

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2014-2021



TABLE DES MATIÈRES

01	Abréviations	11	Concours ciblés
02	Mot de la Direction	12	Projet Démonstration
03	Remerciements	15	Réalisations - Formation
06	Mot des patient(e)s partenaires	18	Réalisations - Expertise-conseil
07	Recherche axée sur les patient(e)s	22	Réalisations - Outils
08	Vision et mission	28	Contenus à consulter
09	L'Unité en chiffres	29	Partenariats et collaborations
10	Réalisations	30	Offre de service



ABRÉVIATIONS

CPPCP-RSQ : Communauté de pratique des patients et citoyens partenaires de la recherche en santé du Québec

FRQ : Fonds de recherche du Québec

IRSC : Instituts de recherche en santé du Canada

MSSS : Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

RAP : Recherche axée sur la patiente et le patient

RUISSS : Réseau universitaire intégré en santé et services sociaux

SRAP : Stratégie de recherche axée sur le patient

SSA : Système de santé apprenant

MOT DE LA DIRECTION

Six ans déjà! Depuis sa fondation, l'Unité de soutien de la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) du Québec construit de précieux partenariats et crée des synergies profitables à la recherche axée sur les patientes et les patients (RAP). Elle est devenue une ressource de premier plan au Québec en matière de soutien aux systèmes apprenants.

L'année 2020 fut particulièrement éprouvante en raison de la pandémie COVID-19. Elle n'en fut pas moins remplie de bonnes nouvelles et de dynamisme! L'équipe exécutive de l'Unité est déménagée au Campus de Longueuil de l'Université de Sherbrooke. L'Unité officialisait également la nomination du Dr Antoine Groulx à titre de directeur scientifique désigné en appui au directeur scientifique actuel, le Dr Alain Vanasse.

Enfin, elle procédait au dépôt d'une demande de renouvellement auprès des IRSC. Ce fut à la fois l'occasion de faire le bilan et de se projeter vers l'avenir. Nous sommes fiers de l'extraordinaire travail d'équipe réalisé pour assurer la poursuite de la mission de l'Unité.

Ainsi, un premier mandat se termine et nous sommes motivés plus que jamais à contribuer à l'établissement d'un système de santé apprenant; un système de santé qui s'améliore continuellement, avec et pour la population, au bénéfice des patientes et patients et des ressources humaines en santé et services sociaux. C'est dans cet esprit que nous publions, pour la première fois, un rapport d'activités destiné à la communauté. Nous espérons ainsi vous inspirer avec notre vision et notre offre de service afin qu'un maximum de personnes en bénéficient.

Bonne lecture!



Dr Alain Vanasse
Directeur scientifique



Dr Antoine Groulx
Directeur scientifique désigné



Joe Guillaume Pelletier, Adm.A.
Directeur général



Dr Antoine Boivin
Codirecteur composante
Partenariat patients-public



Vincent Dumez, M. Sc.
Codirecteur composante
Partenariat patients-public



Dr Jean-François Éthier
Directeur composante
Accès aux données



Annie LeBlanc, Ph. D.
Directrice composante
Renforcement des capacités



Dre France Légaré
Directrice composante
Application des connaissances



Dr Pierre Pluye
Codirecteur composante
Développements méthodologiques



Tibor Schuster, Ph. D.
Codirecteur composante
Développements méthodologiques

MERCI À TOUTE L'ÉQUIPE!

Nous soulignons le leadership de **Dre Marie-Dominique Beaulieu** qui fut la toute première personne à assurer la direction scientifique de l'Unité de 2014 à 2017!



Équipe exécutive

France Lemieux
Josée Kirouac
Mylène Lévesque
Myra Drolet
Sylvie Noël
Yves Couturier (Réseau-1)

Direction

Alain Vanasse
Antoine Groulx
Joe Guillaume Pelletier

Responsables coordination

Alexandre Grégoire
Anne-Marie Cloutier
Anthony Virone
Audrey L'Espérance
Émilie Grenier
Hervé Tchala Vignon Zomahoun
Isabelle Godbout
Karim Skiredj
Roxanne Dault

Parmi nous avant 2021

Anne-Marie Savoie
Benoit Masse
Bernadette Diedhiou
Carole Du Sault
Emmanuelle Marceau
François Fournier
Geneviève David
Ginette Bélec
Janusz Kaczoroski
Martine Fournier
Mathieu Trépanier (*In memoriam*)
Nicole Tremblay
Julie Tremblay-Devirieux
Paula Bush
Rolande Ste-Marie

MERCI À TOUTE L'ÉQUIPE!

Abbasi Mahdieh
Adrien Barton
Alex McComber
Alexandra Kohn
Alexandre Grégoire
Alexandre Lebel
Alexis Turgeon
Ali Ben Charif
Aliki Thomas
Altakrori Malik
Amédé Gogovor
Amélie Frappier
Amélie Quesnel-Vallée
Ana Marin
Anaïs Lacasse
André Neron
Andrea Benetti
Andrea Tricco
André Bussièrès
Andrée-Anne Beaudoin
André Nguyen
André Positif
Angèle Gosselin
Anik, Giguère
Annabelle Cumyn
Anne Maheu
Annie Descôteaux
Annie Poirier
Araceli Gonzalez Reyes
Ayat Salman
Beatrice Débarges
Belinda Nicolau
Benjamin Fung
Benoît Fraikin
Benoit Lamarche
Bertrand Lebouché
Boubacar Dembele
Carl-Ardy Dubois
Carol-Ann Fortin
Catherine Hudon
Catherine Lamoureux Lamarche
Catherine Purenne
Catherine Vandal
Catherine Wilhelmy
Chantal Aurousseau
Charles Beaudette
Charles Boudreault

Christain Chabot
Christian Dagenais
Christian Ruchon
Christina Khnaïsser
Christine Loignon
Christophe Pigeon
Claude-Bernard Uwizeye
Claude Spence
Codjo Giraud Ekanmian
Dahlia Kairy
Danielle Schirmer
David Buckeridge
David Li Tang
David Loufti
Denis Boutin
Denis Roy
Dominique Fournier
Donavan Martin
Ella Diendere
Elizabeth Cauvier Charest
Emmanuelle Aubin
Eric Tchoaket
Erin Strumpf
France Bouthiller
Francesca Brundisini
Francis Ouellet
François Ladouceur
Geneviève David
Geneviève Rouleau
Ghislaine Rouly
Gillian Bartlett
Guy Poulin
Hao Zhang
Hossein Aboutalebi
Isabelle Dufour
Isabelle Vedel
Jessica Lange
Jian Yun Nie
Jingyuan Wang
Joshua Hamzeh
Kathy Yu
Kristelle Alunni-Menichini
Laurence Guillaumie
Line Guénette
Laura Guglielmetti
Laura Portelance-Jouvert

