu de la recherche sur les services et les politiques de santé au Canada, comme l'illustre la figure 1 par la trajectoire ascendante de la courbe d'évolution de la RSPS.



POURCENTAGE DU BUDGET TOTAL DE LA PLUPART DES PROVINCES ET TERRITOIRES AFFECTÉ AUX SOINS DE SANTÉ

Figure 1. Évolution antérieure et projetée de la recherche sur les services et les politiques de santé au Canada



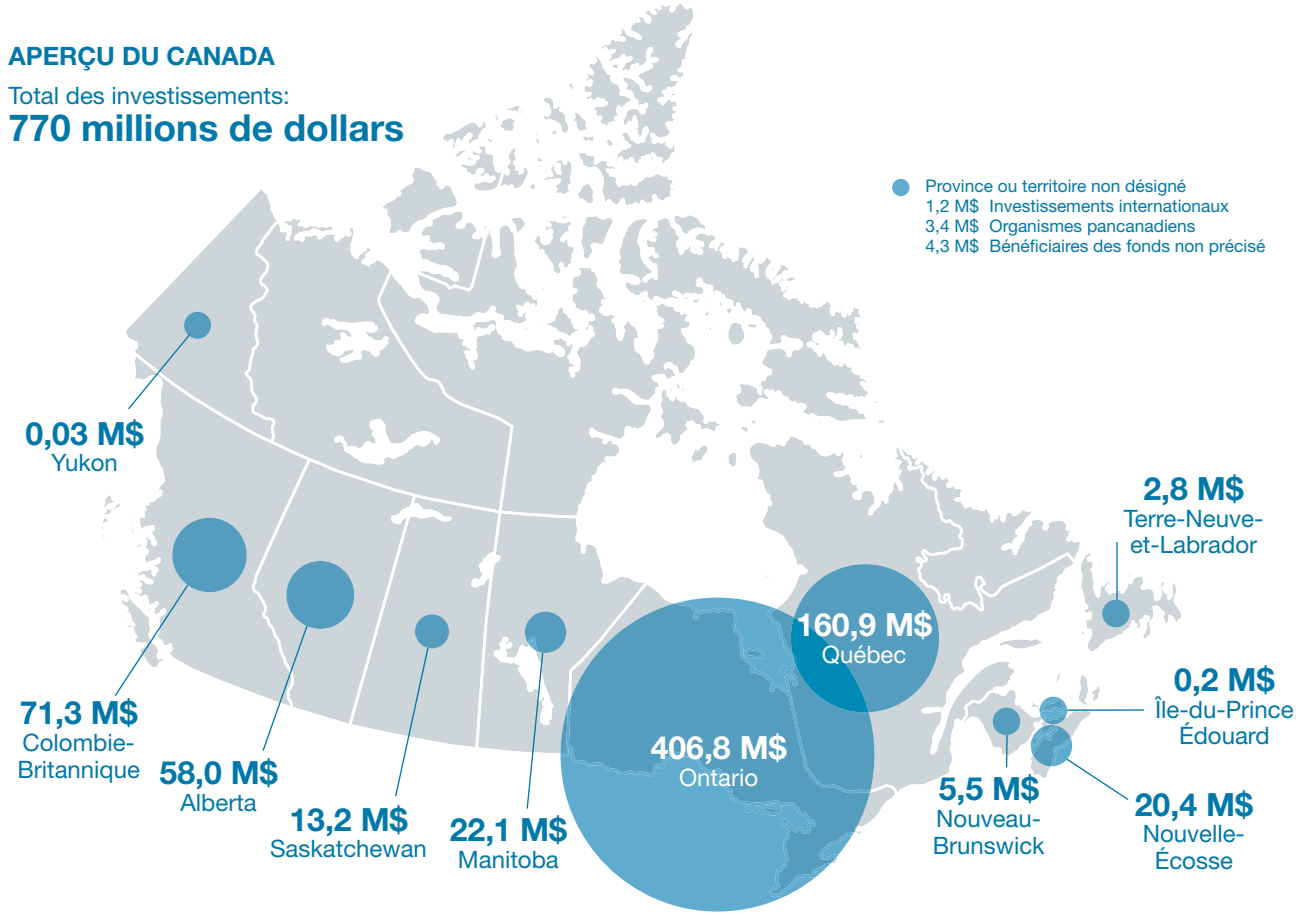
Par la collaboration dans des secteurs hautement prioritaires – comme la création de systèmes d'apprentissage partout au pays et la conception d'indicateurs novateurs mesurant l'impact véritable de la RSPS – l'alliance devrait considérablement renforcer le milieu de la recherche sur les services et les politiques de santé au Canada.

INVESTISSEMENTS EN RECHERCHE SUR LES SERVICES ET LES POLITIQUES DE SANTÉ AU CANADA : LES CINQ DERNIÈRES ANNÉES

Une analyse approfondie des investissements en RSPS par plus de 27 organismes fédéraux et provinciaux de financement de la recherche en santé entre 2007-2008 et 2011-2012 a été effectuée (voir la liste des organismes en question à l'annexe). Les résultats sont résumés dans un rapport exhaustif et un inventaire des actifs qui permet de comparer, pour tout le pays et province par province, les investissements, les actifs et les ressources en RSPS associé à des secteurs prioritaires de recherche (par exemple, accès aux soins, politiques sur les médicaments, qualité et sécurité), les mécanismes de financement (par exemple, bourses salariales et de stagiaire, subventions d'application des connaissances) et les établissements d'enseignement (par exemple, principaux établissements financés). Le rapport et l'inventaire se trouvent à l'adresse www.cihr-irsc.gc.ca/f/47945.html.

Globalement, l'analyse a révélé un investissement considérable en RSPS par les secteurs public et bénévole au Canada[1]. Entre 2007-2008 et 2011-2012, 770 millions de dollars au total ont été investis partout au Canada, les principales provinces (Ontario, Québec, Colombie-Britannique et Alberta) ayant récolté les investissements les plus importants (voir la figure 2). Les organismes de financement fédéraux et provinciaux ont compté pour la majeure partie de cet investissement (avec une contribution à peu près égale, comme illustré à la figure 3).

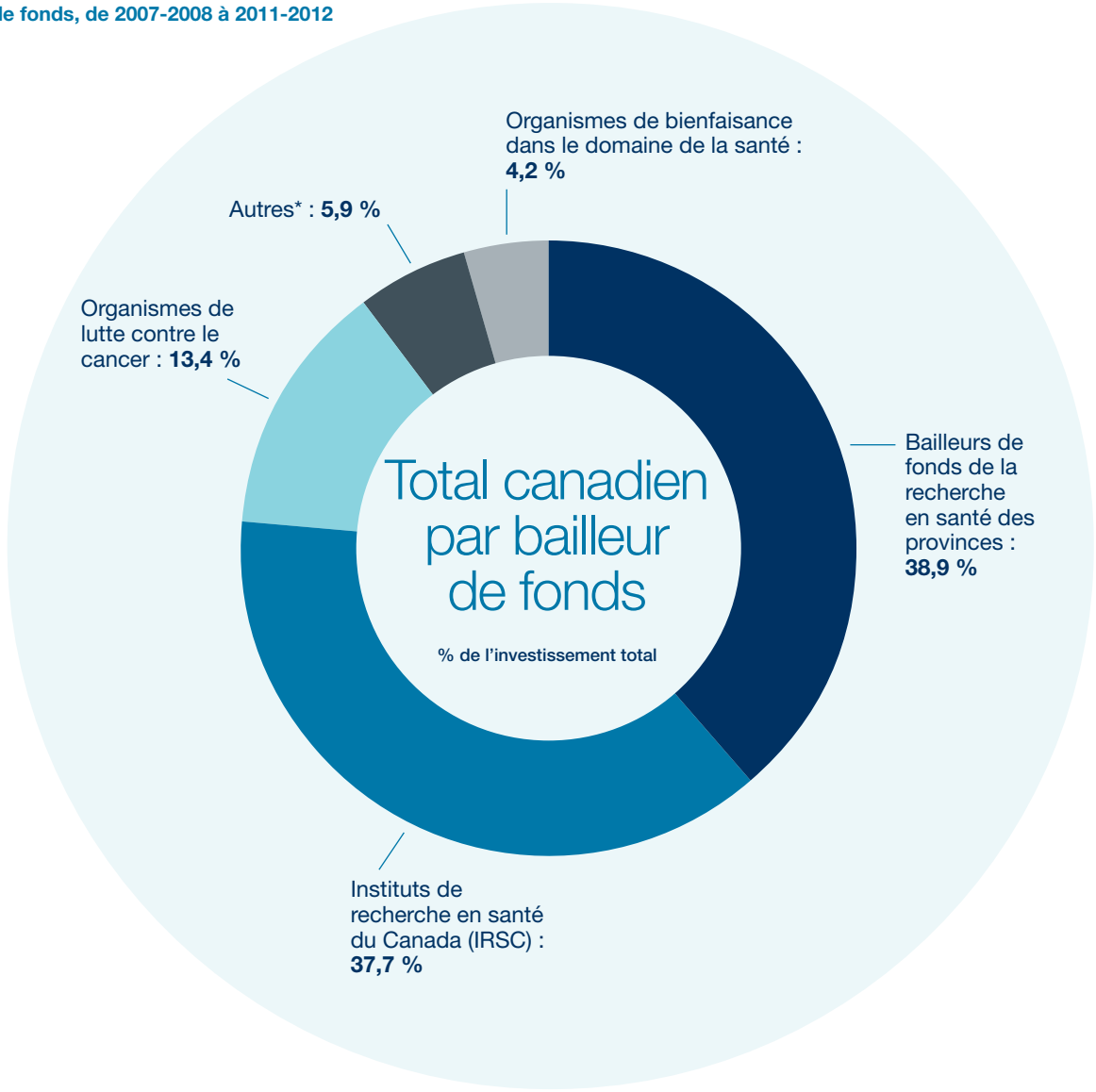
Figure 2. Total des investissements en recherche sur les services et les politiques de santé à la grandeur du pays, de 2007-2008 à 2011-2012



