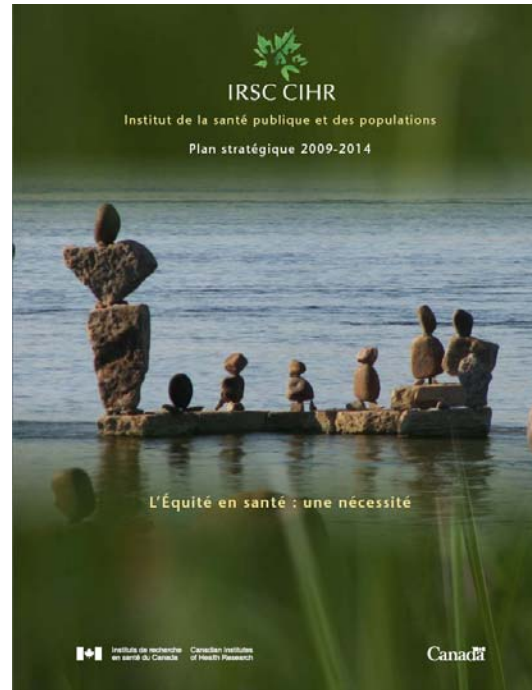


« L'équité en santé : une nécessité »

Plan stratégique de l'Institut de la santé publique et des populations des IRSC 2009-2014



Nancy Edwards, IA, Ph.D.

Directrice scientifique

l'Institut de la santé publique et des populations

Le 1 février 2010

Site Web de l'ISPP : <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/13777.html>



CIHR IRSC

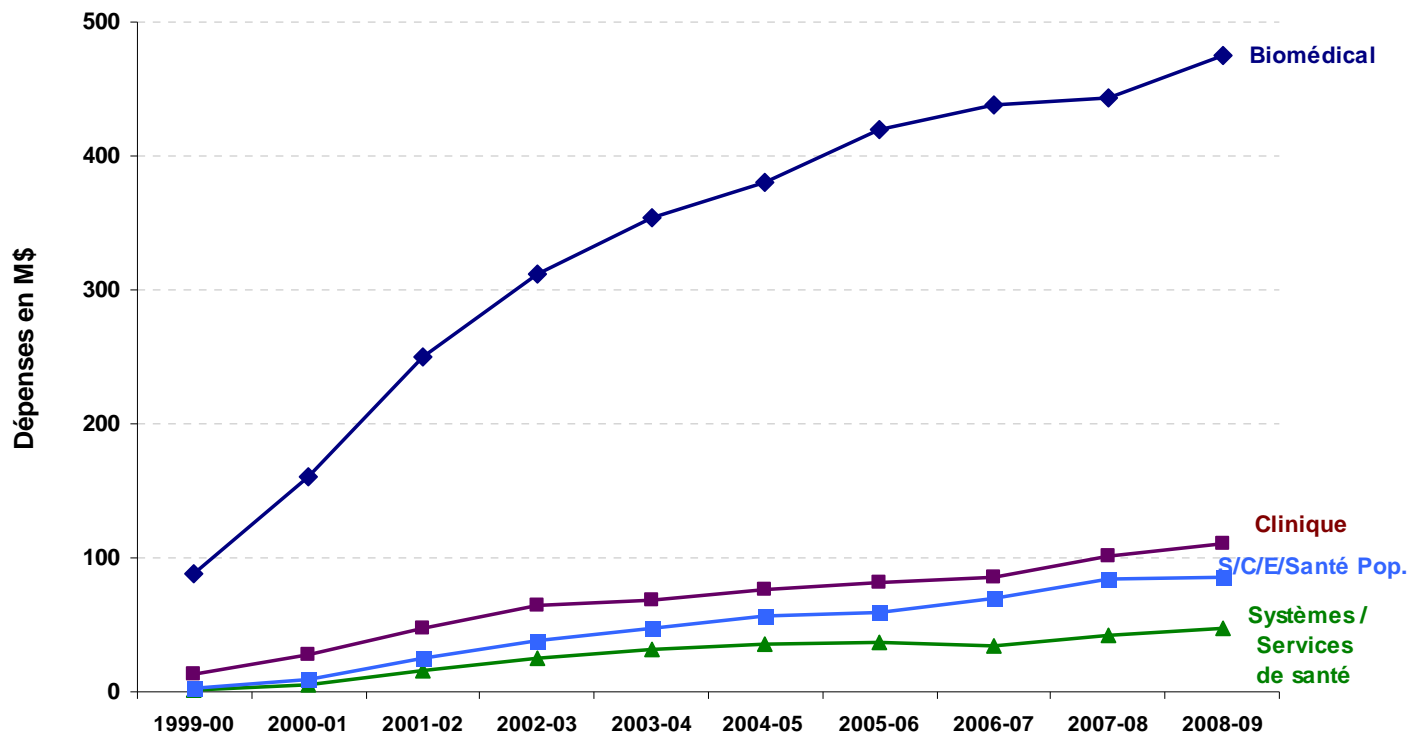
Canada

Présentation en un clin d'oeil

- 🌀 Aperçu de l'innovation au service de la santé des IRSC
- 🌀 Aperçu du plan stratégique de l'ISPP
 - ❖ Faire fond sur les réalisations
 - ❖ Orientations stratégiques
 - ❖ Initiatives en cours



Financement des IRSC par thème de recherche 1999-2000 à 2008-09 *



* Sont exclus les Chaires de recherche du Canada, les Centres d'excellence en commercialisation et en recherche, les Réseaux de centres d'excellence ainsi que la portion de financement où le thème n'a pas été spécifié (SIE)



Plan stratégique des IRSC (2009-2014)

L'innovation au service de la santé
De meilleurs soins et services par la recherche

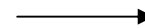


Orientations stratégiques et liens avec la Stratégie de S et T

Quatre orientations stratégiques pour relever les défis en santé :

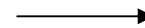
Principes de la Stratégie de S et T

1. Investir dans l'excellence



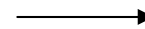
Promouvoir l'excellence à l'échelle internationale