Léa Champagne-Mercier
Léa Langlois
Leonel Philibert
Lobna, Khadraoui
Louis-Denis Pelletier
Louis Lochhead
Louisa Blair
Louise Légaré
Luc Lavoie
Lucie Blais
Jacques Rhéaume
Jaime Borja
Jasmine, Sawadogo
Jason Guertin
Jean-Christophe Belisle-Pipon
Jeanne Morin
Jean-Pierre Després
Jérémie Bernier
Jonathan Perron
Jordie Croteau
José Massougbodji
Josée Moriset
Josiane Courteau
Julie Villeneuve
Karen Ivonne Boisier Aguayo
Kassandra Gamache
Karina Prévost
Katey Wattam
Krystina Lewis
Mamane Abdoulaye Samri
Maman Joyce Dogba
Mame-Awa Ndiaye
Manon Choinière
Marc Dupuis
Marc Dorais
Marie-Dominique Poirier
Marie-Ève Caron
Marie-Ève Lamontagne
Marie-Eve Poitras
Marie-Hélène Goulet
Marie Hirtle
Marie-Joelle Cossi
Marie-Josée Bernardi
Marie-Pascale Pomey
Marie-Pierre Gagnon
Mario Di Carlo

MERCI À TOUTE L'ÉQUIPE!

Mark McGilchrist
Martine Dupont
Martine Haviernick
Mary Ann Levasseur
Maryse Couture
Mathieu Bouchard
Mathieu Boucher
Mathieu Bujold
Mathieu Jackson
Mathieu Ouimet
Matthew Garriss
Matthew Menear
Maude-Christine Chouinard
Maude Laberge
Maxime Beauchesne-Jolin
Mélanie Ann Smithman
Mélanie Bélanger
Mélanie Ruest
Michel Bergeron
Michelle Canac-Marquis
Mike Benigeri
Mireille Courteau
Nadia Sourial
Nathalie Rheault
Nathan Painchaud
Neil Anderson
Nicolas Fernandez
Nissrine Safa
Odilon Assan
Pascale Blanc
Pasquale Roberge
Pasto Wann
Patrick Archambault
Patrick Castonguay
Paul Fabry
Paul Morin
Peter Nugus
Philippe Balthazar
Philippe Mongeon
Philippe Karazivan
Pier Tremblay
Pierre Haddad
Priscille Nice Sanon
Quan Nha Hong
Reem El Sherif
Renée Latulippe

Robin Melanson
Roland Grad
Rosalie Jalbert
Roxane Borgès Da Silva
Roxanne Lépine
Ruthanna Okorosobo
Samira Abbasgholizadeh Rahimi
Samira Amil
Samuel Dussault
Samuel Lapointe
Samuel Turcot
Sarah Ahmed
Sarah O'Connor
Sébastien Gambis
Sébastien Tchoubi
Serge Djossa Adoun
Shandi Miller
Shashank Ghai
Simon Berthelot
Simon Courtemanche
Simon Hébert-Deschamps
Sonia Quirion
Sonia Jean
Stéphanie St-Cyr
Sylvain Bédard
Thomas Poder
Thibaud Ecarot
Tracie Barnett
Tristen Bronson
Valérie Émond
Valéry Ridde
Valérie Borde
Valéry Ridde
Vera Granikov
Véronique Sabourin
Xaviere Sénéchal
Yamaska Literacy Council
Yassir Naouli
Yifan Bai
Ysandre Cozic-Fournier

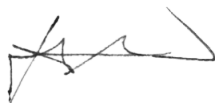
PAROLE AUX PATIENT(E)S

Depuis la fondation de l'Unité de soutien SRAP du Québec, les choses changent. Non seulement l'Unité soutient-elle l'intégration des résultats de la recherche axée sur les patientes et les patients aux pratiques, mais elle implique aussi des patientes et des patients partenaires en tant qu'experts au sein de ses divers comités. Leur présence au sein du comité directeur de l'organisation a joué un rôle important : elle a permis aux patientes et patients partenaires d'occuper la place qui leur revient.

Depuis 2014, nous avons demandé des clarifications. Nous avons exigé des faits concrets qui ont significativement influencé la communication au sein du comité directeur de l'Unité et permis une meilleure compréhension des enjeux de l'organisation par l'ensemble des personnes qui y siègent. Nous avons également fait des interventions qui ont amené la direction générale de l'Unité à documenter et schématiser sa structure organisationnelle et les liens unissant ses composantes. Nous nous réjouissons du chemin parcouru et sommes persuadés du bien-fondé de la démarche que nous espérons poursuivre pour une seconde phase à compter de 2021 afin d'améliorer les trajectoires de soins de la population québécoise.



Mme Zamzam Akbaraly



M. René Benoit

**Patiente et patient partenaire
Membres du comité directeur de l'Unité**



Qu'est-ce que la RAP?

La recherche axée sur les patientes et les patients (RAP) établit une relation de partenariat entre les patientes et les patients, la population et toute personne ou organisation qui oeuvre en santé et services sociaux dans les domaines de la recherche, des soins ou des services sociaux.

La RAP permet de transformer le rôle des patientes et patients, de les faire passer de l'état de bénéficiaires passifs de services à celui de partenaires proactifs. Ils participent ainsi à la recherche et aux soins en santé et services sociaux en tant que cochercheuses et cochercheurs, partenaires de leurs soins et experts de la vie avec la maladie.

Depuis sa création, l'Unité place la recherche en partenariat axée sur les patientes et les patients au coeur de ses initiatives.

Cet engagement aide à garantir que les études sont axées sur les priorités établies par les patients, ce qui débouche sur de meilleurs résultats pour les patients.

Source: IRSC

Notre mission

En 2015, l'Unité s'est donnée pour mission de soutenir la transformation des pratiques cliniques et organisationnelles de première ligne et l'intégration des soins et des services par la RAP. Depuis, nous facilitons, renforçons et développons la RAP au Québec.



MARIE-DOMINIQUE POIRIER, PATIENTE PARTENAIRE

Le partenariat-patient en recherche se base sur mon expérience personnelle de patiente. Ce savoir expérientiel me fait aborder la recherche d'un angle différent, celui du patient, et me permet d'apporter ma petite contribution à l'avancement des soins de santé.

NOTRE VISION

L'Unité aspire à jouer un rôle incontournable dans l'amélioration continue du système de santé québécois.

Reconnaître, valoriser et développer

La première phase de notre mandat témoigne d'un bon nombre de développements et de choix :

- La reconnaissance du savoir expérientiel des patientes et des patients, de la population et de toutes les autres parties prenantes;
- La valorisation de la recherche en contexte réel;
- Le développement de la science de l'implantation;
- L'adhésion au concept de système de santé apprenant (SSA).

Les moyens de nos ambitions

La RAP nous donne les moyens de nos ambitions: elle rend possible la mise en place d'un SSA.

Dorénavant, cette vision nous pousse à embrasser la perspective du quadruple objectif en mobilisant les milieux de la recherche, de la santé et des services sociaux, **avec et pour la population**, afin d'améliorer :

- L'expérience des patientes et des patients;
- La santé de la population;
- L'efficacité du système;
- Le bien-être des ressources humaines en santé et services sociaux.