Notez que ces investissements comprennent toutes les sources de financement internes ou externes de la province ou du terrritoire au cours de la période déterminée. Aucune donnée concernant les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut n'a été reçue.

1 Cette analyse n'a pas été étendue aux dépenses du secteur privé en RSPS.

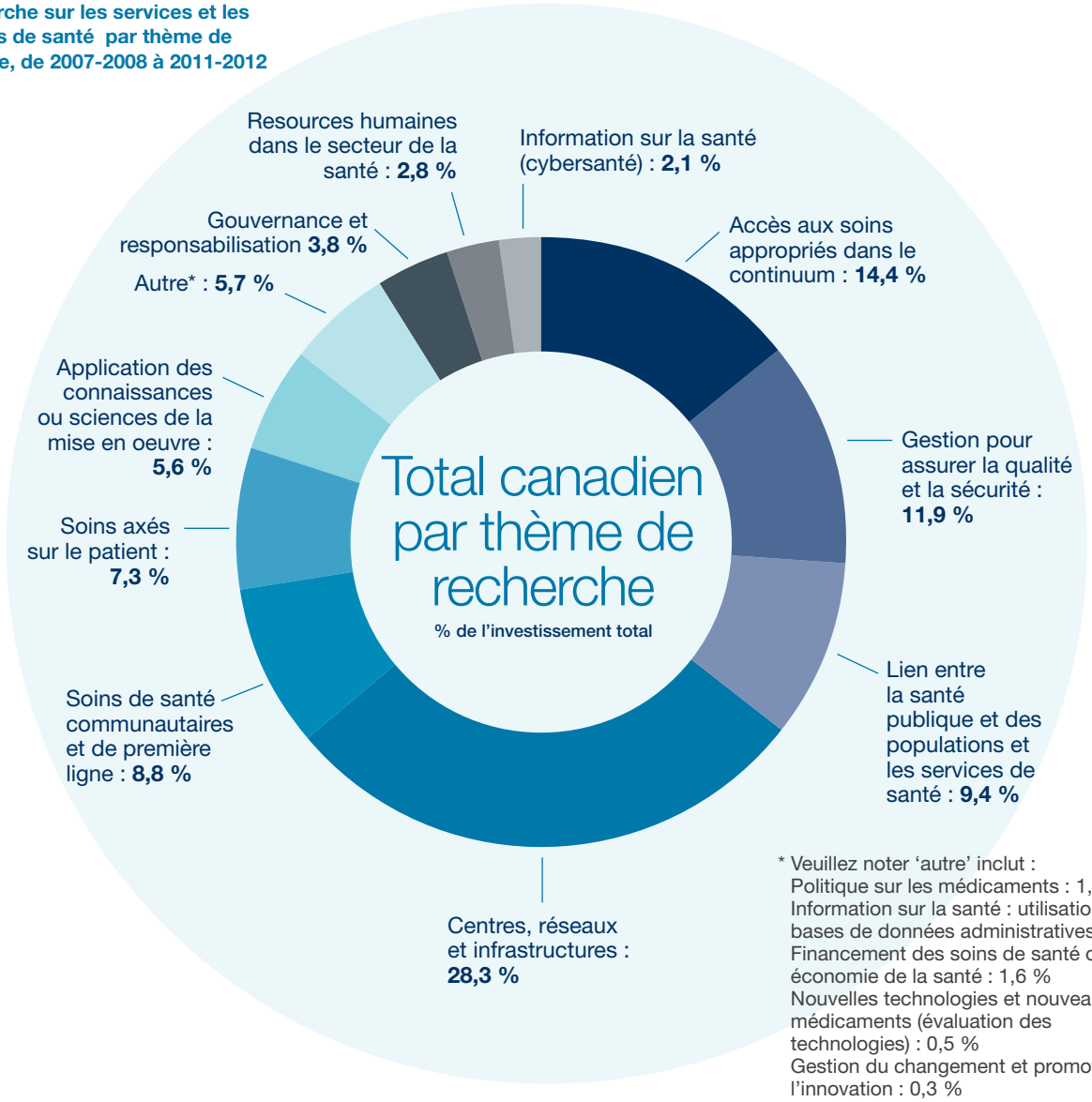
Figure 3. Répartition du total canadien par bailleur de fonds, de 2007-2008 à 2011-2012



* Note : "Autres" inclut la Fondation Canadienne pour l'innovation, les Chaires de recherche du Canada, la Fondation Canadienne sur l'amélioration des services de santé et le Ministère de la santé de la Colombie-Britannique.

C'est dans ce contexte que la vision et la stratégie pancanadiennes de la recherche sur les services et les politiques de santé ont été établies.

Figure 4. Répartition des investissements en recherche sur les services et les politiques de santé par thème de recherche, de 2007-2008 à 2011-2012



* Veuillez noter 'autre' inclut :
Politique sur les médicaments : 1,7 %
Information sur la santé : utilisation de bases de données administratives : 1,6 %
Financement des soins de santé ou économie de la santé : 1,6 %
Nouvelles technologies et nouveaux médicaments (évaluation des technologies) : 0,5 %
Gestion du changement et promotion de l'innovation : 0,3 %

Les thèmes de RSPS les plus financés durant la période analysée (figure 4) reflètent les priorités qui ont dominé les programmes de soins de santé dans la dernière décennie, l'accès aux soins appropriés dans le continuum se classant au premier rang des thèmes financés à l'échelle nationale et parmi les trois principaux thèmes de recherche dans toutes les provinces et tous les territoires compris dans l'analyse.

Les cinq thèmes les mieux financés sont (en pourcentage de la part totale) :

- Accès aux soins appropriés dans le continuum– 14,4 %;
- Gestion pour assurer la qualité et la sécurité – 11,9 %;
- Liens entre la santé publique et des populations et les services de santé – 9,4 %;
- Soins de santé communautaire et de première ligne – 8,8 %;
- Soins axés sur le patient – 7,3 %.

Les trois thèmes les moins financés sont :

- Financement des soins de santé et économie de la santé – 1,6 %;
- Nouvelles technologies et nouveaux médicaments (évaluation des technologies) – 0,5 %;
- Gestion du changement et promotion de l'innovation – 0,3 %.

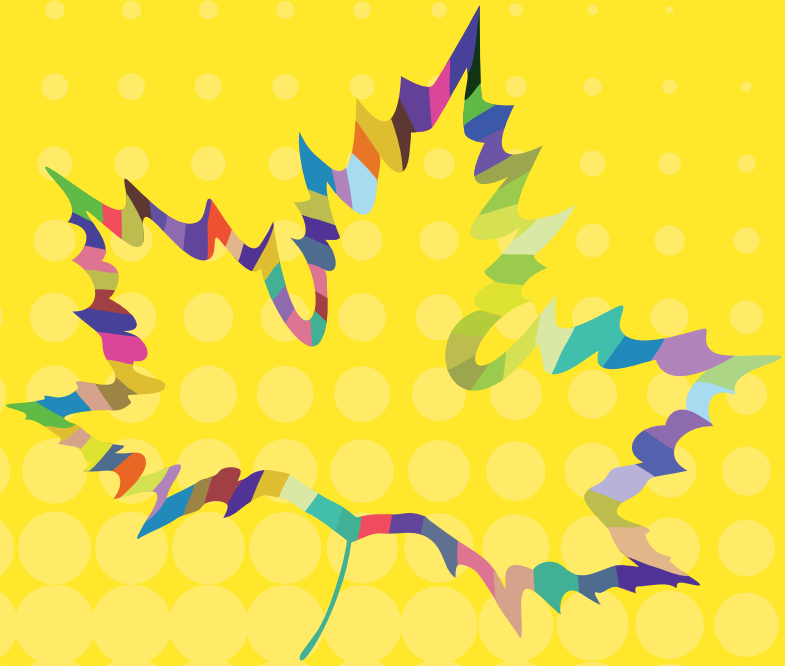
2. Vision et mission pancanadiennes

VISION PANCANADIENNE

La recherche au cœur de la transformation du système de santé au Canada

MISSION PANCANADIENNE

Établir et soutenir un milieu de recherche pancanadien intégré et de haut calibre sur les services et les politiques de santé, qui contribue à la santé des Canadiens et ajoute de la valeur à leur système de santé.