2. Établir des priorités de recherche axées sur les besoins

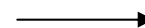


**Concentrer les efforts sur les priorités
Favoriser des partenariats**

3. Accélérer les retombées socio-économiques de la recherche en santé



4. Atteindre l'excellence organisationnelle, favoriser une culture d'éthique et démontrer les impacts



Augmenter la responsabilisation



Établir des priorités de recherche axée sur les besoins

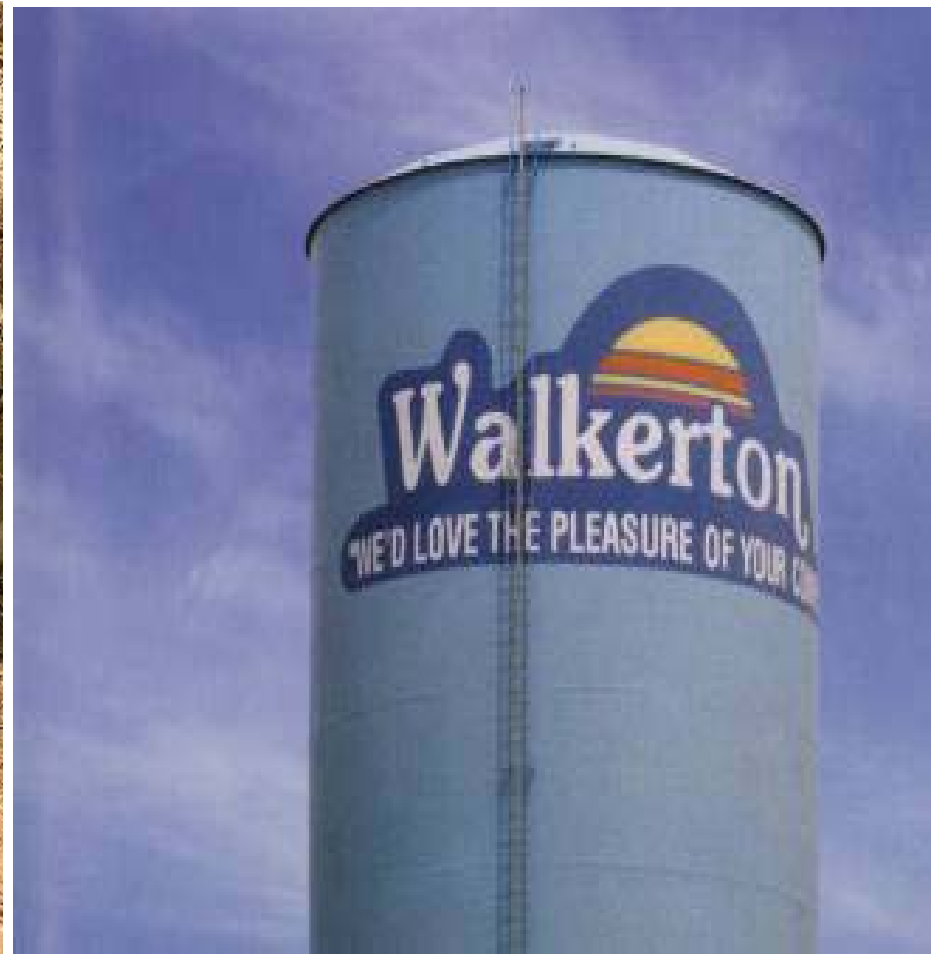
1. Promouvoir la recherche axée sur le patient (translationnelle, clinique et évaluative); cibler les innovations scientifiques et technologiques susceptibles d'impact sur la santé et les soins
2. Soutenir un système de soins de haute qualité, accessible et viable
3. Réduire les effets des iniquités de santé touchant les populations autochtones et autres populations vulnérables
4. Être en mesure de répondre aux menaces actuelles et nouvelles pour la santé à l'échelle mondiale
5. Prévenir et réduire le fardeau des maladies chroniques et des maladies mentales



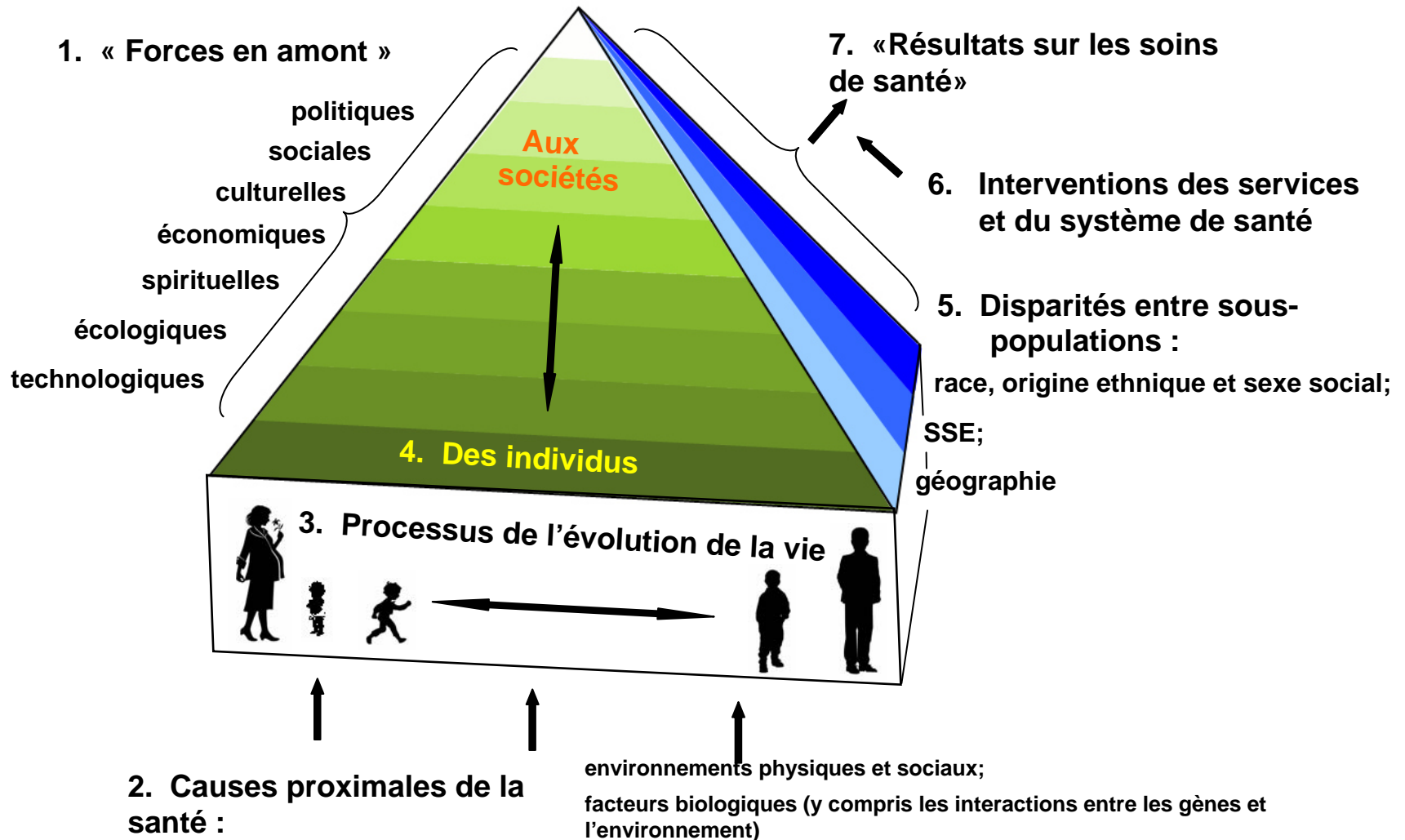
L'Institut de la santé publique et des
populations (ISPP)
Les sept premières années
(2001-2008)



Déterminants environnementaux et sociaux de la santé



S'appuyant sur les grandes réalisations : Cadre conceptuel sur la santé des populations de l'ISPP des IRSC



Origine : Etches, V., Frank, J., Di Ruggiero, E., et Manuel, M. (2006). Measuring Population Health: A Review of Indicators. *Annuals Rev. of Public Health*, 27, 29-55.