BRIGITTE GUÉRIN, PH. D.

Votre animation et les discussions m'ont amenée à réfléchir sur une autre dimension de la maladie, celle qui passe à travers les émotions, celle que l'on ne voit pas dans les ouvrages scientifiques. Je me questionne à savoir si la souffrance et les épreuves face à la maladie mènent à cette grande générosité et cette bonté... mais clairement vous faites un travail extraordinaire qui amène une dimension humaine à la maladie qui ne l'est pas toujours. Je suis convaincue que cette collaboration avec les patients partenaires fera de nous de meilleurs chercheurs avec une compréhension plus grande des maladies que nous voulons diagnostiquer ou traiter. En espérant que nous pourrons leur apporter quelque chose en retour, une écoute... surtout quand le temps est si précieux. Un merci très sincère.

L'UNITÉ EN CHIFFRES

50 PERSONNES QUALIFIÉES EN RAP

Plus de 50 chercheur(-euse)s et membres du personnel professionnel en appui à la RAP au Québec

337 DEMANDES DE SERVICES

337 demandes de service dont plus de 90 % ont obtenu une réponse favorable

92,5 % DE SATISFACTION

Taux de satisfaction moyen de 92,5 % au guichet

72 BOURSIER(-IÈRE)S

Cohorte de 74 boursier(-ière)s RAP

30 FORMATIONS RAP

30 formations spécialisées en RAP

1 COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE

1 communauté de pratique provinciale de patient(e)s partenaires en recherche

39 OUTILS ET 4 PLATEFORMES

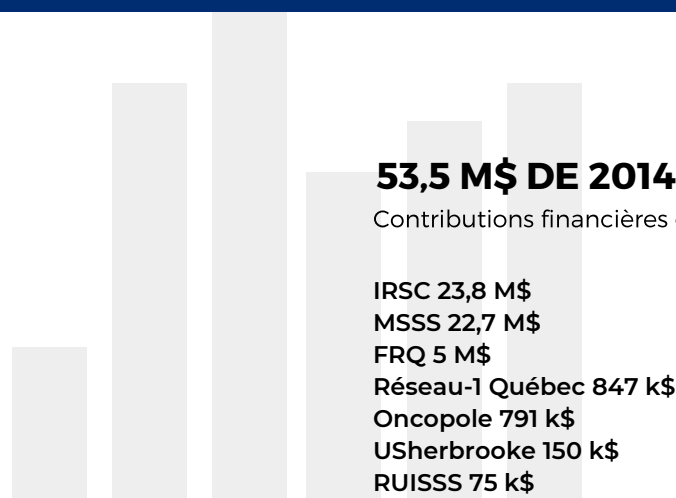
39 outils innovants et 4 plateformes de recherche

+250 PUBLICATIONS

Près de 300 publications scientifiques variées

+200 % DE SUCCÈS AUX CONCOURS DES IRSC

Taux de succès deux fois plus élevé aux concours des IRSC pour les équipes soutenues par l'Unité



NOS RÉALISATIONS

Une équipe panquébécoise

- Une équipe exécutive qui exerce un rôle de gestion, d'orientation et de communication, hébergée au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal jusqu'en mars 2020 et dorénavant installée au Campus de Longueuil de l'Université de Sherbrooke;
- Des composantes qui sont activées par des équipes d'experts réparties dans les 4 facultés de médecine et leurs centres de recherche affiliés (Université McGill, Université de Montréal, Université Laval, Université de Sherbrooke) afin de déployer l'offre de service de l'Unité;
- Des cochercheuses et cochercheurs provenant de tout le réseau universitaire québécois.

Notre feuille de route

L'Unité de soutien SRAP du Québec porte bien son nom : elle fournit des services de soutien. Fait méconnu, elle contribue également à de nombreux projets. Au cours des dernières années, ses réalisations ont pris diverses formes :

1. Participation à des programmes ciblés d'octrois en collaboration avec les FRQ, le MSSS et Oncopole;
2. Réalisation d'un projet démonstration sur les individus grands utilisateurs de services d'urgence;
3. Offre de formation, d'expertise-conseil & d'outils en lien avec la RAP en soins de première ligne.

Nos trois concours ciblés d'octrois

L'Unité a participé activement à trois programmes d'octrois de subventions exigeant une approche de recherche axée sur la patiente et le patient à titre de partenaire ou de collaboratrice dès l'étape de la planification.

Transformer la culture de la recherche au Québec

Nous avons joué un rôle important dès la conception initiale de ces trois concours. Nous avons accompagné une quarantaine d'équipes en compétition et avons soutenu la réalisation d'une douzaine de projets sélectionnés.

Des principes communs

- Approche participative

Impliquer des chercheuses et chercheurs, du personnel professionnel en santé et services sociaux, des décisionnaires, des personnes proches aidantes et des patientes et patients dans la conception et la mise en œuvre du projet, l'interprétation des résultats et le transfert des connaissances.

- Formation et accompagnement

Favoriser l'intégration des patientes et des patients comme partenaires à part entière des projets de recherche.

NOS CONCOURS CIBLÉS



CONCOURS 1 : LA RAP EN APPUI AUX TRANSFORMATIONS CLINIQUES ET ORGANISATIONNELLES EN SOINS ET SERVICES DE PROXIMITÉ

- 4 M\$ pour quatre équipes (une par RUISSS);
- Lancement en juillet 2018 par le MSSS, le FRQ-S et l'Unité de soutien SRAP du Québec;
- En appui aux changements en cours dans le réseau de la santé et des services sociaux et centrés sur la patiente et le patient.



CONCOURS 2 : APPUI À LA MISE EN ŒUVRE DES RÉSEAUX DE SERVICES INTÉGRÉS DESTINÉS AUX JEUNES (RSIJ)

- 4 M\$ en recherche;
- Lancement en février 2018 par le MSSS, la Fondation Graham Boeckh (FGB), le FRQ-S et l'Unité de soutien SRAP du Québec;
- Développement et évaluation de projets pilotes de points de services en santé mentale ou physique adaptés aux besoins des jeunes de 12 à 25 ans;
- Mise en place de l'initiative « Aire Ouverte » par le MSSS à la suite du concours.



CONCOURS 3 : PRIORITÉ PATIENT

- 800 k\$ pour quatre projets;
- Lancement en novembre 2019 par l'Oncopole, le FRQ-S et l'Unité de soutien SRAP du Québec;
- Objectif d'amélioration de la trajectoire de soins et des services en oncologie au Québec.

PROJET DÉMO

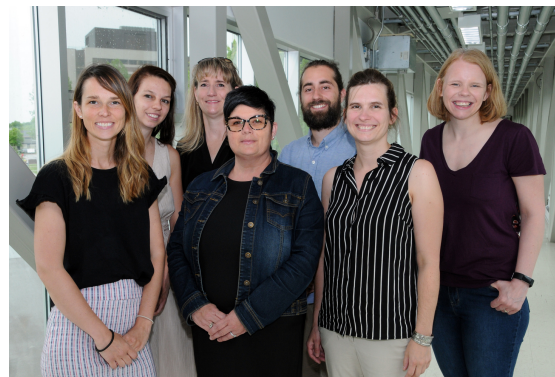
Un exemple de système de santé apprenant

Projet: Amélioration de la capacité de repérage des patientes et des patients à risque de devenir de grands utilisateurs de services d'urgence.