3. Orientations et cadre stratégiques pancanadiens

Cadre stratégique

Sous l'égide de l'Institut des services et des politiques de la santé des Instituts de recherche en santé du Canada (ISPS des IRSC), de l'Alliance canadienne des organismes provinciaux de recherche en santé (NAPHRO) et d'organismes de bienfaisance en santé, un cadre stratégique a été élaboré (figure 5) pour définir les principales fonctions d'un milieu de RSPS, à savoir : financer la recherche, réaliser la recherche, promouvoir l'utilisation de la recherche pour guider les décisions sur les politiques et les pratiques de santé, former les chercheurs et développer les capacités (formation), et soutenir la production et l'utilisation des résultats de recherche.

Le cadre stratégique a servi à établir des orientations stratégiques pancanadiennes visant à guider les investissements, l'activité et la collaboration en RSPS au cours des cinq prochaines années. Ces orientations stratégiques ont été établies à la suite de vastes consultations auprès du milieu de la RSPS et des intervenants décrits en annexe.

Au total, sept orientations ont été dégagées. Elles témoignent de la direction des efforts stratégiques (le « quoi »), sans préciser les mécanismes (le « comment ») de financement, d'exécution, d'utilisation, de formation et de soutien à employer pour optimiser l'investissement dans les secteurs de recherche prioritaires (voir la section 5).

Figure 5. Cadre stratégique décrivant la situation actuelle de la recherche sur les services et les politiques de santé au Canada et sa situation future souhaitée

	SITUATION ACTUELLE	SITUATION FUTURE
Financement	• Fragmentation • Capacité limitée de la recherche à aboutir à des processus de réforme	• Harmonisation stratégique des bailleurs de fonds nationaux et provinciaux avec les enjeux prioritaires en matière de systèmes et de politiques qui nécessitent des investissements en recherche
Exécution	• Concentration dans de grands centres avec des réseaux fondés sur des relations	• Systèmes d'apprentissage, recherche novatrice et transposition des innovations à grande échelle • Équilibre des centres nationaux et des capacités régionales
Utilisation	• Intégration récente entre les chercheurs et les responsables des politiques/décideurs dans le cadre de partenariats novateurs • Rôles de recherche intégrés dans les organismes et les ministères	• Modèles de collaboration exemplaire entre chercheurs et responsables des politiques/décideurs • Plus de possibilités de carrière en recherche au sein d'organismes de services de santé
Formation	• Visibilité accrue et élaboration de la formation en politiques et services de santé • Cheminement de carrière flou et visibilité limitée au premier cycle	• Parcours d'études optimisé, et multiples cheminements de carrière bien compris par les étudiants et les structures d'enseignement • Soutien des capacités dans tout le continuum professionnel
Soutien	• Données éparses disponibles, difficiles à partager entre régions et à l'intérieur des régions • Émergence d'organismes de soutien encore peu solides	• Accès rapide/facile aux données • Cadre d'évaluation de l'impact mesurant et montrant la valeur réelle de la RSPS • Capacité nationale de production de grandes bases de données et collaboration entre centres nationaux

Étant donné la complexité des défis actuels et futurs qui se posent pour les responsables des politiques et les décideurs en santé, une meilleure compréhension accrue des meilleures des méthodes d'organisation, de financement et de prestation des services de santé est essentielle à une réforme.

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

Sept orientations stratégiques sont définies pour guider l'investissement, l'activité et la collaboration en RSPS (figure 5) conformément au cadre stratégique. Ces orientations ne se veulent pas une liste exhaustive de toutes les mesures requises pour appuyer un milieu de RSPS à rendement élevé; il s'agit plutôt d'objectifs pancanadiens que l'on peut atteindre plus efficacement par des efforts ou des investissements conjoints.

Financement

1. **Financer des projets de recherche ciblés dans des secteurs prioritaires** qui produiront de réels changements et permettront d'améliorer la santé, les services et le système de santé.

La RSPS reçoit un financement plutôt modeste en comparaison à la recherche biomédicale ou clinique. Même s'il occupe traditionnellement le rôle de chef de file en RSPS, le Canada doit doubler ses investissements pour stimuler un changement profond guidé par des données probantes dans le système de santé. Il est primordial que les bailleurs de fonds et les autres intervenants harmonisent leurs investissements en RSPS afin d'optimiser la synergie et de maximiser l'impact par une série de priorités communes. La prise de décisions stratégiques et la concertation des investissements seront des facteurs clés pour l'avenir de la RSPS au Canada.

Exécution et utilisation

2. **Stimuler la création de systèmes de santé en apprentissage.**

Ces systèmes seront fondés :

- sur des modèles de collaboration exemplaires entre chercheurs et dirigeants du système de santé (responsables des politiques et des services cliniques);
- sur la promotion de partenariats entre bailleurs de fonds de la recherche, universités et responsables des politiques et des services de santé pour appuyer la recherche appliquée et intégrée;
- sur la mobilisation du public;
- sur la promotion de la recherche pertinente, les expériences novatrices et l'évaluation d'interventions complexes (y compris d'interventions rapides).

3. **Favoriser l'innovation dans la recherche en santé et sur le système de santé** en investissant dans des projets qui stimulent l'innovation méthodologique, sociale, stratégique et technologique.

L'absence d'une stratégie pancanadienne de RSPS signifie que, jusqu'à ce jour, les approches visant à optimiser l'exécution et l'utilisation de la recherche se sont avérées quelque peu fragmentées et souvent non coordonnées. La présente stratégie préconise la création d'une infrastructure de collaboration plus officielle pour l'exécution et l'utilisation de la RSPS partout au Canada, ainsi que d'une culture de systèmes d'apprentissage.

En plus d'optimiser l'exécution et l'utilisation de la RSPS au Canada, il est tout aussi important d'axer les efforts sur la gestion du changement ainsi que la transposition à grande échelle et la promotion des innovations efficaces qui, à ce jour, constitue un secteur traditionnellement peu financé au Canada (figure 4).

Cette orientation concorde avec le plus récent examen international des IRSC (2011), recommandant que, dans un environnement complexe comportant un grand nombre d'organismes et un certain chevauchement des rôles et des responsabilités, il faille mieux coordonner les efforts et veiller à ce que la rigueur scientifique fasse partie intégrante de l'évaluation des politiques et des programmes de santé.[viii] Bien que l'élaboration des politiques de réforme des soins de santé et la transformation des modes de prestation des services soient des activités distinctes de la production de la recherche connexe, l'intégration d'une culture d'apprentissage, d'adaptation et de changement guidée par les meilleures données possible est une orientation qui rallie les membres du milieu de la RSPS.[ix]

Formation

4. Soutenir le développement d'un bassin de chercheurs et de décideurs qualifiés **dans le domaine de la recherche sur les services et politiques de santé, ainsi qu'un** savoir-faire multidisciplinaire dans tout le continuum professionnel, notamment par la création d'expertise dans des secteurs prioritaires ciblés et parmi les chercheurs à mi-carrière, les chercheurs professionnels de la santé, les chercheurs intégrés et les responsables des systèmes de santé en quête de données probantes.

Le milieu canadien de la RSPS est composé d'un bassin riche et varié de chercheurs et d'utilisateurs des connaissances pourvus d'un bagage disciplinaire, méthodologique et professionnel diversifié. Les initiatives de formation et de développement des capacités appuyant le milieu de RSPS de haut calibre doivent comprendre un mécanisme permettant de tenir compte de cette diversité et de différents cheminements de carrière possibles (carrière universitaire, administration, direction, prestation de soins). Les stagiaires devront être exposés tôt à l'environnement multidisciplinaire auquel ils contribueront.