Initiatives de l'ISPP

Exemples pour la période de 2001 à 2009

- ✎ 20 subventions d'équipe pour la réduction des inégalités en matière de santé
- ✎ 29 subventions pour l'avancement des théories, des méthodes et des outils
- ✎ 7 Centres de développement de la recherche
- ✎ 15 Chaires de recherche appliquée en santé publique



Sept Centres de développement de recherche*

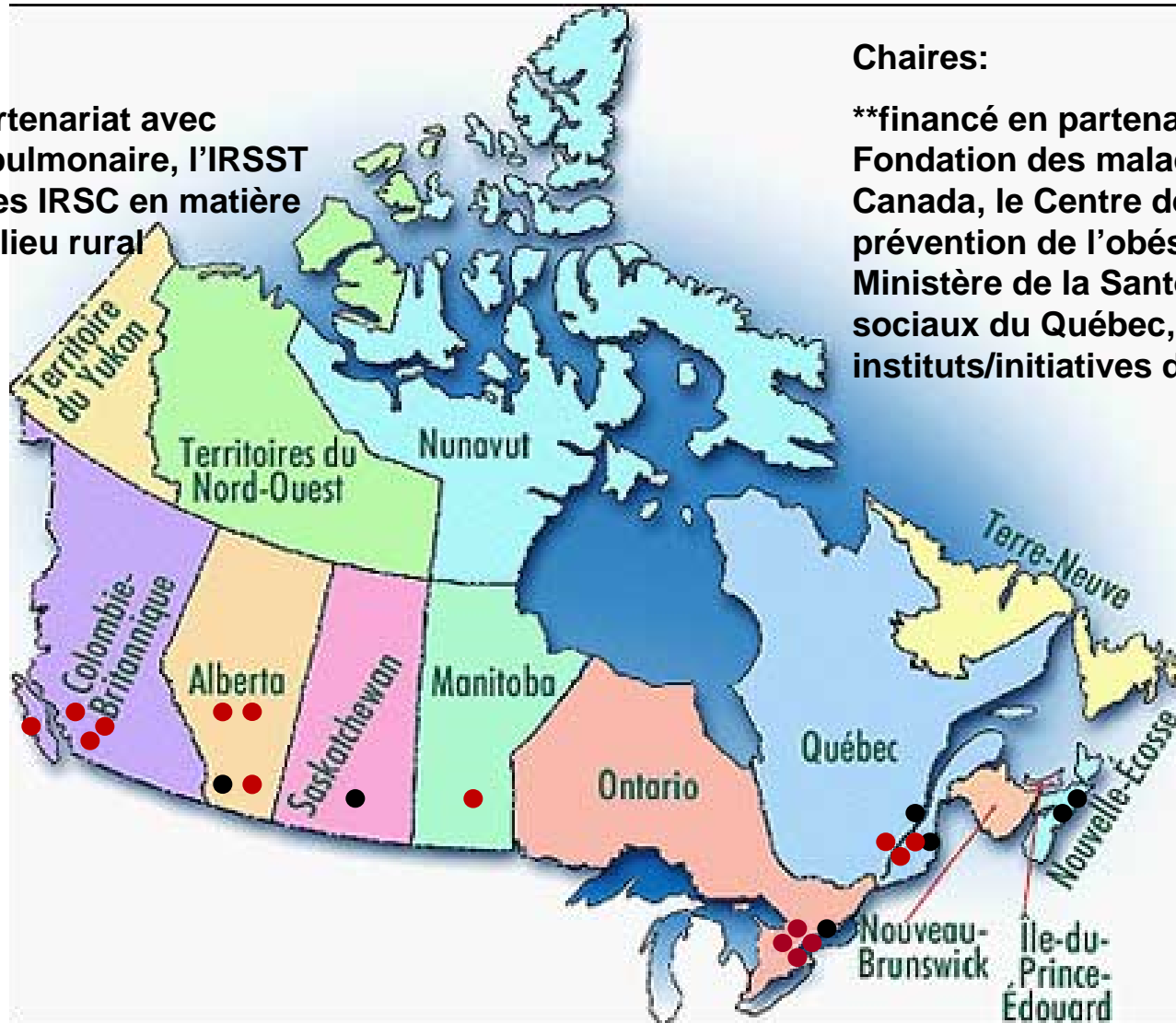
Quinze Chaires de recherche appliquée en santé publique**

Centres:

*financé en partenariat avec l'Association pulmonaire, l'IRSST et l'Initiative des IRSC en matière de santé en milieu rural

Chaires:

**financé en partenariat avec la Fondation des maladies du coeur du Canada, le Centre de recherche pour la prévention de l'obésité, le FRSQ, le Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, et certains instituts/initiatives des IRSC



Sept Centres de développement de recherche

Santé publique: Centre canadien sur la santé et la sécurité en agriculture	Univ. de la Sask.
Centre pour les initiatives en santé urbaine	Univ. de Toronto
Centre de recherche, travaux sur l'asthme professionnel	Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal
Centre de recherche interventionnelle en santé des populations	Univ. de Calgary
Centre de santé et des milieux ruraux de l'Atlantique	Université Dalhousie
Centre de recherche Léa-Roback sur les inégalités sociales et de santé de Montréal	Université de Montréal
Réseaux atlantique pour la recherche en prévention	Université Dalhousie



Quinze Chaires de recherche appliquée en santé publique

DEWA, Carolyn S Developing Effective Interventions for Mental Illness and Mental Health in the Working Population Health Systems Research & Consulting	Centre de toxicomanie et de santé mentale
DUNN, James R Interventions in Residential Neighbourhoods and Population Health: A Program of Research, Training, Mentoring and Knowledge Translation	Hôpital St. Michael's (Toronto)
FISCHER, Benedikt Infectious Diseases, Substance Use, Marginalized Populations and Public Health	Université Simon Fraser (British Columbia)
FOURNIER, Louise Projet Dialogue: Vers une approche populationnelle en santé mentale	Institut national de santé publique du Québec, Université de Montréal
GAUVIN, Lise The Montreal Lifestyle and Neighbourhood Chair in Applied Public Health	Médecine sociale et préventive, Université de Montréal
MACDONALD, Marjorie A Chair in Public Health Education and Population Health Interventions Nursing	Université de Victoria (Colombie-Britannique)
MANUEL, Douglas G Population Health Impact Intervention Assessment Tools (PHIAT)	Sunnybrook Health Sciences Centre, Institute for Clinical Evaluative Sciences (Toronto)
MARTENS, Patricia J What works at the population level? An Applied Public Health Chair program of research focusing on population & public health issues	Community Health Sciences, Université de Manitoba
PARADIS, Gilles Applied Public Health Research Chair in Chronic Diseases Prevention	Epidemiology and Biostatistics, Université McGill
PLOTNIKOFF, Ronald C Physical Activity for Public Health	Université de l'Alberta
RAINE, Kim D Environmental and Population-Based Strategies for Chronic Disease Prevention and the Promotion of Healthy Weights	Center for Health Promotion, Université de l'Alberta
SAEWYC, Elizabeth M Building Capacity for Population-Level Monitoring and Interventions for Healthy Youth	School of Nursing, Université de la Colombie-Britannique
SARGEANT, Janice M Meeting the zoonotic disease public health challenge: Integrated methodologies for research and application	Population Medicine, Université de Guelph
SHIELL, Alan The Economics of Population Health Interventions	Community Health Sciences, Université de Calgary
SHOVELLER, Jean A Public Health Chair in Improving Youth Sexual Health	Health Care and Epidemiology, Université de la Colombie-Britannique



