



Réseau-1 Québec

Pour une première ligne intégrée, forte et apprenante

APPEL SPÉCIAL À PROJETS

Explorer l'adoption de l'outil d'autoévaluation du modèle du Centre de médecine de famille par les UMF/GMF-U

**Concours conjoint du Réseau-1 Québec,
du Collège québécois des médecins de famille
et du Collège des médecins de famille du Canada**

DATE LIMITE pour le dépôt des projets : 15 mars 2017

Le Réseau de connaissances en services et soins de santé intégrés de première ligne du Québec (Réseau-1 Québec), le Collège québécois des médecins de famille (CQMF) et le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) annoncent un financement conjoint de 20 000 \$ destiné à soutenir un projet de recherche qui explore l'adoption de l'outil d'autoévaluation du modèle du Centre de médecine de famille, ainsi que l'impact potentiel de cet outil sur la mobilisation des équipes de soins et sur l'accélération d'une culture d'amélioration continue et d'organisation apprenante dans les unités de médecine de famille et les groupes de médecine de famille universitaire (UMF/GMF-U) au Québec. Le projet devra fournir une preuve de concept quant à l'effet prometteur de l'outil d'autoévaluation sur la mobilisation des équipes, preuve menant à l'élaboration future d'un projet de recherche d'envergure. L'équipe gagnante bénéficiera de l'appui du CQMF dans le recrutement des cliniques, et d'un accompagnement privilégié de l'Unité SOUTIEN SRAP du Québec pour la réalisation du projet et pour la préparation de la proposition ultérieure relative au projet de recherche d'envergure.

Objectifs du concours

Le Réseau-1 Québec, le CQMF et le CMFC, avec la collaboration de l'Unité SOUTIEN SRAP du Québec, invitent des équipes de recherche à proposer des projets de recherche qui répondent aux objectifs suivants :

- Décrire le processus d'adoption de l'outil d'autoévaluation du Centre de médecine de famille dans les UMF/GMF-U qui se montrent intéressés à son utilisation.
- Documenter l'utilisation de cet outil et ses effets potentiels sur les attitudes, les croyances et les comportements des acteurs relativement à l'accélération d'une culture d'amélioration continue de la qualité et d'organisation apprenante.

Contexte

Le Réseau-1 Québec promeut une culture de recherche collaborative entre les chercheurs, les cliniciens, les patients et les décideurs destinée à favoriser la production et l'application de connaissances en proximité avec le milieu clinique et les patients. Le Réseau-1 fédère les réseaux de recherche axée sur les pratiques de première ligne (RRAPPL) et en renforce l'infrastructure comme vitrines de cette culture de recherche. Les RRAPPL regroupent 52 cliniques de première ligne situées partout au Québec. Le Réseau-1 collabore avec des partenaires stratégiques, tels que le CQMF et l'Unité SOUTIEN SRAP du Québec, pour bâtir une première ligne intégrée, forte et apprenante.

Le CQMF est d'avis que les pratiques en UMF/GMF-U contribuent de façon essentielle à la transformation de la première ligne, notamment parce que ceux-ci constituent un lieu de formation des futures générations de médecins de famille.

Le CMFC propose la vision du [Centre de médecine de famille](#) (CMF) pour inspirer l'organisation des soins de première ligne autour de dix piliers. De nombreuses études démontrent que les modèles de soins de type CMF améliorent la santé des individus, réduisent les hospitalisations, diminuent les coûts et améliorent la satisfaction des patients et des professionnels. Le CMFC a élaboré et promeut un [outil d'autoévaluation](#) qui permet aux pratiques d'évaluer leur propre performance relativement aux [dix piliers du CMF](#) et ainsi, de clarifier leurs objectifs d'amélioration continue, de déterminer leurs besoins de formation et d'évaluer l'atteinte des buts dans le temps.

