BILAN À MI-PARCOURS DU RÉSEAU-1 QUÉBEC

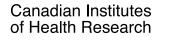


2013 - 2016

Instituts de recherche en santé du Canada









MISSION

Nous sommes des chercheurs, des cliniciens, des praticiens, des patients et des gestionnaires qui collaborent pour produire et appliquer des connaissances visant l'amélioration des pratiques en soins et services intégrés de première ligne au Québec.

VISION

Un réseau de connaissances pour une première ligne intégrée, forte et apprenante.

VALEURS

- O Égalité des savoirs: pour ancrer une variété de savoirs dans la recherche et dans l'amélioration des soins, nous reconnaissons et valorisons tous les savoirs de manière égale—le savoir expérientiel du patient et le savoir multidisciplinaire des clinicienspraticiens et des chercheurs
- Collaboration et partage: pour que chacun des acteurs puisse jouer un rôle actif au sein du Réseau-1
- o *Excellence :* pour viser toujours l'excellence dans la recherche inclusive et ancrée dans la pratique
- Innovation: pour viser la transformation de l'application des connaissances acquises dans les projets de recherche

SOMMAIRE

Mot du directeur scientifique	5
Mot de la directrice scientifique adjointe	6
Le Réseau-1 Québec	
Aperçu	7-8
Des chiffres qui parlent	9-12
Équipe en date de novembre 2016	13-15
Objectifs stratégiques	
RRAPPL	16-17
Recherche	18-20
Fonctions transversales	
Partenariats de recherche avec les patients et les cliniciens	21
Formation en recherche et renforcement des capacités	22-23
Application des connaissances	24
Horizon 2019	25
Liste de annexes	
Annexe 1. Historique des responsables des regroupements stratégiques <mark>, 2</mark> 013-2016	26-27
Annexe 2. Sigles et acronymes	28

Mot du directeur scientifique

C'est avec fierté et plaisir que nous vous présentons le bilan à mi-parcours 2013-2016 du Réseau-1 Québec. Vous y verrez les traces concrètes d'une organisation qui atteint sa pleine vitesse de croisière, après une naissance prometteuse et quelques années de travail acharné à élaborer les meilleurs modes de fonctionnement possible. Ces derniers se devaient d'être efficaces pour la bonne atteinte des objectifs originaux qui ont été formulés à la création du réseau. Si notre créneau, la première ligne, était manifestement dès lors, et est encore maintenant, une priorité sociale reconnue de tous et toutes, la façon dont nous devions y travailler, elle, était porteuse d'une originalité qui requérait de travailler autrement. Car notre mission première consistait moins à former un autre réseau classique de recherche, sur un thème certes porteur, qu'à constituer un réseau de connaissances pour une première ligne intégrée, forte et apprenante, et dont l'action est davantage axée sur le patient.

Cette posture fondamentale appelait un important effort d'innovation. Cet effort, dont l'effet vient d'être reconnu par l'évaluation à mi-parcours du Fonds de recherche du Québec - Santé (FRQS) et des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), a été le fait de nombreux acteurs, engagés pour certains depuis plus de quatre ans, à faire de ce projet original un succès. Ces acteurs, de toute provenance, sont soutenus par une équipe permanente formidable, dont l'engagement sans faute nous a permis de faire de nos bonnes idées des réalisations concrètes et efficientes. Parmi toutes les personnes qui ont eu à cœur le succès du Réseau-1, il importe de souligner la contribution exceptionnelle de Mme Jeannie Haggerty, qui fut directrice scientifique fondatrice du réseau, et dont le leadership et la créativité sont sans conteste parmi les principales raisons de notre succès collectif. Qu'elle soit ici chaleureusement remerciée. Son apport déterminant se prolonge, et se prolongera longtemps, dans une culture d'organisation qui lui doit beaucoup.

Enfin, cher lecteur, chère lectrice, vous pourrez apprécier par vous-même ce qui est affirmé ci-dessus en consultant ce rapport d'activités élaboré pour vous.

Bonne lecture!



Yves Couturier, Ph. D.

Mot de la directrice scientifique adjointe

J'ai eu le privilège de chapeauter le développement du Réseau-1 Québec à partir de l'automne 2011. Ce qui est devenu le Réseau-1 Québec a eu ses origines dans une idée modeste : regrouper les quatre départements de médecine familiale et de médecine d'urgence pour renforcer la recherche en soins de première ligne. Mais l'arrivée de la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP), conjointement avec une priorité ministérielle de renforcer les services de première ligne, nous a poussés à concevoir un réseau qui ose combler le fossé entre la recherche et la pratique clinique par une culture de recherche participative, près des cliniques et à l'écoute des patients.

Nous sommes maintenant un réseau diversifié de plus de 500 membres représentant une première ligne élargie. Nos activités démontrent une belle confiance et une complicité interinstitutionnelle et interdisciplinaire entre nos partenaires et nos réseaux de recherche axée sur les pratiques de première ligne (RRAPPL). Nos chercheurs figurent parmi les leaders au sein de l'Unité SOUTIEN SRAP du Québec. Nous sommes aussi la composante québécoise du Réseau pancanadien sur les innovations en soins de santé de première ligne et intégrés (ISSPLI), dont les concours de financement ont permis à nos chercheurs de s'illustrer.