Stagiaires à l'ISPP

- ❧ 15 programmes de formation liés à la santé des populations et à la santé publique soutenant 380 stagiaires (de 2002 à ce jour)
- ❧ 44 bourses doctorales et postdoctorales en santé publique (de 2003 à ce jour)
- ❧ 64 bourses de maîtrise en santé publique (de 2003 à aujourd'hui)
- ❧ 15 Chaires de recherche appliquée en santé publique (de 2007-2008 à ce jour)
- ❧ 8 ateliers d'été annuels de l'ISPP et de l'Institut des services et des politiques de la santé (ISPS) (plus de 240 participants au total) (de 2002 à ce jour)
- ❧ 31 bourses d'études en santé publique et en santé des populations (y compris la bourse Dr-John-Hastings de l'ACSP) (de 2004 à ce jour)



Atelier d'été 2008



« L'équité en santé : une nécessité »

Plan stratégique de l'ISPP

2009-2014

Le Plan stratégique de l'ISPP (2009-2014) *L'équité en santé : une nécessité* est disponible en ligne :
<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/27322.html>



L'évolution de la science :

La santé publique et des populations

- ❧ De la compréhension des déterminants à l'étude de l'impact des politiques et des interventions cohérentes à niveaux multiples
- ❧ De la description des gradients socioéconomiques à la réflexion sur les inégalités en matière de santé et leur réduction
- ❧ Du contrôle du contexte à la compréhension de son influence sur les interventions
- ❧ De l'étude des éléments d'intervention à l'examen des interventions complexes dans des systèmes adaptatifs complexes



L'équité en santé : une nécessité



Vision

- ✧ D'être reconnu comme un institut de calibre mondial faisant preuve d'excellence, d'innovation et de leadership dans la production et l'application de données probantes sur la santé publique et des populations en vue d'améliorer la santé et de promouvoir l'équité au Canada et dans le monde



Critères de sélection des priorités

- 🌀 Relever les défis de demain en santé des populations (recherche innovatrice)
- 🌀 Remplir de façon optimale les fonctions de l'ISPP (c.-à-d. percée, incubation, durabilité, extension à grande échelle, gérance) à l'intérieur des grands partenariats
- 🌀 Mettre à profit les fondements actuels (partenariats, capacités, état de la science) et tirer parti de l'élan actuel (au niveau national et international)
- 🌀 Exploiter l'avantage comparatif du Canada en recherche, tout en s'associant à des partenaires d'autres pays
- 🌀 Avoir un potentiel élevé d'impact direct ou indirect sur l'amélioration de la santé des populations vulnérables au Canada et dans les pays à revenu faible et intermédiaire



Priorités stratégiques en recherche

- ✧ Voies de l'équité en santé
- ✧ Interventions en santé des populations
- ✧ Systèmes de mise en œuvre des interventions en santé des populations dans le secteur de la santé publique et d'autres secteurs
- ✧ Innovations théoriques et méthodologiques



Voies de l'équité en santé

But : Mieux comprendre les voies de l'équité en santé

Objectifs :

- 🌀 Soutenir la recherche visant à comprendre comment l'interaction des déterminants biologiques, sociaux, culturels et environnementaux influe sur la santé, et comment cette interaction varie selon les étapes de la vie, les multiples couches sociales et les transitions sociales importantes
- 🌀 Favoriser la recherche visant à comprendre comment les interactions entre les microenvironnements et les macroenvironnements favorisent l'équité ou réduisent les iniquités en santé des populations



Interventions en santé des populations

But : Étudier l'impact d'interventions complexes en santé des populations sur la santé et l'équité en santé

Objectifs :

- 🌀 Stimuler la recherche sur l'impact des interventions en santé des populations sur la santé et l'équité en santé
- 🌀 Soutenir l'utilisation de nouvelles méthodes de mesure, de nouveaux modèles de recherche et de nouveaux cadres dans les études sur les interventions en santé des populations



Recherche interventionnelle sur la santé des populations

- ✎ Utilisation de méthodes scientifiques pour produire des connaissances sur les interventions au chapitre des politiques et des programmes en place à l'intérieur ou à l'extérieur du secteur de la santé, qui peuvent avoir une incidence sur la santé des populations (définition ad hoc de l'Initiative de recherche interventionnelle en santé des populations du Canada)
- ✎ Intervention par laquelle on change les risques associés à des populations ou à des communautés entières en mettant l'accent sur les facteurs communautaires et sociétaux (individuels, sociaux, culturels, économiques et environnementaux, ainsi que leur interaction) qui expliquent la répartition du risque au sein d'une société



Systemes de mise en oeuvre

But : Examiner comment les systemes de mise en oeuvre des interventions en sante des populations peuvent accentuer ou attenuer les effets de ces interventions sur la sante ou l'equite en sante

Objectifs :

- Soutenir la recherche contribuant à la comprehension des **processus d'expansion** des interventions en sante des populations qui ameliorent la sante et l'equite en sante
- Stimuler la recherche sur **les possibilites de mise en oeuvre intersectorielle** des interventions en sante des populations et sur les attributs des systemes de mise en oeuvre



Exemple : la pandémie de grippe



Innovations théoriques et méthodologiques

But : Stimuler les innovations théoriques et méthodologiques dans la production, la synthèse et l'intégration des connaissances en santé publique et des populations

Objectifs:

- ❧ Promouvoir l'élaboration et le perfectionnement de **théories et de méthodes pour l'examen des interventions et des systèmes de mise en œuvre des interventions en santé des populations** qui favorisent l'équité et réduisent les iniquités en santé
- ❧ Favoriser l'élaboration et le perfectionnement de **cadres d'éthique pour les interventions en santé des populations** au Canada et dans le monde



L'éthique dans le plan stratégique de l'ISPP

- ❧ Les approches bioéthiques sur lesquelles sont fondées les interventions cliniques dans le secteur de la santé s'appuient sur une approche qui tient principalement compte des droits individuels plutôt que d'une vision collective
- ❧ Dans un ou plusieurs cadres d'éthique de la santé des populations, les principes et les valeurs associés à la réduction des iniquités de santé et à l'amélioration de l'équité en santé sont explicites