Le CQMF et le CMFC souhaitent soutenir la culture d'amélioration continue présente dans les UMF et les GMF-U en promouvant l'outil d'autoévaluation du CMF comme moyen d'accélérer une culture d'amélioration continue et d'organisation apprenante. Le Réseau-1 appuie fortement cette orientation, reconnaissant que la majorité des cliniques qui composent les RRAPPL sont des UMF/GMF-U, et qu'il y a une forte relation entre une culture d'amélioration continue et une culture de production et d'application de connaissances.

L'Unité SOUTIEN SRAP du Québec, quant à elle, a pour mission de transformer les pratiques cliniques et organisationnelles de première ligne et de favoriser l'intégration des soins et des services par la recherche axée sur le patient. La reconnaissance de l'expérience des patients en matière de soins et de services est au cœur de sa vision. L'Unité soutient activement la recherche axée sur le patient et l'application des connaissances auprès des décideurs, des gestionnaires, des cliniciens, des professionnels et des patients.

Caractéristiques du concours et fonds alloués

Le projet vise des résultats à court terme ainsi que la préparation d'une recherche de plus grande envergure, et devrait être conçu en conséquence. À court terme, le CQMF et le CMFC souhaitent que la recherche produise une preuve de concept montrant, le cas échéant, le potentiel de l'outil, dans la perspective de soutenir (ou non) son

déploiement plus large au Québec. Le projet doit étudier le processus d'adoption de l'outil et les conditions qui facilitent ce processus ou y font obstacle, ainsi que les changements d'attitudes, de croyances et de comportements associés à son utilisation. L'équipe fournira un rapport de mi-parcours au CQMF et au CMFC présentant ses observations préliminaires. Une méthodologie qualitative ou mixte est le devis suggéré pour atteindre les résultats souhaités à court terme.

Ce projet peut servir de projet-pilote pour un projet ultérieur qui développerait l'étude et les objectifs sur une plus grande échelle. Le CQMF et le CMFC se portent volontaires pour agir comme partenaires stratégiques avec une équipe de recherche au sein du projet de plus grande envergure. On pourrait envisager une application de l'outil au niveau pancanadien (par exemple aux IRSC) dans l'année qui suit la fin de cette étude.

Le projet devra se dérouler dans au moins une UMF/GMF-U au sein de chacun des quatre RUIS situés au Québec. Le CQMF appuiera le recrutement de cliniques pour participer à l'étude lors de son symposium offert à tous les directeurs d'UMF/GMF-U qui aura lieu le 24 mai 2017. Il n'est donc pas nécessaire de recruter des UMF/GMF-U au moment de soumettre la demande.

L'inclusion de patients-partenaires dans la recherche est une exigence pour la réalisation du projet. Les candidats noteront que l'intégration et l'implication de ces derniers au moment de soumettre la demande seront considérées comme un atout. L'Unité SOUTIEN SRAP du Québec accompagnera au besoin l'équipe gagnante en ce qui concerne la participation des patients. L'équipe pourra également bénéficier de l'expertise de l'Unité en matière de méthodologie et de transfert intégré de connaissances, de même que pour la préparation d'une demande de plus grande envergure.

Qui peut poser sa candidature

Cet appel est destiné principalement aux membres-chercheurs du Réseau-1, surtout les chercheurs ayant une expertise en matière de recherche sur les services et les politiques de santé et sur l'application des connaissances. Le chercheur responsable sera affilié à une institution publique capable de gérer le financement. Le projet peut être dirigé par plusieurs chercheurs à titre de coresponsables; toutefois, l'inclusion d'un clinicien parmi ces coresponsables est une exigence. Dans l'esprit de la recherche collaborative, le clinicien jouera le rôle d'utilisateur de connaissances et de lien entre l'équipe de chercheurs, les cliniques ainsi que le CQMF et le CMFC pour assurer l'adéquation des objectifs et de la méthode. De plus, il participera à l'interprétation des résultats et à la diffusion des connaissances. La présence d'un clinicien impliqué dans les processus d'amélioration continue de la qualité sera un atout.

L'implication de jeunes chercheurs et de chercheurs chevronnés, l'interdisciplinarité ainsi qu'une représentativité de plusieurs universités, institutions et RUIS seront considérées comme des atouts.