Il faut tenir compte, dans l'élaboration d'initiatives de développement des capacités, du rôle crucial joué par les utilisateurs des connaissances dans la communauté de RSPS, et de l'importance du développement des capacités pour appliquer les résultats de la recherche aux soins et aux politiques. L'analyse approfondie, les consultations et les forums qui ont éclairé la présente stratégie ont exposé des lacunes dans le bassin de talents du Canada en RSPS – notamment parmi les chercheurs à mi-carrière, les scientifiques professionnels de la santé et les chercheurs intégrés. Ces lacunes devront être comblées par de nouvelles collaborations et de nouveaux partenariats entre divers secteurs (universités, organismes de politiques et de prestation de soins de santé, et bailleurs de fonds).

Soutien

5. Concevoir de nouvelles mesures **de la valeur et de l'impact véritables de la RSPS** et des investissements en RSPS.

6. Soutenir **l'analytique avisée et l'accès rapide aux données**, ce qui couvre des outils, méthodes et activités d'analytique novateurs pour la mesure du rendement et l'évaluation du système de santé favorisant l'amélioration continue.

7. Encourager **l'harmonisation des incitatifs universitaires avec l'objectif d'une recherche influant sur la santé et le système de santé.**

Fait important, cette stratégie permet de déterminer l'impact de la RSPS sur la santé, les soins de santé et le rendement du système, d'une manière qui va au-delà des mesures bibliométriques habituelles. Nous avons besoin de nouveaux et importants indicateurs basés sur le cadre *Créer un impact* de l'Académie canadienne des sciences de la santé[v] et d'autres travaux en cours sur l'impact de la recherche, notamment l'initiative de la NAPHRO. Une orientation clé de cette stratégie, connexe à l'amélioration de notre capacité de mesurer l'impact et de démontrer la valeur de la recherche, consiste à harmoniser le système d'incitatifs universitaires avec l'objectif d'améliorer la santé et le système de santé. Les structures universitaires actuelles de reconnaissance des chercheurs et de la productivité scientifique sont le reflet d'une ancienne échelle de valeurs qui ne fait que commencer à reconnaitre et à récompenser la recherche appliquée et l'application des connaissances intégrée, dont dépendent la RSPS transformatrice et son adoption dans les politiques et les pratiques.

L'analytique avisée et l'accès rapide aux données seront d'une utilité cruciale au milieu de la recherche pour mesurer, comparer, surveiller et améliorer le rendement du système de santé. Le soutien à la mise au point et à l'expansion de nouveaux outils (par exemple, plateformes de données), méthodes et capacités d'analyse sera essentiel au succès.

Un accès rapide aux données ainsi qu'un support approprié pour la réalisation des analyses seront d'une utilité cruciale au milieu de la recherche pour mesurer, comparer, surveiller et améliorer le rendement du système de santé. Le soutien à la mise au point et à l'expansion de nouveaux outils (par exemple, plateformes de données), méthodes et capacités d'analyse sera essentiel au succès.

La Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP)[x] offre au milieu de la RSPS une occasion importante de se développer et d'avoir un impact. La SRAP vise à résoudre le problème de l'accès aux données par la mise en place de plateformes de données régionales à l'intérieur de ses unités de soutien; par le développement d'une expertise de pointe en analytique des données; et par l'adoption d'une approche d'analyse de données décentralisée. À l'heure actuelle, la rapidité d'accès aux données pour les besoins de la RSPS varie au Canada, et l'adoption d'une politique nationale et d'un cadre de protection de la vie privée pancanadienne sera utile pour améliorer et harmoniser les efforts. Il est essentiel que la SRAP et ces visions et stratégie pancanadiennes de la RSPS s'harmonisent et exploitent leurs synergies de manière optimale.

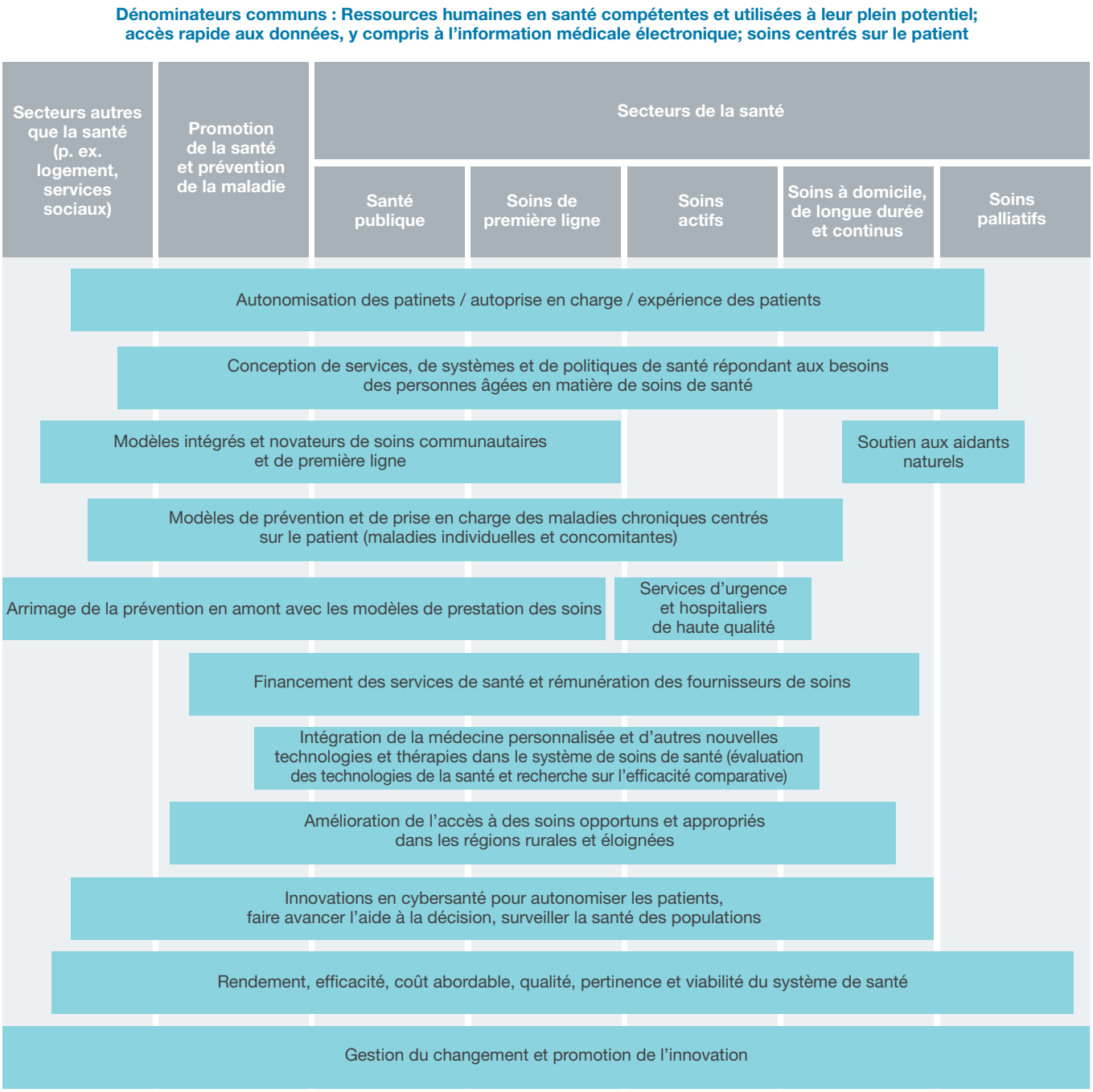
4. Priorités pancanadiennes de la recherche sur les services et les politiques de la santé

Outre la désignation des orientations stratégiques nécessaires au soutien d'une entreprise milieu de RSPS au rendement élevé, un certain nombre de secteurs de recherche ont été indiqués comme étant prioritaires ont été déterminés aux fins de collaboration et de financement. Ces priorités indiquent des aspects figurant en tête des préoccupations partout au pays et parmi divers intervenants – décideurs et responsables des politiques, professionnels de la santé, bailleurs de fonds de la recherche, organismes de bienfaisance en santé, associations et fondations nationales en santé, chercheurs, grand public – et pour lesquels le succès a été reconnu comme conditionnel à tributaire d'une approche pancanadienne, à de la collaboration et à de la mise en commun des investissements.

Les diverses étapes ayant guidé la désignation des priorités sont présentées en annexe. L'analyse fondamentaleanalyse approfondie et l'analyse du contexte ont servi à créer une liste de 13 priorités potentielles (figure 6), à soumettre à l'examen et à la rétroaction du milieu dans le cadre des webinaires, du forum sur les priorités et du café scientifique. Les principales priorités désignées indiquées (tableau 1) sont clairement ressorties de chacun des mécanismes de consultation.