Démarré en 2016, en appui au programme VISAGES, ce projet phare a permis de témoigner de la valeur et des bénéfices de l'approche du système de santé apprenant (SSA). Mené par une équipe interprofessionnelle impliquant notamment les patientes, les patients et leurs proches, il a incarné **un continuum de recherche** allant de la collecte structurée de données et de leur valorisation jusqu'à la production d'outils d'aide à la décision et, ultimement, l'intégration des connaissances acquises aux pratiques cliniques et organisationnelles.

Trois volets et objectifs

1. Améliorer la capacité de repérage des patientes et patients à risque de devenir de grands utilisateurs des services d'urgence;
2. Intégrer davantage la dimension sociale et communautaire à la dimension santé;
3. Identifier les enjeux décisionnels des individus grands utilisateurs de services et ayant des besoins complexes.



VÉRONIQUE SABOURIN, PATIENTE PARTENAIRE

J'avais une espérance de vie de 18 ans, j'ai aujourd'hui 45 ans. Depuis l'enfance, je suis soignée. Je me suis impliquée bien avant que le partenariat patient porte son nom et qu'il soit reconnu. C'était en moi. Je n'aime pas me plaindre, je suis en mode solution! D'où mon intérêt pour la recherche et la coconstruction. C'est pour cela que j'ai adhéré au projet démonstration : notre apport est requis. Les patients n'existent pas sans les professionnels et l'inverse est aussi vrai. C'est précisément ce je veux : démontrer la pertinence et la valeur ajoutée du partenariat patient.

PROJET DÉMO (SUITE)

Caractéristiques

- Équipe multidisciplinaire et interprofessionnelle;
- Implication active de six patientes et patients partenaires dans toutes les phases du projet;
- Soutien de la plupart des ressources de l'Unité de soutien SRAP du Québec.

Processus

- Revue systématique, collecte de données sur les besoins décisionnels et les modalités d'intégration des dimensions santé et sociale;
- Développement et validation d'outils cliniques.

Résultats et retombées

- Développement de l'outil CONNECT-6, un outil de repérage des individus à risque de devenir de grands utilisateurs des services d'urgence, et son implantation en clinique;
- Bonification de la formation du personnel clinique;
- Optimisation du rôle des infirmières et des infirmiers pour le suivi des clientèles ayant des besoins complexes et à risque de devenir de grandes utilisatrices des services d'urgence.

Renforcement des capacités

Dans le cadre du projet démonstration, nous avons offert du soutien en renforcement des capacités en RAP à six patientes et patients partenaires, trois chercheuses et chercheurs, six membres du personnel professionnel de recherche et dix membres de la communauté étudiante.

Encore aujourd'hui, l'ensemble de ces personnes œuvrent dans le domaine de la RAP. Un effet de levier a été constaté, plusieurs ayant subséquentement obtenu des bourses de formation ou de carrière et des subventions substantielles, notamment :

- Une subvention de 4 M\$ sur quatre ans pour implanter une intervention en gestion de cas selon le modèle du programme VISAGES dans dix cliniques de soins primaires réparties dans cinq provinces canadiennes;
- Une subvention de 575 K\$ dans le cadre du Programme ciblé d'octrois de subventions du MSSS en partenariat avec l'Unité et le FRQ-S;
- La poursuite du projet démonstration. L'équipe travaille au développement d'une série de formations en ligne pour les équipes cliniques. De plus, elle vise la mise à l'échelle de l'approche VISAGES vers d'autres établissements cliniques au Québec.



MARIE-EVE POITRAS, INF. PH. D.

Pour moi, le partenariat patient représente l'essence même de la recherche en santé. Il rejoint mon désir de clinicienne et de chercheuse de vouloir contribuer à améliorer la qualité des soins pour et par les patients! Il est essentiel en tout point et à chaque étape d'un processus de recherche.

LE RÉFLEXE DE CODÉVELOPPER



JULIE GODBOUT, INF. GESTIONNAIRE DE CAS DE L'ÉQUIPE VISAGES

Avoir été gestionnaire de cas a radicalement changé ma relation avec la clientèle. Avant, je me voyais un peu comme une professeure qui donne son savoir à des patients qui n'ont qu'à suivre ses conseils et recommandations, car c'est la chose à faire pour être en bonne santé! [...] Désormais, je vois plutôt mon rôle comme étant celui de ressource, de partenaire, d'accompagnatrice.

Nous avons bien sûr un savoir à transmettre au patient, mais c'est lui le responsable et le décideur de sa vie et de sa santé. [...] La gestionnaire de cas est là pour l'accompagner, lui proposer des services, l'aider dans la prise de décision, l'aider à naviguer dans le système de santé. Elle permet une évaluation plus approfondie des besoins de la personne.

La gestion de cas m'a aussi permis de développer des liens avec les autres professionnels et les ressources communautaires, mieux comprendre leurs rôles et quand et comment les contacter au besoin.

[...] Maintenant, quand l'un fait face à un patient avec des besoins complexes ou une situation problématique, il a le réflexe de discuter avec d'autres professionnels. Un groupe de codéveloppement a même été instauré pour permettre un lieu de discussion pour ces situations. Des solutions concrètes et des actions concertées s'en dégagent. Maintenant que j'effectue des remplacements dans d'autres milieux, ces rencontres me manquent.

RÉALISATIONS: FORMATION



PROGRAMME CONJOINT DE BOURSES DE FORMATION À LA RAP

Depuis 2014, ce programme permet à la communauté étudiante, à des stagiaires postdoctoraux, à du personnel professionnel en santé et à des chercheuses et des chercheurs de parfaire leurs compétences, de développer une expertise prisée et d'accroître leur réseau de collaboration en RAP. Nous administrons ce programme en collaboration avec les FRQ, le MSSS, la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, le Programme de résidence du Clinicien érudit et les quatre facultés de médecine du Québec.

Ce programme permet aux récipiendaires de bourse de :

- Participer à des activités de formation et des journées scientifiques en RAP;
- Profiter de bourses de soutien aux communications scientifiques et au rayonnement en lien avec la RAP;
- Collaborer à des tables de travail, des comités ou des projets en RAP;
- Bénéficier de mentorat et de soutien d'expertes et experts en RAP.

De 2014 à 2019, notre programme de formation a accueilli :

- 48 boursier(-ière)s en formation (maîtrise, doctorat, postdoctorat)
- 10 médecins de famille;
- 11 résident(e)s en médecine (Programme Clinicien érudit);
- 3 étudiant(e)s participant au projet démonstration.