Fonds disponibles

Un seul projet sera financé, pour un maximum de 20 000 \$ sur une période de 18 mois.

Admissibilité des demandes de financement

Sont admissibles les projets qui répondent aux objectifs énoncés et qui satisfont à tous les critères suivants :

1. Les projets doivent être dirigés par des membres en règle du Réseau-1 (tous les membres de l'équipe doivent être inscrits comme membres du Réseau-1 Québec : <http://reseau1quebec.ca/membres-et-partenaires/membres/>).
2. Les projets doivent être dirigés par un chercheur appartenant à une université ou à une institution publique capable d'administrer les fonds de recherche.
3. Les projets doivent inclure au moins un clinicien à titre de coresponsable, qui sera activement impliqué dans le projet en tant qu'utilisateur de connaissances.
4. Les responsables du projet s'engagent à intégrer des patients comme partenaires dans le déroulement du projet (l'intégration de ceux-ci au moment de soumettre la demande serait un atout).
5. Les responsables du projet doivent accepter un accompagnement de la part de l'Unité SOUTIEN SRAP du Québec.

Les demandes qui ne satisfont pas à ces critères pourront être retirées du concours.

Critères de sélection

Le projet sera choisi sur la base des critères suivants :

1. Pertinence – le projet répond visiblement aux objectifs de l'appel (30 %);
2. Modèle théorique (10 %);
3. Méthodologie (30 %) (le projet doit obtenir un score minimal de 3,5 sur 5 pour être financé);
4. Réalisme de l'échéancier et du budget (15 %);
5. Équipe de recherche, y compris la capacité de l'équipe à diriger le projet (en incluant le potentiel de l'équipe à diriger ultérieurement un projet d'envergure) (15 %) :
 - a. Connaissances appropriées (ex. en amélioration de la qualité, méthodologie qualitative, modèles mixtes);
 - b. Les caractéristiques suivantes seront des atouts :
 - i. Équipe interinstitutionnelle
 - ii. Équipe interdisciplinaire
 - iii. Équipe qui inclut des chercheurs débutants et chevronnés.

Dépenses admissibles

Les dépenses admissibles sont les salaires des coordonnateurs et des assistants de recherche et les ressources nécessaires pour mener le projet à terme (consommables, équipement essentiel, frais de déplacement pour des réunions de projet, etc.). Les dépenses non admissibles sont les frais de déplacement pour assister à des congrès ou à des colloques et les paiements directs aux chercheurs ou aux cliniciens.

Date prévue de l'avis de décision

17 avril 2017

Date de début du financement

1^{er} juin 2017

Présentation d'une demande de financement

<p>Formulaire de candidature*</p> <ul style="list-style-type: none">• Titre du projet, nom et coordonnées des responsables du projet (chercheur et clinicien) et affiliation institutionnelle• Court résumé en langage simple (100 mots maximum)• Description de l'implication du chercheur et du clinicien dans le projet (100 mots maximum)• Acceptation d'un accompagnement de l'Unité SOUTIEN SRAP du Québec• Acceptation de l'implication d'un patient-partenaire <p>*Le formulaire est disponible ici.</p>
<p>Description du projet (6 pages maximum, simple interligne, Times Roman 12 points, marges 2,5 cm)</p> <ul style="list-style-type: none">• Description de la problématique• Description de l'encadrement théorique• Énoncé explicite des objectifs ou des questions de recherche (ou les deux)• Justification de la méthodologie et méthodes choisies• Détails du plan d'exécution• Explication des résultats attendus• Limitations
<p>CV des responsables du projet (chercheur et clinicien) (entre 1 et 10 pages, format libre)</p>
<p>Description de l'équipe du projet et des partenaires, y compris une description étoffée du partenariat entre le chercheur et le clinicien (2 pages maximum, format libre)</p>
<p>Plan du travail et échéancier du projet</p>
<p>Budget</p> <ul style="list-style-type: none">• Tableau sommaire des dépenses d'exécution du projet (20 000 \$ maximum)• Justification du budget (1 page maximum)