Le processus qui a guidé la désignation des priorités s'est déroulé en plusieurs étapes – notamment une analyse du contexte des priorités actuelles de la RSPS, une série de webinaires communautaires, un forum sur les priorités et un café scientifique à l'intention du public.

Figure 6. Priorités actuelles de la recherche sur les services et les politiques de santé



VOICI LES DIX PRINCIPALES PRIORITÉS INDIQUÉES POUR LA COLLABORATION ET L'INVESTISSEMENT EN RSPS AU COURS DES CINQ PROCHAINES ANNÉES :

1. **Gestion du changement et promotion de l'innovation**
   - Transposer à grande échelle les innovations au chapitre des services de santé afin qu'elles profitent aux patients; améliorer les processus décisionnels sur les plans stratégique, clinique et administratif afin de favoriser la création de programmes et de politiques durables[xi]

2. **Mobilisation des patients/ autoprise en charge/expérience des patients**
   - Faire participer les patients à la conception des services de santé, les sonder sur leurs préférences et appuyer leurs choix pour améliorer leur expérience thérapeutique

3. **Modèles intégrés de soins communautaires et de première ligne**
   - Travailler à une meilleure intégration multidisciplinaire des soins de première ligne, à domicile et communautaires, afin d'aider les patients à demeurer autonomes et fonctionnels dans la communauté

4. **Services et politiques de santé qui répondent aux besoins des personnes âgées**
   - Adapter les services de santé pour répondre aux besoins de la population vieillissante, en cherchant :
     - à améliorer la mobilité fonctionnelle, l'autonomie et la nutrition;
     - à réduire les chutes, l'incontinence et la polypharmacie;
     - à comprendre le déclin cognitif, gérer la dépression et les maladies chroniques coexistantes

5. **Modèles de prévention et de prise en charge des maladies chroniques centrés sur le patient**
   - Assurer une communication efficace et faire connaitre les décisions au patient pour améliorer l'interprétation commune, le soutien, la confiance, l'activité et les choix éclairés dans le contexte de la prévention et de la prise en charge des maladies coexistantes

6. **Financement et viabilité du système de santé**
   - Élaborer des modèles de financement des services de santé qui encouragent la qualité et les bons résultats tout en limitant les conséquences non voulues de façon rentable et viable

7. **Arrimage de la prévention en amont avec les modèles de prestation des soins**
   - Lier l'intégration multisectorielle des interventions et stratégies de prévention en amont aux modèles de prestation des soins, afin d'améliorer les résultats cliniques des patients et des populations

8. **Soutien des aidants naturels**
   - Mettre en place des politiques, des programmes et des services d'aide au soutien des aidants naturels et contribuant à la santé et à la qualité de vie

9. **Financement des organismes et rémunération des fournisseurs**
   - Élaborer, dans tout le continuum de soins, des modèles de financement des organismes et de rémunération des fournisseurs et encourager l'évolution des comportements, la qualité des soins et l'amélioration des résultats cliniques et du rendement du système de santé (par exemple, cout, accessibilité, équité, efficacité)

10. **Amélioration de l'accès dans les régions rurales et éloignées**
    - Veiller à ce que tous les Canadiens, quel que soit leur lieu de résidence, profitent de soins accessibles de manière équitable et rapide, y compris par le recours à des innovations technologiques (par exemple, télésanté, télésurveillance)

Tableau 1. Comparaison des résultats des votes tenus lors des webinaires, du forum et du café sur les priorités de RSPS

	Secteur prioritaire	Vote aux webinaires	Vote aux forum	Vote au café scientifique
1	Gestion du changement et promotion de l'innovation	1-2	1	1
2	Mobilisation des patients/autoprise en charge/expérience des patients	1-2	2	8
3	Modèles intégrés de soins communautaires et de première ligne	3	3	3
4	Services et politiques de santé qui répondent aux besoins des personnes âgées	6-8	4	4
5	Modèles de prévention et de prise en charge des maladies chroniques centrés sur le patient	6-8	5	2
6	Financement et viabilité du système de santé	4	6	6
7	Arrimage de la prévention en amont avec les modèles de prestation des soins	9	7	5

Par le passé, la gestion du changement a obtenu très peu d'investissements en recherche (1,6 % des investissements totaux entre 2007-2008 et 2011-2012); pourtant, le sujet a été désigné par toutes les communautés sondées comme l'une des principales priorités de recherche.

Il est à noter que la gestion du changement et la promotion de l'innovation sont très clairement ressorties comme une importante priorité dans les votes et les débats ainsi que dans l'examen des priorités par région. La recherche sur la mobilisation des citoyens et des patients, l'autoprise en charge et l'amélioration de l'expérience des patients est arrivée en deuxième place parmi les priorités les plus souvent désignées dans les webinaires et au forum sur les priorités. Les modèles intégrés de soins communautaires et de première ligne constituent aussi un secteur considéré hautement prioritaire par les participants au forum et le public.

Il est toutefois intéressant d'observer que le volet mobilisation des patients/l'autoprise en charge/expérience des patients n'a pas figuré parmi les principales priorités indiquées au café scientifique, tenu pour recueillir les idées du public sur les priorités. On a présumé que la mobilisation des patients et des citoyens constituait un élément essentiel de toutes les priorités. L'arrimage de la prévention en amont avec les modèles de prestation des soins et les innovations en cybersanté visant l'amélioration des soins a été désigné parmi les principales priorités. Bien que le café scientifique n'ait rejoint que 110 personnes, les résultats du vote tenu lors de cette activité sont semblables à ceux d'un sondage Ipsos Reid réalisé en 2012 auprès des Canadiens, qui ont désigné parmi leurs six principales priorités de recherche : l'amélioration de l'accès, les besoins de santé de la population vieillissante, les maladies chroniques, les soins communautaires et à domicile, les soins palliatifs et de longues durées, et le rôle des patients à l'égard de leur santé[xii].

Globalement, ces priorités témoignent de la nécessité pour les systèmes de santé et les fournisseurs de soins au Canada de rompre avec une tradition de « projets pilotes » indépendants et d'innovations locales pour plutôt appliquer les innovations efficaces à l'ensemble des provinces et territoires d'une manière systématique et intentionnelle qui mobilise les patients et améliore leur expérience par la prestation de soins intégrés et centrés sur la personne. Ces priorités sont aussi le reflet du vieillissement de notre population et de l'augmentation de la prévalence et de la complexité des maladies chroniques.

Selon les participants au forum, l'établissement de la liste des priorités de RSPS potentielles à financer conjointement s'est inspiré des priorités actuelles de la recherche et du système de santé; ils ont estimé que pour déterminer les priorités de l'avenir, il est important de réfléchir aux défis futurs du système de santé et à ceux qui nécessiteront des données scientifiques.

Les participants ont recommandé de simplifier et de reformuler les principales priorités de manière à ce qu'elles soient orientées sur les résultats pour la santé et le système de santé, dont l'atteinte nécessiterait des investissements en recherche (ainsi que des investissements dans les capacités et l'infrastructure de recherche, par exemple). Les priorités reformulées, ainsi que les orientations stratégiques fondamentales qui les sous-tendent, sont illustrées à la figure 7.

Figure 7. Priorités reformulées de la recherche sur les services et les politiques de santé et orientations stratégiques fondamentale

5. Vers l'avenir : une alliance canadienne de la recherche sur les services et les politiques de la santé

Énoncé de mission et collaborations initiales

Si la présente stratégie décrit une vision, des orientations et des priorités communes pour la RSPS au Canada, son succès dépendra de l'engagement de tous à contribuer à sa mise en œuvre.

> *Se réunir est un début, rester ensemble est un progrès, travailler ensemble est un succès.*
>
> ***– Henry Ford***

Par une action concertée, l'alliance accélèrera l'innovation et les découvertes scientifiques et maximisera l'impact de la recherche sur les services et les politiques de santé à l'égard des systèmes et des services de santé, de la santé et du bien-être.

En plus d'établir en concertation une vision pancanadienne, cette initiative a notamment donné lieu à un engagement du milieu à travailler ensemble sur de nouvelles bases et de façon plus stratégique au moyen d'un modèle d'alliance. L'Alliance de recherche sur les services et les politiques de santé au Canada servira d'organe de coordination de la RSPS au pays afin de cibler les objectifs à poursuivre pour réaliser cette stratégie.

L'alliance devra recruter des champions dans les divers types d'organismes qui ont participé à l'établissement de cette vision et de cette stratégie. Elle supervisera la mise en œuvre de la vision et de la stratégie, et déterminera son impact par un cadre d'évaluation consensuel guidant l'investissement en RSPS et l'évaluation de la RSPS au Canada. Par une action concertée, l'alliance accélèrera l'innovation et les découvertes scientifiques et maximisera l'impact de la RSPS sur les systèmes et services de santé, la santé et le bienêtre.