Santé des populations

Dimensions éthiques importantes

Déterminants socioculturels

- ❖ Solidarité relationnelle (Baylis, Kenny et Sherwin, 2008)
- ❖ Équité verticale (Black et Mooney, 2002)
- ❖ Justice sociale (Powers et Faden, 2008)



Étapes préliminaires

Bibliographie commentée <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/27155.html#4>

- ❖ Résumé de travaux fondamentaux donnés touchant l'éthique de la santé des populations
- ❖ Aperçu du champ d'application, des enjeux et des débats associés au domaine

Groupe de lecture

- ❖ Réunir des chercheurs qui s'intéressent activement à l'éthique de la santé des populations dans le but d'en discuter et d'en débattre de manière informelle, mais stimulante
- ❖ Chaque séance portera sur un document tiré de la bibliographie annotée et comprendra une brève présentation par l'auteur suivie d'une discussion
- ❖ Six séances auxquelles seront inscrits environ 20 participants
- ❖ Le lancement est prévu pour février 2010
- ❖ Résultats attendus :
 - Meilleures compréhension et explication de ce que comporte l'éthique de la santé des populations, des théories, valeurs et principes pertinents et de cadres de travail envisageables
 - Détermination des principales questions à aborder dans des discussions ultérieures



Application des connaissances, partenariats et renforcement des capacités

But et objectifs:

- ☞ Accroître la capacité du milieu canadien de la recherche en santé à diriger et à soutenir des projets de recherche de pointe et d'application des connaissances en santé publique et des populations, à l'échelle nationale et internationale
- ☞ Soutenir et accélérer l'application de la recherche sur les interventions et les systèmes de mise en œuvre des interventions en santé des populations sous forme de pratiques, de programmes et de politiques dans le secteur de la santé et d'autres secteurs



Application des connaissances, partenariats et renforcement des capacités (2)

But et objectifs:

- Développer les partenariats stratégiques existants et en créer de nouveaux pour appuyer les efforts de production et d'application des connaissances des chercheurs et des décideurs dans le domaine de la santé publique et des populations au Canada et à l'échelle mondiale
- Répondre aux besoins émergents en production et en application des connaissances (qui englobe la synthèse, la dissémination, l'échange, et l'application conforme à l'éthique des connaissances) liées à la protection ou à la promotion de la santé de la population



Cafés scientifiques précédents de l'ISPP

LE CAFÉ SCIENTIFIQUE DE L'ISPP - L'ASPC PRÉSENTE

En temps de conflit et de paix : soutenir la santé des populations mondiales

Les présentations seront en anglais seulement.

Pour beaucoup d'entre nous, être en bonne santé signifie bien s'alimenter, faire de l'exercice et avoir accès à des services de santé de qualité. Cependant, dans des pays ravagés par un conflit, survivre est un défi quotidien. Les populations sont aux prises avec des difficultés en raison de l'accès limité à l'eau, à la nourriture et au logement. De plus, elles doivent composer avec la violence, la peur et la perte d'êtres chers. Dans les cas les plus graves, les conséquences humanitaires de la violence vont bien au-delà du conflit. Dans quelle mesure comprend-on les effets à court et à long terme de la violence sur la santé? Et comment les interventions en santé appuient-elles les populations pendant et après le conflit?

Un café scientifique est l'occasion pour tous de participer à une discussion animée sur ces problèmes difficiles, mais bien réels. Des rafraîchissements légers seront servis.

Le lundi 23 novembre 2009, de 19 h à 21 h
Restaurant Alf's Steakhouse (327, rue Elgin) Ottawa (Ontario)

Conférenciers invités :

Valerie Percival professeure adjointe, Affaires internationales, Université Carleton	Janet Hatcher-Roberts directrice générale, Société canadienne de santé internationale	Chris Rosene directeur, Programmes de développement international, La société canadienne de la Croix-Rouge
--	---	--

Animateur : Jim Chauvin directeur, Programmes en santé mondiale, Institut de la santé publique et des populations en partenariat du Canada.

Cette activité gratuite est présentée par les Instituts de recherche en santé publique et des populations en partenariat du Canada.

Comme le nombre de places est limité, vous êtes priés de réserver à : ispp@ispc.ca

Agence de la santé publique du Canada / Public Health Agency of Canada

LE CAFÉ SCIENTIFIQUE DES IRSC PRÉSENTE

Science en vrac
On y prend goût!

En terre étrangère : l'immigration et son effet sur la santé mentale

Le mardi 27 octobre 2009, à 19 h
Hôtel Gladstone (salle Nord)
1214, rue Queen Ouest, Toronto
R.S.V.P. : cafescientifique@irsc-cihrgc.ca

Injoignez-vous à nous pour une discussion animée sur les plus récentes recherches en santé et pour connaître le point de vue de la communauté scientifique à ce sujet. Des rafraîchissements seront servis à l'occasion de ce café scientifique, présenté par les Instituts de recherche en santé du Canada et leur Institut de la santé publique et des populations, en partenariat avec l'Agence de la santé publique du Canada et la Commission de la santé mentale du Canada.

Le nombre de places est limité. Les présentations seront en anglais seulement.

Qu'advient-il des gens qui voyagent non pas par plaisir pour sortir du quotidien, mais par nécessité? Qu'advient-il de ceux et celles qui, pour des motifs économiques ou politiques, ou pour leur sécurité, quittent leur pays pour s'installer dans un autre? L'acclimatation, l'apprentissage d'une nouvelle langue et l'éloignement de la famille exercent une forte pression sur ces personnes. Un emploi temporaire ou mal rémunéré et le stress post-traumatique que vivent certains réfugiés sont d'autres facteurs qui ajoutent à cette pression. Pour faire face à toutes les difficultés que comporte leur arrivée au Canada, les immigrants et les réfugiés obtiennent-ils l'aide nécessaire en matière de santé mentale?