> [Découvrir le programme de bourses de formation](#)



CONFÉRENCES CITOYENNES

Des conférences de vulgarisation des connaissances en santé sur la polypharmacie offertes dans 25 bibliothèques publiques des réseaux des villes de Montréal et de Québec ont rejoint plus de 360 citoyennes et citoyens. Elles représentent une preuve de concept pour la vulgarisation et la dissémination des résultats de recherche auprès du grand public.

> [En savoir plus](#)

RÉALISATIONS: FORMATION



TABLE DE TRAVAIL PROVINCIALE DE LA SRAP EN RENFORCEMENT DES CAPACITÉS

En 2017, une table de travail impliquant les expertises en renforcement des capacités des différentes entités SRAP québécoises a été initiée par l'Unité. Cette table identifie les enjeux en renforcement des capacités pour la RAP, met en place des actions et favorise des échanges et collaborations. Il s'agit de l'unique instance au Canada où toutes les entités de la SRAP d'une même province se regroupent autour d'une seule table de travail.

Elle rassemble l'ensemble des réseaux et chaires de mentorat SRAP implantés au Québec :

- Réseau québécois de la recherche sur la douleur (RQRD)
- BRILLEnfant
- ACCESS-Esprits ouverts
- Action diabète Canada
- Alliance pour des données probantes de la SRAP (SPOR Evidence Alliance)
- Chaire de mentorat SRAP des IRSC sur les essais cliniques comportementaux novateurs
- Réseau-1 Québec
- Des patientes et des patients partenaires

Retombées

- Création d'une synergie entre les réseaux SRAP au Québec;
- Concrétisation d'initiatives entre les réseaux, par et pour l'ensemble des réseaux, dont :
 - Le mandat de l'Unité de former en RAP les partenaires francophones du Réseau Action diabète Canada;
 - La mise sur pied du Forum jeunes leaders de la RAP, un événement annuel ayant pour but d'offrir connaissances, compétences et mentorat aux jeunes chercheuses et chercheurs.



OFFRE DE FORMATION DE L'UNITÉ

Nous offrons des formations en RAP au personnel en recherche, au personnel professionnel en santé et services sociaux, aux décideurs, aux patientes et patients, à la communauté étudiante ainsi qu'aux organismes fédéraux ou provinciaux. Depuis 2014, nous recensons:

- 25 formations en partenariat patient, outils d'aide à la décision, économie de la santé, littératie en recherche, etc.;
- 149 activités éducatives offertes à près de 2000 personnes.
- Un taux de participation en hausse et une clientèle de plus en plus diversifiée.

> [Découvrir les formations](#)

RÉALISATIONS: FORMATION



ÉCOSANTÉ

« Écosanté » est un regroupement d'économistes de la santé qui développent de la formation et offrent du soutien en évaluation économique et en économie de la santé. Les services sont offerts aux chercheuses et aux chercheurs, au personnel professionnel en santé, aux gestionnaires, aux patientes et aux patients, aux proches et à toutes autres personnes gravitant dans le domaine de la santé et des services sociaux.

L'initiative Écosanté a permis la réalisation des outils suivants :

- Tutoriels et ateliers de formation

Une série de 4 capsules de formation dédiées au grand public, une série de 12 capsules de formation de niveau avancé et des tutoriels ont été créés. Ces contenus sont accessibles en ligne.

- Cartographie des ressources clés

Le document « Cartographie des ressources en économie et évaluation économique en santé » répertorie les types de formations académiques, les organismes paragouvernementaux et autres établissements, ainsi que divers spécialistes en évaluation économique et en économie de la santé, principalement au Québec. On y retrouve également des références aux organisations canadiennes et internationales reliées au domaine ainsi que des ouvrages, des journaux et des sites internet d'intérêt.

> [Découvrir Écosanté](#)

ANNIE POIRIER, PATIENTE PARTENAIRE ET PROFESSIONNELLE DE RECHERCHE

Doit-on rechercher la santé à tout prix? [...] la croissance constante des coûts liés aux soins de santé pousse les décideuses et décideurs à examiner les aspects économiques des technologies, programmes et politiques de santé. Les évaluations économiques en santé sont alors des outils d'aide à la décision et peuvent être abordées selon plusieurs perspectives, soit celle du payeur, celle du patient et celle de la société. Plusieurs perspectives parfois opposées doivent donc être réconciliées.

RÉALISATIONS: EXPERTISE-CONSEIL



RAYONNEMENT EN MATIÈRE DE PARTENARIAT PATIENT

Nous avons participé à plusieurs activités à portée internationale, tel le sommet international sur le partenariat. Nous avons également fait partie du leadership canadien dans le développement d'outils et de cadres d'évaluation et dans la mesure d'impact.

Nous avons positionné le Québec tel un leader canadien et international en matière d'évaluation et de recherche sur le partenariat avec les patientes, les patients et le public. En guise d'exemples, des patientes et patients partenaires ont fait partie de ce rayonnement lors des événements suivants :

- Activité au Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine de Montréal;
- Symposium de l'Université de Sherbrooke - Campus de Longueuil;
- Symposium sur l'Intelligence artificielle de l'Université de Montréal.



TRANSFORMATION DES PRATIQUES ET DE LA CULTURE EN RAP

Nous avons permis la transformation en profondeur des pratiques de recherche axée sur les patientes et les patients tant au niveau micro, méso et macro en créant divers ouvrages et initiatives :

- Guides d'encadrement éthique;
- Guides de compensation et d'intégration dans les centres de recherche;
- Comités de pairs;
- Concours stratégiques de financement.



GILLES GAUTHIER, PATIENT PARTENAIRE

Le partenariat patient est la notion de base qui permet au personnel de la santé de prendre conscience que le patient doit être impliqué dans tout son processus de soin en le tenant informé et en respectant ses choix.

RÉALISATIONS: EXPERTISE-CONSEIL



COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE DES PATIENTS ET CITOYENS PARTENAIRES DE LA RECHERCHE EN SANTÉ DU QUÉBEC (CPPCP-RSQ)

Nous avons mobilisé, intégré et pérennisé une communauté provinciale d'une vingtaine de patientes et patients, de personnes proche aidantes et de citoyennes et citoyens partenaires en lien avec les initiatives majeures de recherche et de transformation du système de santé au Québec. La CPPCP-RSQ est expérimentée et capable de s'engager à tous les stades de la recherche.

Elle a trois objectifs :

- Soutenir l'échange et le développement des capacités des patientes et patients ainsi que des citoyennes et citoyens partenaires de la recherche en santé au Québec;
- Permettre l'émergence d'initiatives structurantes de ces mêmes partenaires de la recherche en santé au Québec;
- Agir comme ressource conseil auprès de la Direction générale et scientifique de l'Unité.



EXPERTISE EN PARTENARIAT PATIENT-PUBLIC

Nous avons développé une capacité pérenne d'engagement des patientes et des patients et du public à travers toute la province. Nous avons également développé des capacités de sensibilisation et de déploiement en établissant, notamment:

- Un réseau d'expertes et d'experts et de patientes et patients partenaires distribué dans les RUISSS du Québec;
- 5 modules de formation sur le partenariat avec les patientes et patients dans la recherche ;
- Des outils d'aide au démarrage d'une RAP et au recrutement de patientes et patients partenaires (vidéos, modules de formation, documents de référence et politiques de dédommagement);
- Un cadre et des outils d'évaluation pour mesurer les processus et l'impact du partenariat entre les patientes et patients, le public et la recherche.