Les membres de l'alliance sont considérés comme des pairs au mandat organisationnel distinct, mais unis par une vision et un engagement communs. Ils travailleront ensemble au soutien d'un milieu de RSPS novateur, à rendement et à impact élevés. En leur qualité de membres, ils peuvent choisir et entreprendre des initiatives dont le potentiel de réussite ou d'impact est plus élevé s'ils travaillent ensemble. Bien que l'alliance n'en soit qu'à ses débuts, on s'attend à ce que les membres choisissent de se joindre à certaines initiatives et non à d'autres en fonction du mandat de leur organisme respectif.

Les participants au forum sur les priorités ont reçu une liste de sept possibilités de collaboration initiale pour l'alliance. Les deux possibilités ayant récolté le plus de votes sont : établir des indicateurs novateurs et un cadre commun pour mesurer l'impact de la RSPS; et investir conjointement dans une initiative à grande échelle. À la lumière des réunions initiales tenues avec un groupe de travail de l'alliance s'étant portée volontaire pour mener l'alliance au terme du forum sur les priorités, ces deux possibilités seront probablement les premières parmi plusieurs initiatives à entreprendre par l'alliance. Les détails sur les choix soumis au vote et les résultats sont accessibles sur demande.

1. Établir un cadre et des indicateurs pour mesurer l'impact de la RSPS (en s'inspirant des cadres et des indicateurs existants)

La RSPS représente un investissement dans la création de nouvelles connaissances destinées à guider l'amélioration de l'expérience des patients, des résultats cliniques et de la prestation des services de santé au Canada. Il est important de comprendre le rendement de cet investissement afin de mieux le cibler et maximiser son impact. À l'heure actuelle, nous ne possédons pas les outils nécessaires pour évaluer le rendement des millions de dollars investis. L'Académie canadienne des sciences de la santé (ACSS) a publié une évaluation indépendante des pratiques exemplaires en matière d'évaluation du rendement des investissements en recherche, incluant un cadre d'évaluation maintenant largement utilisé au Canada et à l'étranger[v]. Le cadre démontre comment l'activité de recherche éclaire la prise de décision et finit par se répercuter sur la santé et la prospérité économique et sociale. Il démontre aussi comment les impacts d'une recherche exercent une influence en amont, contribuant potentiellement à la diffusion et à l'impact d'autres recherches et jetant les bases de recherches futures. Le peaufinage et la mise en œuvre de ce cadre d'évaluation des investissements en RSPS constituent la priorité de l'alliance pour la suite des choses.

2. Financer conjointement une initiative à grande échelle dans un secteur prioritaire

La deuxième priorité de l'alliance consiste à financer conjointement d'importantes initiatives dans des secteurs désignés comme hautement prioritaires et nécessitant un travail concerté et des investissements coordonnés. Comme point de départ, l'alliance pourrait s'inspirer des sept orientations stratégiques fondamentales et des cinq priorités de recherche que prévoit la présente stratégie. Le développement de la capacité de recherche intégrée a été désigné comme un thème possible pour une initiative conjointe initiale. L'établissement de mesures de l'impact connexes pourrait être un moyen d'évaluer l'impact de l'importante initiative financée conjointement.

6. Conclusion

La recherche sur les services et les politiques de santé a connu une évolution rapide au Canada au cours des 20 dernières années (figure 1).

Plus récemment, la RSPS a gagné en reconnaissance et en respect dans le milieu canadien de la recherche en santé en général. Comme d'autres pays développés, le Canada doit entre autres composer avec des contraintes financières dans la prestation de soins de santé de qualité et réorganiser les services de santé en fonction des besoins d'une population vieillissante. En recherche, les efforts pour relever ces défis nationaux devront être mieux ciblés autour de priorités communes pour enjoindre la communauté de la RSPS ainsi que les gestionnaires de services de santé, les responsables des politiques de santé, les professionnels de la santé et les citoyens/patients.

Les chercheurs dans le domaine des services et politiques de santé n'ont pas pour rôle de gérer notre système, mais plutôt de fournir de l'information méthodologique et technique et des données d'évaluation essentielles, afin de guider les systèmes, les politiques et les organismes de prestation de services quant aux meilleurs outils, approches et techniques pour équiper notre système et comprendre son rendement et pour transformer les soins de santé en une expérience efficace, efficiente et centrée sur la personne. Leur objectif peut être envisagé ni plus ni moins comme l'évolution continue d'un système d'apprentissage produisant des données de recherche qui contribuent à améliorer l'expérience thérapeutique et les résultats cliniques ainsi qu'à offrir les soins de manière rentable.

Au cours de la dernière année, l'inventaire des actifs du Canada en RSPS et le débat sur les priorités de recherche tenu dans tout le milieu ont permis d'accomplir un travail très précieux. De toute évidence, une nouvelle ère de concertation et de productivité en recherche se profile à l'horizon, réunissant les intervenants clés par l'entremise de la SRAP et d'autres initiatives de collaboration interprovinciale, interterritoriale et interorganisationnelle. Avec une vision commune des investissements et des priorités qui permettront d'accroitre la valeur et l'impact de la RSPS, nous croyons que notre milieu sera en bonne posture pour générer des solutions fondées sur des données probantes en réponse aux défis actuels et futurs des systèmes de prestation des soins de santé au Canada.

Cette stratégie sera suivie d'une série de plans qui donneront vie et forme aux orientations et aux priorités présentées ici. Une alliance canadienne de la RSPS est sur le point de voir le jour. Celle-ci élaborera son plan d'action initial et ses premières initiatives en fonction des priorités et des orientations stratégiques décrites dans la présente stratégie.

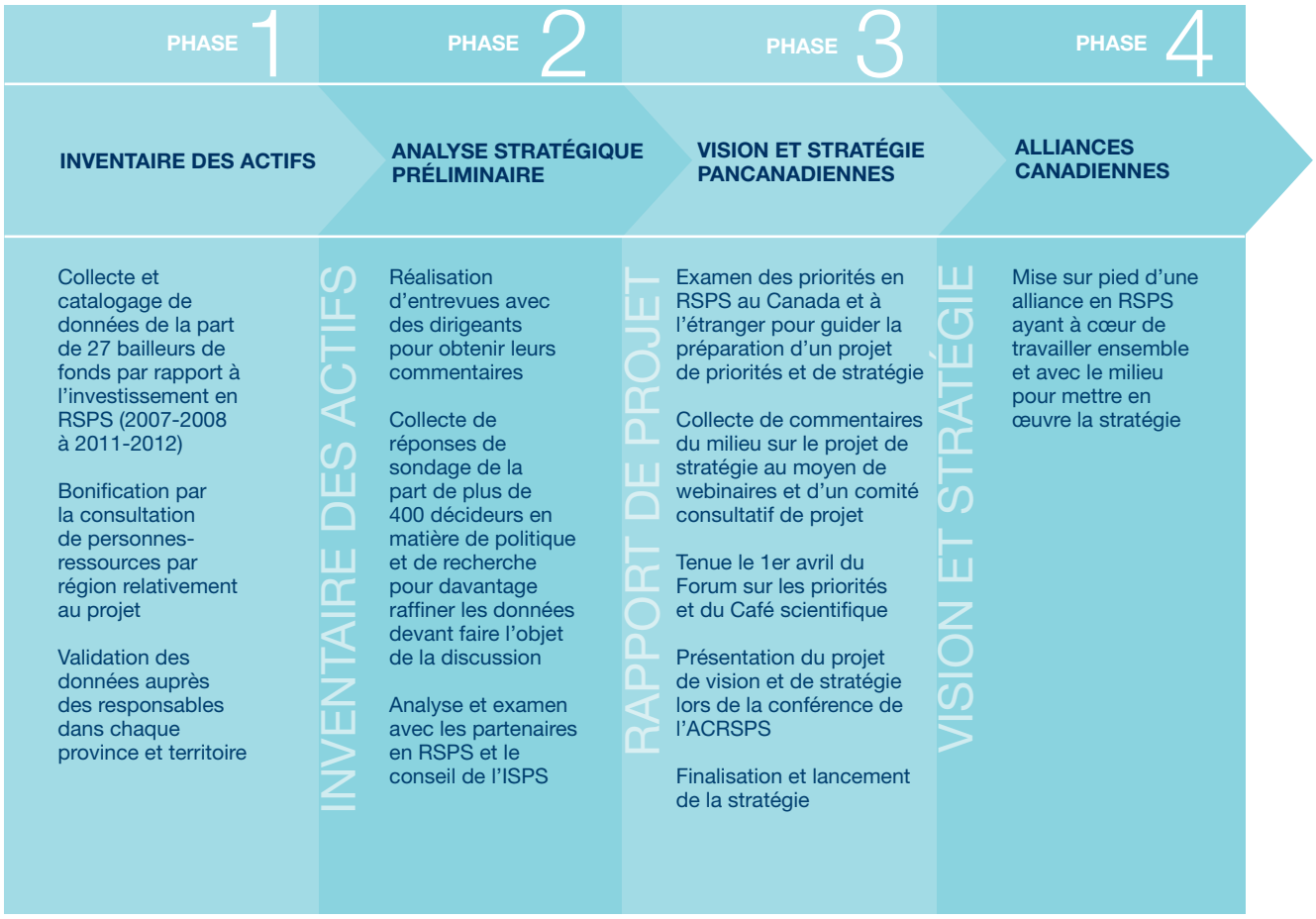
Dans la longue histoire de l'humanité (et du genre animal), ce sont ceux qui ont appris à collaborer et à improviser efficacement qui l'ont emporté.