Experts :

Laura Simich, Ph.D. Scientifique, Centre de toxicomanie et de santé mentale, Professeure adjointe, Université de Toronto	Peter Smith, Ph.D. Scientifique sur le travail et la santé, Institut de recherche en santé mentale, Professeur adjoint, Université de Toronto	Martha Ocampo, IA Gestionnaire Education et ressources, Agence des frontières, Mental Health Centre
--	---	---

Animateur :
Enzie, M.D., MScPsych
Chercheur principal, Centre de toxicomanie, Professeur, Université de Lancashire





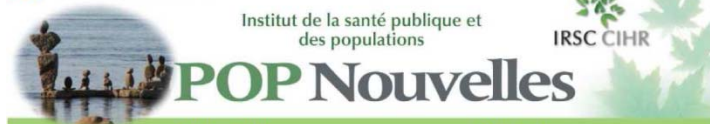
Centres de collaboration nationale en santé publique Financés par l'Agence de santé publique du Canada

- 🌀 CCN santé publique www.nccph.ca
- 1. CCN politiques publiques et la santé www.ncchpp.ca
- 2. CCN déterminants de la santé www.nccdhd.ca
- 3. CCN maladies infectieuses www.nccid.ca
- 4. CCN méthodes et outils www.nccmt.ca
- 5. CCN santé autochtone www.nccah.ca
- 6. CCN santé environnementale www.ncceh.ca



POP Nouvelles

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



Institut de la santé publique et des populations



POP Nouvelles

Octobre 2009

Numéro 20

Message de la directrice scientifique

J'ai le plaisir de vous présenter le numéro d'automne de notre bulletin, où vous trouverez des nouvelles et des réflexions de nombreux intervenants du milieu de la recherche en santé publique et des populations au Canada. Le présent numéro contient le profil d'un de nos détenteurs de chaire de recherche en santé publique appliquée, un survol de notre dernier atelier d'été organisé conjointement avec l'Institut des services et des politiques de la santé et une description de l'examen par les pairs aux IRSC.

Les nouvelles priorités stratégiques de notre institut ont été dévoilées à la Conférence de l'Association canadienne de santé publique, à Winnipeg, en juin dernier. Le plan stratégique complet sera bientôt publié dans notre site Web. Je tiens à remercier les membres du conseil consultatif de l'Institut, ainsi que les chercheurs et les intervenants de tout le pays qui ont commenté nos nouvelles orientations stratégiques. Je remercie aussi tout spécialement l'équipe de l'ISPP qui a travaillé très fort en coulisse pour finaliser le plan et en préparer la distribution. Nous croyons que nos nouvelles orientations stratégiques nous serviront bien au cours des cinq prochaines années.

Nous profitons des occasions qui s'offrent à nous au Canada et à l'étranger pour parler des orientations stratégiques de l'Institut aux chercheurs et aux autres intervenants du milieu scientifique. En août dernier, j'ai fait part de nos orientations aux collègues réunis à la Nordic Health Promotion Research Conference à Gothenburg, en Suède; en novembre prochain, je présenterai les grandes lignes du plan stratégique à la Conférence de l'Union européenne des associations de santé publique, à Lodz, en Pologne. Ces événements internationaux offrent aussi l'occasion d'explorer les possibilités de collabora-

tion. Nous nous employons maintenant à mettre en œuvre nos orientations stratégiques. Plusieurs appels de demandes reflétant ces orientations ont déjà été lancés cet automne. Surveillez l'annonce d'autres appels en décembre.

Je suis ravie de vous annoncer

l'arrivée de six nouveaux membres au conseil consultatif de l'Institut. Ces personnes feront profiter le conseil de leur expérience exceptionnelle dans le domaine de la santé publique et des populations. Armine Yalunzyan écrit sur les

marchés du travail et les finances publiques depuis plus de 20 ans. Parmi les faits saillants de sa carrière, elle a été directrice des programmes du conseil de planification sociale du Grand Toronto et s'est attaquée aux disparités sur le plan du revenu. Armine s'est jointe au Centre canadien de politiques alternatives à titre

d'économiste principale en 2008. Le Dr Richard Massé est directeur de la nouvelle école de santé publique à l'Université de Montréal. Il a occupé de nombreux postes en santé publique, notamment : médecin hygiéniste, sous-ministre adjoint et P.-D. G. de l'Institut national de santé publique du Québec. Debra Lyskowski fera entendre la voix essentielle des ONG au sein du conseil. Chef de direction de



Dr. Nancy Edwards
Directrice scientifique



Dr. Pat Martens,
Chaire en santé publique appliquée

ISPP POP Nouvelles

Page 4

Article sur les Chaires en santé publique appliquée: Dr. Pat Martens

La Dr^e Patricia Martens (PM) est récipiendaire d'une des 15 chaires de recherche appliquée en santé publique financées par l'Institut de la santé publique et des populations des Instituts de recherche en santé du Canada (ISPP des IRSC), l'Agence de la santé publique du Canada et d'autres partenaires. Elle est également directrice du Centre d'élaboration de la politique des soins de santé du Manitoba, chercheuse scientifique principale et professeure agrégée à l'Université du Manitoba. Steven Lewis (SL) l'a interrogée sur ses activités de recherche et d'application des connaissances.

SL : Le Centre d'élaboration de la politique des soins de santé du Manitoba est très connu pour ses travaux de recherche sur les services de santé. Qu'est-ce qui vous a incité à poser votre candidature pour une chaire de recherche appliquée en santé publique?

PM : On pense, à tort, que le Centre du Manitoba s'occupe uniquement de recherche sur les services et les politiques de la santé (SPS); mais il traite également de questions ayant trait à la santé publique et aux populations (SPP), et met notamment l'accent sur les déterminants sociaux de la santé. Cette optique « hybride » caractérise le travail que j'effectue auprès des autorités régionales de la santé et des autres parties prenantes. Je me perçois comme un point de jonction entre SPS et SPP. Les données dont nous disposons au Centre permettent de faire des analyses qui couvrent tous ces domaines.

J'ai aussi été attirée par l'optique « appliquée », qui a des

implications directes pour la politique et la mise en pratique de la santé publique. Elle fait partie intégrante de ma conscience et s'inscrit dans ma mission personnelle comme chercheuse. Je pense qu'il s'agit d'une optique commune à toutes les chaires de santé publique. Il doit y avoir eu un processus d'auto-sélection chez les candidats à ce concours car un grand nombre de mes collègues qui sont titulaires d'une chaire étaient déjà naturellement en contact avec les décideurs. Notre centre est aussi connu depuis longtemps pour collaborer avec les autorités régionales de santé et pour intégrer l'application des connaissances dans ce que nous faisons. L'équipe qui a besoin de savoir est un bon exemple. Nous tenons compte des besoins des décideurs pour formuler nos questions de recherche, et pour analyser et interpréter les données que nous recueillons.

SL : Vous êtes titulaire d'une des 15 chaires. Parlez-moi de ce réseau et des avantages que vous en avez tirés jusqu'à maintenant.

PM : J'avais la chance de connaître déjà environ la moitié des chaires grâce aux contacts favorisés par l'Institut de la santé publique et des populations, notamment son conseil consultatif et les ateliers des étés précédents. Le pays est petit et un certain nombre d'entre nous a déjà collaboré d'une façon informelle et continue à le faire. Par exemple, je vais sans doute travailler avec Jim Dunn une fois que le Centre d'élaboration de la politique des soins de santé du Manitoba aura validé nos nouvelles données sur le logement social. Il y

aura beaucoup d'occasions d'enquêter sur le rôle du logement et de la santé, et de concevoir des méthodes permettant de répondre à une foule de questions. Pourquoi y a-t-il de la résilience dans certaines régions et pas ailleurs? Que peut-on tirer des données longitudinales afin d'étudier les effets des interventions au niveau du logement sur les résultats à long et à court terme pour la santé ou l'éducation?