> [En savoir plus](#)

RÉALISATIONS: EXPERTISE-CONSEIL



CLARET

CLARET est un projet qui étudie les manières d'implanter le méta-consentement afin que les patientes et patients permettent l'accès à leurs données de santé. CLARET étudie le consentement éclairé à plusieurs projets de recherche en même temps, de même que la fréquence à laquelle les patientes et les patients devraient recevoir des invitations à consentir. À l'aide de sondages et de groupes de discussions avec toutes les couches de la société, le projet CLARET étudie l'implantation de l'approche du méta-consentement.

Le MSSS a mandaté l'Unité de définir et de valider les paramètres nécessaires à la mise en place d'un portail de transparence destiné aux citoyennes et citoyens, qui faciliterait la transparence, l'acceptabilité et l'accès aux données de santé à des fins de recherche.

> [Découvrir CLARET](#)



RECUEIL D'IDÉES

Le recueil d'idées « S'outiller pour favoriser la participation des usagers, des proches, des citoyens et des communautés à l'amélioration continue de la qualité des soins et des services » propose des fiches spécifiques à différents groupes d'utilisateurs. Le recueil vise à les outiller pour l'amélioration continue de la qualité des soins et des services en contexte individuel, organisationnel et communautaire. Cette initiative a été réalisée en collaboration avec le MSSS, l'INESSS, l'Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux du CIUSSS de l'Estrie et l'Unité.

L'implantation de ces idées dans les milieux de soins et de services sociaux vise à ce que le bon soin ou service soit offert à la bonne personne, au bon moment et à un coût raisonnable. Des activités d'appropriation de ces outils ont été tenues dans tous les CISSS et les CIUSSS à travers le Québec.

> [Consulter le recueil](#)

DONNER AU SUIVANT



JOCELYN BERNARD, PATIENT PARTENAIRE

Je retiens de mon implication l'impression du devoir accompli en ayant participé activement à ces projets qui représentent pour moi une forme de « donner au suivant ». [...] En premier lieu, le besoin d'appartenance que j'avais perdu à la suite de mon AVC relié à la perte de mon emploi et de mon statut professionnel.

En deuxième lieu, le besoin d'accomplissement en participant au projet d'appréciation de l'outil d'évaluation des besoins d'adaptation des salles de bain à domicile pour les personnes en perte d'autonomie (Algo), outil destiné aux professionnels de la santé [...] À la suite de ce projet, j'ai eu l'honneur d'être invité à la soutenance de thèse de la chercheuse avec qui j'ai collaboré pour cette belle réalisation [...]

En troisième lieu, mes différentes participations en partenariat patient m'ont aussi permis de combler le besoin d'estime en m'offrant la chance de collaborer de façon active au sein des équipes de recherche, ce qui était pour moi valorisant au plus haut point. [...] Cette implication à titre de patient partenaire a été l'élément déclencheur qui m'a amené, entre autres, à m'impliquer à l'Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux (IUPLSSS) en participant au comité « La force du Nous » ainsi qu'en siégeant au comité exécutif de l'Institut à titre de « membre usager ».



RÉALISATIONS: OUTILS



REAFFECTMD

Depuis avril 2020, la plateforme RéaffectMD est désignée comme plateforme officielle québécoise permettant le suivi et la réaffectation des médecins à travers la province afin de répondre aux besoins émergents en lien avec la COVID-19. Elle compte déjà plus de 2000 utilisatrices et utilisateurs.

> [En savoir plus](#)



COMPRENDRE LA RECHERCHE

Le portail bilingue « Comprendre la recherche » vise à rendre la recherche et la science accessibles à la population. Il démystifie les étapes de la recherche en santé sous forme de textes et de vidéos abordant divers thèmes :

- L'éthique de la recherche;
- Les revues de la littérature;
- L'application des connaissances;
- Les méthodes et devis de recherche;
- L'approche participative.

> [Découvrir le portail](#)



ACCÈS RECHERCHE

ACCÈS RECHERCHE est un guichet d'accès à des services de facilitation de recherche, élaboré en partenariat avec Réseau-1 Québec, pour offrir des capacités de recherche en milieux cliniques de première ligne et des services conseils aux chercheuses et aux chercheurs en méthodologie, réalité clinique, rédaction de protocoles, recrutement, diffusion, lettre de soutien et estimation de coûts. Il s'agit d'un laboratoire vivant qui met les Réseaux de recherche axée sur les pratiques de première ligne (RRAPPL) au service d'un système de santé apprenant en soins et services de proximité.

Ce réseau regroupe plus de 50 cliniques de première ligne au Québec desservant plus de 500 000 patientes et patients.

> [Accéder au guichet](#)

RÉALISATIONS: OUTILS



ENGAGE

ENGAGE est un site web qui vise à outiller les chercheuses et les chercheurs, la communauté étudiante et la population pour une recherche participative et engagée qui inclut les plus vulnérables ou les personnes ayant un faible niveau de littératie et qui sont moins entendus ou moins visibles dans la recherche en santé.

Ce site web a été coconstruit par des organisations communautaires qui ont des expertises en recherche-action et des membres de la communauté de la recherche canadienne et internationale.

Il propose l'échange d'outils visuels et auditifs et met de l'avant des méthodes et des approches pour aider à optimiser la participation de toute la population à la recherche. Voici les méthodes visuelles qui sont proposées :

- La photovoix;
- La cartographie participative;
- Le « digital Story Telling »;
- Le parcours commenté;
- Le podcast;
- Le photo roman;
- L'arbre à problèmes.

> [Découvrir ENGAGE](#)



AMÉLIE BOUCHARD, INTERVENANTE SOCIALE PARTENAIRE

[...] C'est très puissant le sentiment de fierté et d'accomplissement qu'on peut ressentir quand on fait partie d'une équipe où on partage les mêmes valeurs et où on travaille pour une plus grande justice sociale pour les personnes les plus marginalisées de notre société. [...] On donne la même importance aux expertises du communautaire qu'à celles qui proviennent du monde académique. C'est tellement rare que nous ayons la chance de mettre par écrit et de faire connaître la richesse de nos pratiques novatrices. J'invite tout le monde, intervenants du communautaire et chercheurs, à contribuer à cette belle initiative!

RÉALISATIONS: OUTILS



DESCRIPTION DYNAMIQUE DES SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE

La Description dynamique des services (DDS) est une application web interactive offrant une vue intégrée et actualisée des services de première ligne au Québec.

Elle a été développée pour répondre à un besoin exprimé par les patientes et les patients, les praticiennes et les praticiens, les chercheuses et les chercheurs ainsi que les gestionnaires des facultés de médecine et de leurs centres de recherche affiliés.