– Charles Darwin

Annexe

Méthodologie – l'établissement de la vision et de la stratégie pancanadiennes a comporté quatre phases.

Figure 8. Déroulement du projet



Il s'agissait de la première fois que des données sur le financement de la recherche sur les services et les politiques de santé issues de plusieurs organismes et régions étaient recueillies, analysées et communiquées au Canada.

PHASE 1

La première phase a comporté une analyse stratégique des investissements, des actifs et des ressources en RSPS des secteurs public et bénévole canadiens entre 2007-2008 et 2011-2012. Il s'agissait de la première fois que des données sur le financement de la recherche sur les services et les politiques de santé issues de plusieurs organismes et régions étaient recueillies, analysées et communiquées au Canada. Parmi les partenaires ayant fourni des données, mentionnons les organismes de financement fédéraux et provinciaux de la recherche en santé, des organismes de bienfaisance en santé, la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (anciennement la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé) et quelques ministères de la Santé. Les investissements du secteur privé (y compris de groupes de réflexion) en RSPS ne faisaient pas partie de la présente analyse.

Un modèle d'abstraction de données commun a été conçu en collaboration avec des organismes partenaires, et les données obtenues ont été analysées à la lumière d'un certain

nombre de variables, dont la source de financement, la province, le secteur de recherche prioritaire, le mécanisme de financement (bourses salariales et de stagiaire) et l'établissement d'enseignement.

Les résultats sont présentés à la fois dans un rapport détaillé et un inventaire des actifs qui donne un aperçu visuel du total des investissements canadiens en RSPS, des secteurs de recherche prioritaires, des intervenants et de l'application des connaissances. Les résultats peuvent être analysés province par province et ventilés par établissement d'enseignement et de santé. Le rapport et l'inventaire des actifs représentent un premier pas important pour comprendre le milieu de RSPS au Canada et en particulier, son paysage de financement, et constituent de précieux outils de planification (http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/47945.html).

PHASE 2

Les données quantitatives tirées de la phase 1 ont été enrichies par des entrevues semi-structurées avec une cinquantaine de dirigeants de la RSPS des quatre coins du pays – soit un mélange de chercheurs à divers stades de carrière et de responsables des politiques et des soins cliniques – et par un sondage auprès du milieu de la RSPS ayant généré plus de 400 réponses. Les entrevues et le sondage visaient à comprendre comment le milieu perçoit ses forces, ses possibilités, ses défis et ses faiblesses, et comment il peut stimuler la formation et le développement des capacités et optimiser l'impact de la recherche.

PHASE 3

Les résultats des deux premières phases ont éclairé la phase 3, c'est-à-dire l'élaboration de la stratégie et de la vision pancanadiennes de la RSPS. La vision et la stratégie établissent les fondements qui permettront au milieu de la RSPS de passer au prochain stade de son processus de maturation (courbe orange bleue claire à la figure 1) – lequel obligera les partenaires à augmenter leur collaboration stratégique de façon à renforcer l'entreprise de RSPS canadienne et à maximiser l'impact des investissements en recherche.

La vision et la stratégie pancanadiennes ont été guidées non seulement par les phases 1 et 2, mais aussi par d'autres processus, notamment par une analyse détaillée des priorités du Canada et d'autres pays en RSPS, et par une série de webinaires communautaires où les participants ont commenté et soumis à un vote l'ébauche de la vision, des orientations stratégiques et des priorités de recherche à financer conjointement.

La vision et la stratégie provisoires issues de ce processus ont été débattues et approuvées le 1er avril 2014 lors d'un forum sur les priorités. Ce dernier a réuni, sur invitation, 118 dirigeants de tout le pays représentant les organismes partenaires de la phase 1 (organismes fédéraux et provinciaux de financement de la recherche en santé et organismes de bienfaisance en santé), les ministères de la Santé (fédéral, provinciaux et territoriaux), des responsables des politiques et des services cliniques, des centres et des plateformes de données de RSPS (incluant les unités de soutien de la SRAP), des associations et fondations nationales en santé, ainsi que des chercheurs et des citoyens. Le forum s'était donné les objectifs suivants :

1. Obtenir un consensus sur une vision pancanadienne de la recherche sur les services et les politiques de santé

2. Déterminer les priorités pancanadiennes de la recherche sur les services et les politiques de santé pour favoriser la collaboration au cours des cinq prochaines années

3. Susciter de nouveaux partenariats et de nouvelles collaborations qui optimiseront les investissements dans la recherche sur les services et les politiques de santé au Canada

4. Former une alliance de partenaires résolus à jeter les bases de la mise en œuvre de la vision et de la stratégie pancanadiennes de la recherche sur les services et les politiques de santé

Les participants ont aidé à parfaire la vision et à centrer les orientations stratégiques, mais surtout, ils ont établi le besoin de simplifier les priorités de recherche et de les reformuler sous forme de résultats prévus pour la santé et le système de santé (c.-à-d. élaborer la stratégie avant la tactique). Par exemple, ces derniers pourraient être atteints par des investissements dans des secteurs de recherche ciblés, conjugués à des investissements dans le développement des capacités et la formation, l'infrastructure de recherche (par exemple, accès aux données, systèmes d'apprentissage), la gestion du changement et la promotion de l'innovation à grande échelle.

Le forum a pris fin avec l'engagement des participants à travailler ensemble au lancement d'une alliance de la RSPS misant sur les forces et les actifs de leurs organismes respectifs pour créer un impact collectif supérieur à ce qui serait réalisable individuellement. Cette alliance se chargera de poursuivre la vision et la stratégie pancanadiennes afin d'augmenter le niveau de collaboration et de coordination au sein du milieu canadien de RSPS et d'y exercer un impact profond.

Les avis des citoyens et des patients sur les secteurs d'investissement prioritaires en RSPS ont été obtenus par l'invitation de représentants des patients au forum sur les priorités, et par la tenue d'un café scientifique immédiatement après le forum, au Gladstone Hotel – un pub très fréquenté de Toronto. Le café a attiré

75 personnes, membres du grand public, et 42 autres y ont participé par diffusion en direct et ont fait connaitre leurs idées dans un sondage en ligne. Fait intéressant, les priorités indiquées par le public concordent assez bien avec celles qui sont ressorties d'un sondage Ipsos Reid réalisé auprès du public pour le compte des IRSC en 2012 (les résultats du vote tenu au café scientifique figurent à la section 4, accompagnés d'une comparaison avec les résultats du sondage Ipsos Reid).

La rétroaction tirée du forum sur les priorités et du café scientifique a guidé la préparation de la version finale de la vision et de la stratégie pancanadiennes de la RSPS, laquelle a été soumise à l'examen et à l'approbation des participants au forum sur les priorités, des membres du milieu de la RSPS présents à la conférence de l'Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé (ACRSPS) en mai 2014, et de la nouvelle Alliance de recherche sur les services et les politiques de santé au Canada.

PHASE 4

La phase 4 est issue du forum sur les priorités et prévoit l'établissement d'une alliance de partenaires de RSPS résolus à travailler ensemble et à collaborer avec le milieu pour exécuter la vision et la stratégie pancanadiennes (voir la section 5 pour obtenir plus de renseignements sur l'alliance).

Le café a attiré 75 personnes, membres du grand public, et 42 autres y ont participé par diffusion en direct et ont fait connaitre leurs idées dans un sondage en ligne.