SL : Qu'est-ce qui vous a le plus étonnée dans votre travail jusqu'à présent?

PM : J'ai été étonnée de constater combien il est important de faire ressortir les différences entre les effets sur la population et au niveau individuel et par le besoin d'améliorer les connaissances en la matière. Nous ne devrions pas négliger les petits effets s'ils peuvent entraîner un changement dans la population comme l'a conçu [le célèbre chercheur Geoffrey] Rose. Mais comme la plupart des effets sont mesurés au niveau individuel, l'optique tend à se situer là. Les risques relatifs et les rapports de cotes sur le plan individuel peuvent sembler modestes mais être dramatiques au niveau de la population. La chaire de recherche appliquée en santé publique me donne la crédibilité voulue pour parler de ces questions à un large éventail d'auditoires dans les milieux de la recherche et des politiques.

SL : Ces 20 dernières années, de nombreux rapports ont appelé à délaisser les soins de santé en aval – une optique évidente du « travail de jour » – au profit des facteurs en amont qui affectent la santé. Comment

À l'intérieur de ce bulletin:	
Message de la directrice scientifique.....	1
Critique de livre sollicitée-Health Promotion Evaluation Practices in the Americas: Values and Research.....	2
Atelier d'été 2009 ISPP-ISPS.....	4
Article sur les chaires de recherche appliquée en santé publique : Dr. Marjorie MacDonald.....	6
L'Initiative de recherche en santé mondiale du Canada.....	8
Piloter les partenariats : plan des IRSC.....	9
Mon expérience dans un comité d'examen par les pairs des IRSC.....	10
Annonces.....	11
16 ^e Conférence canadienne sur la santé internationale.....	12

Pour toute demande de renseignements généraux, ou pour être ajouté à notre liste de courriel, veuillez contacter : ipph-ispp@uottawa.ca

Institut de la santé publique et des populations
600 croisissant Peter-Morand, pièce 312
Ottawa, ON, K1G 5Z3

Trouvez-nous au World-Wide-Web à
www.irsc-cihr.gc.ca/f/13777.html



Institut de la santé publique et des populations
600 croisissant Peter-Morand, pièce 312
Ottawa, ON, K1G 5Z3

Trouvez-nous au World-Wide-Web à
www.irsc-cihr.gc.ca/f/13777.html



<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/27324.html>



CIHR IRSC



Atelier d'été de l'ISPP et de l'ISPS de 2010

- ✧ **Président scientifique** : Dr Peter Norton, professeur émérite, Université de Calgary
- ✧ **Thème** : Soins de santé primaires
- ✧ **Lieu** : Région du Grand Toronto
- ✧ **Sous-thèmes préliminaires** :
 - ❖ Approches multiméthodes
 - ❖ Rôle des dossiers médicaux électroniques
 - ❖ Contexte des politiques
 - ❖ Application des connaissances et mise en œuvre des changements
 - ❖ Sécurité dans les soins de santé primaires
 - ❖ Recoupement entre les soins primaires et le secteur de la santé publique



Plans pour répondre aux priorités stratégiques : Initiatives en cours (date limite passée)

Voies de l'équité en santé

- ❖ Subvention catalyseur (en partenariat avec l'ASPC)

Innovations théoriques et méthodologiques

- ❖ Subvention de fonctionnement : Innovations dans le domaine de la recherche en santé (en partenariat avec ISPS)
 - Créer ou parfaire des théories ou des cadres conceptuels innovateurs
 - Créer ou parfaire des méthodes quantitatives et qualitatives et des approches mixtes innovatrices
 - Créer ou évaluer des outils de mesure valides et fiables



Initiatives en cours (date limite passée)

Plusieurs priorités de l'ISPP :

- ❖ Subventions pour Des connaissances à la pratique (en partenariat avec la Direction SEC)
 - Accélérer l'utilisation et l'application des connaissances en soutenant les partenariats entre les chercheurs et les utilisateurs des connaissances afin de combler une lacune dans le processus des connaissances à la pratique



Initiatives en cours (date limite passée)

Initiative de recherche internationale sur l'adaptation aux changements climatiques

L'adaptation aux changements climatiques constitue un défi commun qui présente une occasion unique en matière de recherche concertée et comparative pour favoriser l'avancement des connaissances, concevoir des politiques et des programmes, encadrer des étudiants et faciliter l'établissement de réseaux

PARTENAIRES

- Centre de recherches pour le développement international
- Instituts de recherche en santé du Canada
- Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada
- Conseil de recherches en sciences humaines du Canada



Initiatives en cours (date limite passée)

La recherche sur les systèmes de santé, l'éthique et le partage de connaissances et les implications du H1N1

- 🌀 Appuyer le lancement rapide de recherches portant sur les interventions en santé publique et sur les systèmes de soins en santé pour H1N1 et étudier les effets différentiels de ces efforts sur les populations vulnérables



Initiatives en cours (date limite passée)

Teasdale-Corti: Concours sur l'éthique

- ✎ Cette étude vise à cerner et à définir les principales questions et problèmes d'ordre éthique en matière de recherche sur la santé des populations dans un contexte mondial



Prix des étudiants en santé publique et des populations, Prix des étudiants Dr John Hastings de l'ACSP, et Bourses de déplacement pour les étudiants (décernés chaque année)

- 🌀 Le prix d'étudiant Dr John Hastings de l'ACSP (un prix, étudiant(e) au niveau du doctorat)
- 🌀 Les prix des étudiants en santé publique et des populations – niveau de la maîtrise (jusqu'à deux prix)
- 🌀 Les prix des étudiants en santé publique et des populations – niveau du doctorat (jusqu'à deux prix)
- 🌀 Un nombre limité de bourses de déplacement pour les étudiants à plein temps dont les résumés figurent au programme de la conférence



Initiatives en cours

Plusieurs priorités de l'ISPP :

Subventions pour réunions, planification et dissémination

i) Événements de diffusion

- ❖ Des fonds sont disponibles pour encourager et soutenir la présentation de demandes dans des domaines particuliers concordant avec les priorités et les mandats de recherche des IRSC.
- ❖ Fonds disponibles : jusqu'à 25,000 \$ par subvention pour une période maximale d'un an

ii) Activités de planification

- ❖ Soutien à des personnes ou des groupes dans le cadre d'activités de planification qui contribueront à l'avancement de la recherche qui s'inscrit dans le mandat des IRSC et des instituts, initiatives ou directions pertinents des IRSC.
- ❖ Fonds disponibles : jusqu'à 25,000 \$ par subvention pour une période maximale d'un an

iii) Supplément pour l'application des connaissances

- ❖ Financement supplémentaire pour les activités d'AC au terme de la subvention/bourse des IRSC ou de l'un de ses éléments, lorsqu'il convient de disséminer les résultats de la recherche hors du milieu scientifique traditionnel, et de le faire par des moyens autres que la publication dans des revues examinées par des pairs.
- ❖ Fonds disponibles : le montant maximal accordé par subvention est de 40 000\$ pour une période maximale d'un an