La DDS est un outil d'amélioration continue des services de première ligne au Québec. Du point de vue de la patiente et du patient, elle donne un aperçu des services de première ligne par région dans un format intuitif, visuel et convivial. Elle a été intégrée au site web de CIRANO qui en assure la mise à jour.

> [Accéder à DDS](#)



PROMS ET PROMIS®

Les PROMs (Patient-oriented outcome measures) sont des mesures des résultats déclarés par les patientes et les patients pour évaluer comment ces gens se sentent et fonctionnent.

Les PROMs offrent un aperçu des symptômes courants et des impacts fonctionnels des maladies chroniques. Ces mesures aident le personnel à identifier rapidement ce qui doit être discuté avec les patientes et les patients qui luttent contre la solitude ou l'anxiété, qui pourraient nécessiter une rencontre et bénéficier de services supplémentaires.

Nous avons soutenu les premières étapes de la mise en place du système PROMIS®, en anglais et en français, afin d'améliorer la recherche et les soins axés sur les patientes et patients.

La collaboration avec NIH-PROMIS (Patient Reported Outcomes Measurement Information System) fut un élément central du travail accompli par l'Unité. PROMIS® utilise des méthodes psychométriques avancées pour transformer la façon de mesurer la santé et comprend plus de 300 mesures auto déclarées de la santé globale, physique, mentale et sociale telles que la qualité du sommeil, l'isolement sociale ou le fonctionnement physique du corps. PROMIS® est l'outil de choix pour la recherche axée sur la patiente et le patient dans le monde entier.

> [En savoir plus](#)

RÉALISATIONS: OUTILS



PARS3

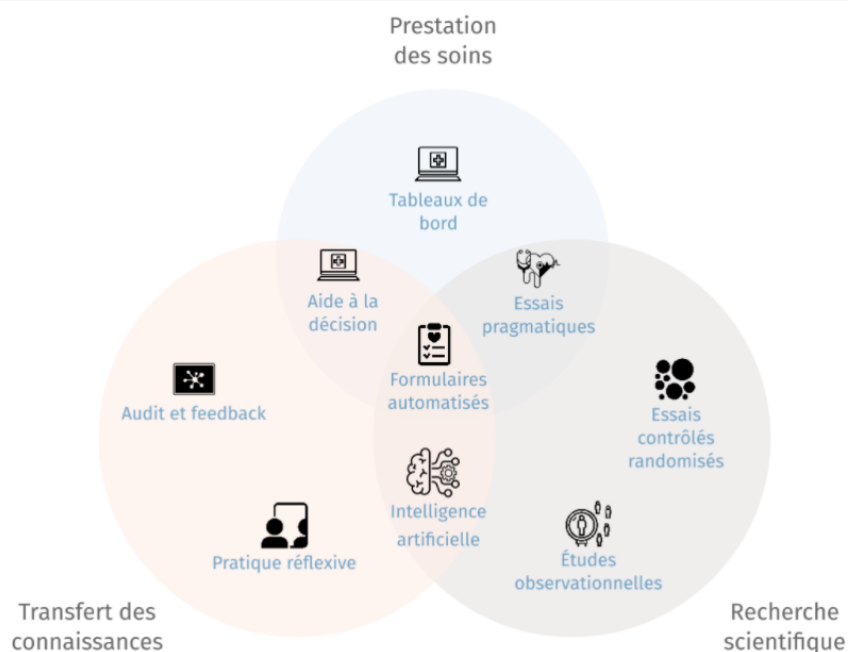
PARS3 est une plateforme apprenante, sécuritaire et éthique, qui s'adresse aux équipes de soins et de recherche en santé dans le cadre de projets qui nécessitent l'accès autorisé à des données issues de plusieurs sources. PARS3 permet de traiter des données qui sont distribuées à travers des systèmes informatiques distincts et de les mettre en réseau de manière cohérente et compréhensible. Il s'agit d'un actif public en libre accès dont l'utilisation n'est pas restreinte à la recherche. PARS3 est utile pour le support de l'ensemble du cycle de système de santé apprenant.

Tous les types de données peuvent s'y retrouver : administratives, cliniques, de recherche, environnementales, etc.

Depuis sa création, de nombreuses interventions démontrent la valeur ajoutée de la plateforme:

- Un mandat du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec pour le déploiement de PARS3 à travers le Québec en première ligne et une utilisation prévue pour plusieurs autres projets du Ministère;
- Un déploiement avec les données cliniques d'un dossier clinique informatisé (DCI) à Paris, d'un dossier médical électronique en première ligne en collaboration avec Omnimed, ainsi qu'avec des données de recherche de cohorte en santé publique sous REDCap (Research Electronic Data Capture);
- La structuration des algorithmes de la plateforme canadienne de données de la SRAP sur le modèle ontologique PARS3;

> [Découvrir PARS3](#)



RÉALISATIONS: OUTILS

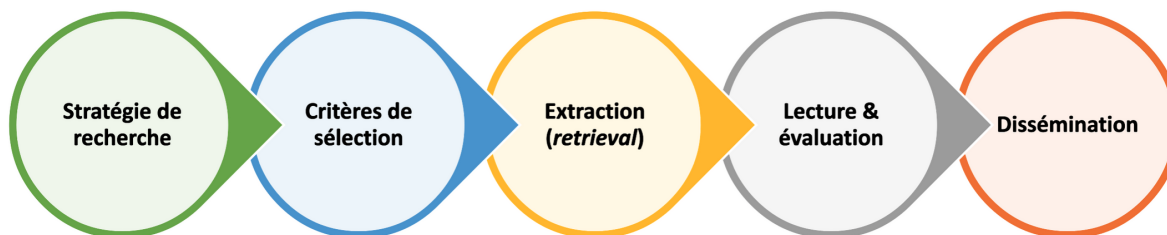


ESRAP

eSRAP est un système collaboratif de veille pour surveiller et partager les dernières publications de recherche axée sur les patientes et les patients.

eSRAP facilite la sélection collaborative des publications pertinentes et de l'accès aux publications sélectionnées. L'outil vise à optimiser les efforts de veille et le partage des connaissances. Il est basé sur la force du groupe; nos expertes et nos experts croient qu'il est plus facile de se tenir au courant en groupe et de partager la tâche que de le faire individuellement.

> [En savoir plus](#)



Trajectoire Santé - Données Enrichies

COHORTE TORSADE

TorSaDE est une cohorte spécifiquement conçue pour l'étude des trajectoires de soins des patientes et des patients ayant des conditions propices aux soins ambulatoires.

En partenariat avec l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), ce projet vise à mettre à la disposition des chercheuses et des chercheurs, les données d'une cohorte sur les trajectoires de soins, représentative de la population du Québec.

La cohorte TorSaDE est composée des données des répondants aux différents cycles de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) jumelées à leurs données médico-administratives, sur une période de 20 ans (1996 à 2016).