Organismes partenaires ayant fourni des données pour l'inventaire des actifs (phase 1 de l'initiative)

ORGANIZATION

1. Instituts de recherche en santé du Canada
2. Fondation canadienne pour l'innovation (source Web)
3. Chaires de recherche du Canada (source Web)
4. Réseaux de centres d'excellence du Canada (source Web)
5. Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (anciennement la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé)

PARTENAIRES DE LA NAPHRO

6. Alberta Innovates – Health Solutions [en anglais seulement]
7. Fonds de recherche du Québec – Santé
8. Conseil manitobain de la recherche en santé [en anglais seulement]
9. Fondation Michael-Smith pour la recherche en santé – C.-B. [en anglais seulement]
10. Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick
11. Centre de recherche en santé appliquée de Terre-Neuve-et-Labrador [en anglais seulement]
12. Fondation de la recherche en santé de la Nouvelle-Écosse [en anglais seulement]
13. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario
14. Fondation de la recherche en santé de la Saskatchewan [en anglais seulement]

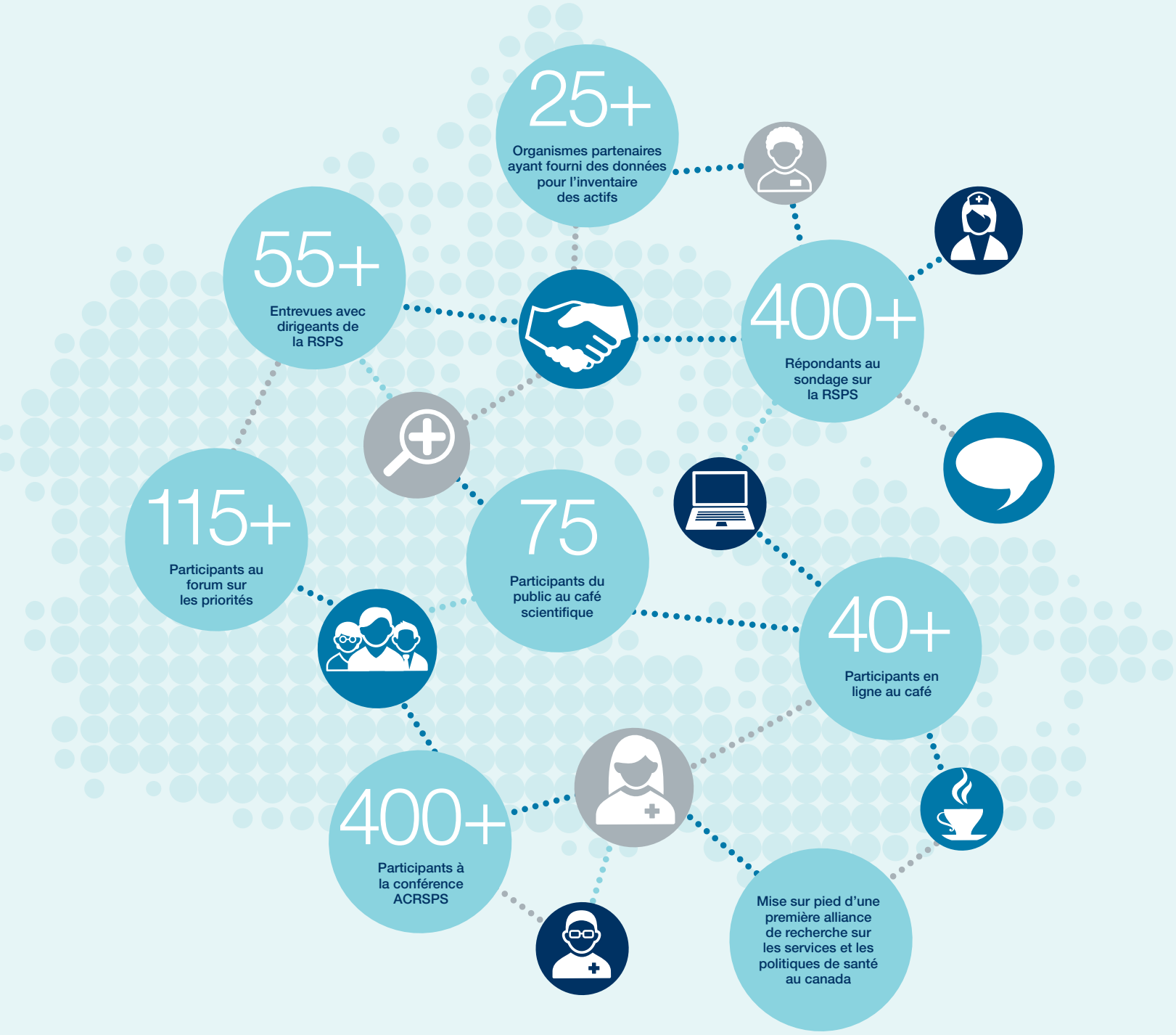
ORGANISMES DE BIENFAISANCE EN SANTÉ

15. Fondation des maladies du cœur du Canada
16. Association canadienne du diabète
17. Société Alzheimer du Canada
18. Société Parkinson Canada
19. Société de l'arthrite
20. Fibrose kystique Canada

ALLIANCE CANADIENNE POUR LA RECHERCHE SUR LE CANCER (ACRC)

21. Société canadienne du cancer
22. Fondation du cancer de l'Alberta
23. Fondation canadienne du cancer du sein
24. Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer du sein
25. Action Cancer Ontario
26. Institut ontarien de recherche sur le cancer [en anglais seulement]
27. Groupe d'oncologie pédiatrique de l'Ontario

PLANIFICATION STRATÉGIQUE : ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE RÉPANDU



Références

i Dr Josep Figueras, directeur de l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, discours au forum du 1er avril 2014.

ii Institut canadien d'information sur la santé. T*endances des dépenses nationales de santé, 1975-2013.* Ottawa (CA), ICIS, 2014, ISBN 978-1-77109-227-2 (PDF), [https://secure.cihi.ca/free_products/NHEXTrendsReport_FR.pdf].

iii Organisation de coopération et de développement économique. *Statistiques de l'OCDE sur la santé 2013* – Données fréquemment demandées, [http://www.oecd.org/fr/els/systemes-sante/basededonneesdelocdesurlasante2013-donneesfrequemmentdemandees.htm].

iv Fonds du Commonwealth. *Sondage international 2013 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé*, Chartpack, [http://www.commonwealthfund.org/Surveys/2013/2013-Commonwealth-Fund-International-Health-Policy-Survey.aspx].

v Groupe d'experts sur le rendement des investissements de l'Académie canadienne des sciences de la santé. *Créer un impact – Les indicateurs et approches à privilégier pour mesurer le rendement des investissements consentis en recherche en santé*, [En ligne], Ottawa (CA), 134 p. ISBN 978-0-9811589-0-7 (PDF), janvier 2009, [http://www.cahs-acss.ca/wp-content/uploads/2011/09/ROI_FrenchReport.pdf] (Consulté le 1er mai 2014).

vi Statistique Canada, gouvernement du Canada. *Projections démographiques pour le Canada*, les provinces et les territoires, [En ligne], Ottawa (CA), 26 mai 2010, [http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/100526/dq100526b-fra.htm].

vii Institut canadien d'information sur la santé. *Facteurs d'accroissement des dépenses de santé : les faits*, [En ligne], Ottawa (CA), 2011, ISBN 978-1-55465-987-6 (PDF), [https://secure.cihi.ca/estore/productFamily.htm?locale=fr&pf=PFC1672].

viii Instituts de recherche en santé du Canada. *Rapport de l'Équipe d'examen composée d'experts pour l'Institut des services et des politiques de la santé*, [En ligne], Ottawa (CA), gouvernement du Canada, février 2011, [http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/43598.html].

ix Institute of Medicine (US) Roundtable on Evidence-Based Medicine. *The Learning Healthcare System*, révisé par LeighAnne Olsen, Dara Aisner et J. Michael McGinnis, Washington (DC), National Academies Press (US), 2007.

x Instituts de recherche en santé du Canada. *Stratégie de recherche axée sur le patient*, [En ligne], [http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/41204.html].

xi *Scaling UP Health Services: Challenges and Choices*. Rapport technique de l'OMS no 3, juin 2008, [http://www.who.int/healthsystems/topics/delivery/technical_brief_scale-up_june12.pdf?ua=1].

xii Ipsos Reid. *Instituts de recherche en santé du Canada – Stratégie de recherche axée sur le patient*, Rapport provisoire : Sondage auprès du grand public, Ipsos Reid, 6 mars 2013 (non publié).

Notes

Notes

Recherche sur les services et les politiques de la santé

Vision et stratégie pour l'ensemble du Canada

2014–2019

LA RECHERCHE AU CŒUR DE LA TRANSFORMATION
DU SYSTÈME DE SANTÉ AU CANADA