Date limite : **le 2 février 2010**

Veuillez consulter <http://www.researchnet-recherchenet.ca/rnr16/srch.do?view=search> pour de plus amples renseignements






Environnement bâti : Recherche interventionnelle en santé des populations (mené par la Fondation des maladies du cœur)

- 🌀 Date limite de remise de la lettre d'intention : **1er mars 2010**
- 🌀 Objectifs de cet appel de propositions :
 - ❖ Appuyer la recherche sur l'intervention qui porte sur les programmes, les activités ou les modifications de politiques relatives à l'environnement bâti (retombées de l'urbanisme, de l'aménagement et de l'implantation des collectivités) et qui présente le potentiel de résoudre des problèmes de santé à l'échelle de la population
 - ❖ Développer une capacité de recherche interventionnelle en santé des populations au Canada afin d'étudier l'environnement bâti et son impact sur l'obésité et les autres problèmes de santé, tel que spécifié plus loin par les partenaires financiers
 - ❖ Encourager la création de réseaux de collaboration dits « horizontaux » entre les divers secteurs, comme les urbanistes, les chercheurs de diverses disciplines (notamment les stagiaires et les nouveaux chercheurs), les collectivités, le gouvernement, l'industrie et les organismes sans but lucratif
 - ❖ Développer des possibilités de transfert des résultats de la recherche entre les chercheurs et les utilisateurs des connaissances
- 🌀 Veuillez consulter <http://www.hsf.ca/research/fr/strategic-funding-opportunities/be-intervn.html> pour de plus amples renseignements



Recherche interventionnelle en santé des populations visant à promouvoir la santé et l'équité en santé

-  La présente possibilité de financement vise à appuyer le lancement rapide de recherches interventionnelles portant sur des programmes, des politiques ou des approches de distribution des ressources ayant un potentiel d'impact sur la santé et l'équité en santé au niveau des populations. Cette possibilité de financement encourage fortement la collaboration étroite entre les responsables de la mise en œuvre des programmes (p. ex. les décideurs et les chercheurs). Seuls les projets d'intervention dont la conception et la mise en œuvre seront hors du contrôle des chercheurs feront l'objet d'études
-  Le montant maximal accordé par subvention est normalement de 100 000 \$ par année jusqu'à 2 ans pour le volet de financement
-  Veuillez consulter <http://www.researchnet-recherchenet.ca/rnr16/vwOpprnttyDtls.do?resultCount=25&sort=program&prog=923&masterList=true&view=currentOpps&org=CIHR&type=AND&all=1&language=F> pour de plus amples renseignements

<u>Concours</u>	<u>Concours 1 – Étape 1 (201003LIR)</u>	<u>Concours 2 – Étape 1 (201006LIR)</u>	<u>Concours 1 – Étape 2 (201006GIR)</u>	<u>Concours 2 – Étape 2 (201009GIR)</u>
Date limite de la LDI	2010-03-01	2010-06-01		
Avis de décision – LDI	2010-03-22	2010-06-22		
Date limite de présentation des demandes			2010-06-14	2010-09-14
Avis de <u>décision</u>			2010-08-15	2010-11-15
Date de début du financement			2010-09-01	2010-12-01



Possibilité de financement à venir— Recherche programmatique

Financement pluriannuel de programmes de recherche offrant suffisamment de souplesse pour permettre aux chercheurs de réagir aux changements et aux possibilités dans le milieu des politiques et des programmes et d'établir des relations et des liens avec les décideurs

Ateliers virtuel de renforcement des capacités du Recherche programmatique :

- 🌀 Nancy Edwards, le lundi 8 mars, 10-11h HNE
- 🌀 Penny Hawe, le lundi 29 mars, 10-11h HNE
- 🌀 Paula Goering le lundi 12 avril, 10-11h HNE



Santé mondiale

- ✎ Initiative de recherche en santé mondiale (IRSM)
http://www.idrc.ca/fr/ev-114548-201-1-DO_TOPIC.html
- ✎ L'Alliance mondiale contre les maladies chroniques (GACD)
<http://www.ga-cd.org/news.php>
- ✎ Le secrétariat du GACD sera abrité par le Centre de recherches pour le développement international qui collabore étroitement avec les responsables de l'IRSM.
- ✎ Programme de bourses HOPE du CANADA
- ✎ Préparation d'un exposé de position sur la recherche liée à la santé mondiale à l'intention du conseil scientifique des IRSC (codirigé par l'ISPP et l'ISFH)
- ✎ Stratégie internationale de recherche en santé des IRSC (2010)



Programme de bourses HOPE du CANADA

– Bourse de recherche (2010-2011)

- 🌀 Date limite de présentation des demandes : **le 31 mars 2010**
- 🌀 **Objectif** : Le Programme de bourses HOPE du CANADA vise à améliorer la santé des citoyens des pays en voie de développement en multipliant les projets de collaboration à l'échelle internationale entre les chercheurs. Le programme permettra aux scientifiques et des cliniciens de l'Asie du Sud et de l'Afrique subsaharienne d'être encadrés par d'éminents chercheurs canadiens
- 🌀 **Montant et durée** : Le montant maximal accordé par bourse est de 174,000 \$ pour une période de quatre ans. Un minimum de 10 bourses sera distribué
- 🌀 Date de début du financement : **le 1^{er} juillet 2010**
- 🌀 **Veillez consulter** <http://www.researchnet-recherchenet.ca/rnr16/vwOpprntnyDtIs.do?resultCount=25&sort=program&prog=915&masterList=true&view=currentOpps&org=CIHR&type=AND&all=1&language=F> pour de plus amples renseignements



2009-2010 Guide de subventions et bourses des IRSC

- ❧ Changements aux politiques : Chercheurs étrangers
- ❧ Les candidats principaux n'ont plus à avoir un statut d'employé ou d'universitaire à un établissement admissible des IRSC. Les chercheurs étrangers qui n'ont pas ce statut, mais qui partagent la responsabilité de la direction des activités proposées et qui répondent aux critères d'admissibilité des candidats principaux mentionnés dans la possibilité de financement, peuvent présenter une demande à titre de candidat principal.
- ❧ Les chercheurs étrangers qui présentent une demande à titre de candidat principal ne sont pas tenus de passer un minimum de six mois par année à un établissement canadien. [À noter que l'exigence concernant les « 6 mois par année au Canada » (programmes de subventions uniquement) demeurent en vigueur pour les candidats principaux désignés].



Merci

- 🌀 Des questions ou des commentaires?
- 🌀 Restez branchés pour de nouvelles possibilités de financement de l'ISPP en début 2010 : <http://www.researchnet-recherchenet.ca/rnr16/srch.do?language=F>
- 🌀 Pour tout renseignement, communiquez avec : ipp-h-ispp@uottawa.ca