Dans le cadre de ce projet, nous avons accompli:

- Le développement conceptuel et opérationnel « 6W » pour l'analyse des trajectoires de soins;
- Le développement d'un indicateur de sexe et de genre;
- Le développement d'une bibliothèque de sélection de cas pour les conditions propices aux soins ambulatoires;
- L'obtention de plus de 2 M\$ de subventions complémentaires;
- La création d'une communauté de pratique dédiée à l'étude des trajectoires de soins.

> [En savoir plus](#)

RÉALISATIONS: OUTILS



REFLEXD

ReflexD est un outil d'audit et de rétroaction clinique pour transformer les pratiques, le suivi et les soins auprès des personnes diabétiques. Il est compatible avec PARS3 et se distingue ainsi:

- Il fait l'application de PARS3 pour les dossiers médicaux électroniques et permet de livrer des données utiles et concrètes favorisant une pratique réflexive;
- Il a remporté un prix du public et des jeunes médecins au symposium du CQMF 2019.

> [Découvrir ReflexD](#)



DANS LA MIRE EN 2021-2026

De nombreux projets battent leur plein. Découvrez-les et restez à l'affût!

- Nouvelle plateforme web de notre communauté de pratique des boursières et des boursiers RAP
- Nouvelles formations en SSA
- Cadre référentiel de compétences RAP
- Cadre d'évaluation national en RAP
- Application pour la visualisation des données
- Nouveaux concours ciblés
- Questionnaire de coût pour les patientes et patients (CoPaQ)

À CONSULTER

Riche de son équipe hautement qualifiée, l'Unité a publié et diffusé de nombreux ouvrages et outils au fil du temps. En voici quelques-uns qui sont particulièrement d'actualité et accessibles. À vos claviers! Ils sont disponibles en ligne.

01

Guide du patient-citoyen partenaire en recherche

La communauté scientifique mondiale ainsi que les agences gouvernementales commencent peu à peu à reconnaître la valeur de l'implication des patientes et patients en recherche. Consultez le guide du patient-citoyen partenaire en recherche pour connaître les fondements de la recherche axée sur la patiente et le patient et pour comprendre les principes directeurs qui structurent cette nouvelle approche qu'est le partenariat patient-public.

03

Capsules vidéo COVID-19

La COVID-19 a chamboulé le Québec et le monde. Découvrez notre série de capsules vidéo destinées à assurer une poursuite de la RAP, même, et surtout, en temps de pandémie. Laissez-nous vous raconter le partenariat patient, la recherche et la proche aide en temps de crise COVID-19.

02

Sondage et webinaire sur les conséquences du manque d'accès aux informations

En collaboration avec l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ), nous avons dévoilé les résultats d'un sondage qui a démontré que 2/3 de la population québécoise trouve très ou assez important que le gouvernement rende disponibles à la recherche les données qu'il collecte et produit pour améliorer la santé de la population. Visionnez le webinaire sur les conséquences du manque d'accès aux informations pour la santé de la population en temps de pandémie et découvrez pourquoi nous prôtons une plus grande valorisation des données.

04

Portail sur la littératie en recherche

La recherche est à la fois fascinante et intimidante. Familiarisez-vous avec les concepts de base de la recherche sur la plateforme « Comprendre la recherche ». Elle s'adresse aux patientes et patients, aux gestionnaires, aux cliniciennes et cliniciens et à toute autre partie prenante intéressée par la recherche et la collaboration avec des chercheuses et chercheurs. Trouvez-y des explications, des définitions ainsi que des tutoriels.

NOS PARTENARIATS

Les **RUISSS** sont les territoires rattachés aux quatre facultés de médecine. Ils furent créés afin de favoriser la concertation, la complémentarité et l'intégration des missions de soins, d'enseignement et de recherche des établissements de santé ayant une désignation universitaire et des universités auxquelles sont affiliés ces établissements.



L'Unité est une initiative à financement partagé entre les **Instituts de recherche en santé du Canada** et le **gouvernement du Québec** visant à constituer une infrastructure permanente de soutien à la recherche axée sur la patiente et le patient. S'il nous est possible de proposer une programmation structurante pour le Québec dans les prochaines années, c'est principalement en raison des investissements récents du **ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec** dans le domaine de la valorisation des données cliniques et organisationnelles et grâce au généreux programme de bourses de formation des **Fonds de recherche du Québec** pour la formation de la relève en RAP.

Vers un écosystème québécois

Par sa programmation 2021-2026, l'Unité entend contribuer, avec ses partenaires et organismes collaborateurs, à la construction d'un véritable écosystème à l'échelle provinciale qui établit des liens entre le réseau de la santé, le réseau de la recherche, les divers organismes mobilisateurs de connaissances ainsi que les autres entités SRAP provinciales.

L'expertise de l'Unité s'appuie notamment sur la facilitation d'une collaboration entre les quatre grands **Réseaux universitaires de santé et de services sociaux** (RUISSS), leurs facultés de médecine (universités Laval, McGill, de Montréal et de Sherbrooke) et leurs équipes de recherche.

Le rapprochement entre ces institutions traditionnellement hautement compétitives incarne à lui seul un succès notoire attribuable à la mise en place et au fonctionnement de l'Unité.

Dr Alain Vanasse, directeur scientifique



NOS COLLABORATIONS

- Access – Esprits ouverts
- Action diabète Canada (DAC)
- Association pour la santé publique du Québec (ASPQ)
- Centre Déclic
- Centre d'excellence en partenariat patient public (CEPPP)
- Centre interuniversitaire de recherche en analyse des organisations (CIRANO)
- Centre interuniversitaire québécois de statistiques sociales (CIQSS)
- Groupe de recherche interdisciplinaire en informatique de la santé (GRIIS)
- Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS)
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)
- Institut de la statistique du Québec (ISQ)
- Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux CIUSSS de l'Estrie – CHUS
- Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux CIUSSS de la Capitale-Nationale
- Réseau québécois de recherche sur le vieillissement (RQRV)
- Unités et réseaux SRAP des autres provinces

NOTRE OFFRE DE SERVICE

L'Unité aspire à jouer un rôle incontournable dans l'amélioration continue du système de santé québécois. Pour y parvenir, nous offrons trois types de services qui permettent à la recherche de répondre aux besoins cliniques.

L'offre de service se déploie de plusieurs façons. Versatiles, nos équipes peuvent travailler ensemble pour soutenir les projets respectant nos critères d'admissibilité et qui sont en lien avec notre mission. Lors du premier mandat, nous avons développé les expertises suivantes :

- Accès aux données
- Développements méthodologiques
- Études cliniques et évaluatives en contexte réel
- Recherche sur les systèmes de santé et services sociaux, sur l'application des connaissances et sur la mise en œuvre
- Renforcement des capacités
- Stratégie de recherche en partenariat avec les patientes, les patients et le public

Afin d'établir une synergie entre les données, les connaissances et les pratiques, l'Unité élargira la liste de ses expertises en 2021, notamment en système de santé apprenant, en économie de la santé, en valorisation des données, en équité, diversité et inclusion, en santé autochtone ainsi qu'en mesures de résultats déclarées par les patientes et les patients.



Formation



Expertise-conseil



Outils