Je suis très fière de notre croissance et de tout ce que nous avons accompli ensemble! Un réseau dépend ultimement de la volonté de ses membres de donner librement de leur temps et de leur expertise pour le bien commun. Je tiens à reconnaître la générosité et l'excellence du travail des membres fondateurs, des responsables des fonctions, des comités de travail et autres. Je peux vous assurer que la direction du Réseau-1 est entre les bonnes mains d'Yves Couturier et d'un comité de direction dévoué, soutenu par notre équipe opérationnelle exceptionnelle – Mmes Shandi Miller, Danielle Schirmer et Alizée Vehils Vinals. Merci beaucoup!

Je vous encourage fortement à apporter votre soutien et vos bonnes idées pour que nous puissions réussir encore mieux.



Jeannie Haggerty, Ph. D.

- Le Réseau de connaissances en services et soins de santé intégrés de première ligne (Réseau-1 Québec ou R1Q) a été établi en 2013 grâce à un financement du Fonds de recherche du Québec Santé (FRQS) et du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Sa mission principale : regrouper et fédérer quatre **réseaux de recherche axée sur les pratiques de première ligne** (RRAPPL), qui sont sous la responsabilité de l'un ou l'autre des quatre départements de médecine de famille et de médecine d'urgence du Québec (Université Laval, Université McGill, Université de Montréal et Université de Sherbrooke).
- Le **but ultime** du R1Q est d'imbriquer une culture collaborative dans la recherche et les soins et services intégrés de première ligne au Québec, pour la production et l'application de connaissances visant l'amélioration des pratiques aux bénéfices des patients.
- Les objectifs stratégiques du R1Q sont les suivants :
 - RRAPPL: Fédérer les RRAPPL et renforcer leur infrastructure pour qu'ils deviennent des moteurs d'amélioration de la pratique et de la qualité des soins, ainsi que d'application et de production de connaissances en première ligne.
 - Recherche: Faciliter la collaboration chercheur-clinicien-patient-gestionnaire dans l'application et la production de connaissances.
- En 2014, le R1Q est devenu la composante québécoise du **Réseau pancanadien sur les innovations en soins de santé de première ligne et intégrés (ISSPLI)** dans le cadre de la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). L'objectif de ce réseau pancanadien est de favoriser une alliance entre la recherche, la pratique et les politiques pour élaborer, évaluer et porter à grande échelle de nouvelles approches pour la prestation de services intégrés.

• Depuis sa création, le R1Q favorise une concertation et une collaboration étroites avec ses partenaires stratégiques - l'Unité SOUTIEN SRAP du Québec (USSQ), la Direction de l'organisation des services de première ligne intégrés (DOSPLI) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) et les instituts universitaires de première ligne en santé et services sociaux - afin d'assurer la complémentarité et la synergie des efforts collectifs pour une première ligne apprenante.

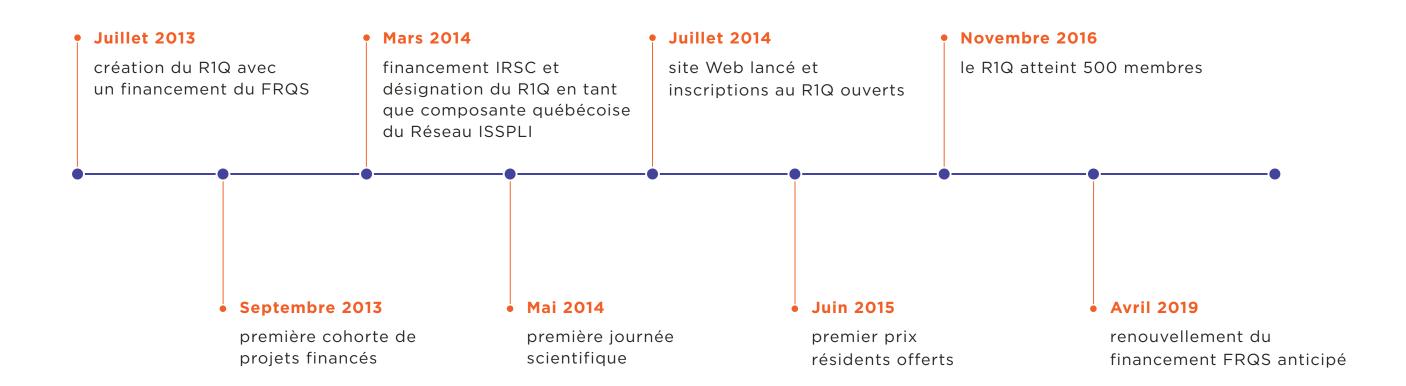


Figure 1. Principaux jalons dans l'évolution du R1Q

Nos membres

• Les membres du R1Q sont variés et désireux de contribuer à une première ligne intégrée, forte et apprenante. En date de novembre 2016, le R1Q regroupait **509 membres**.

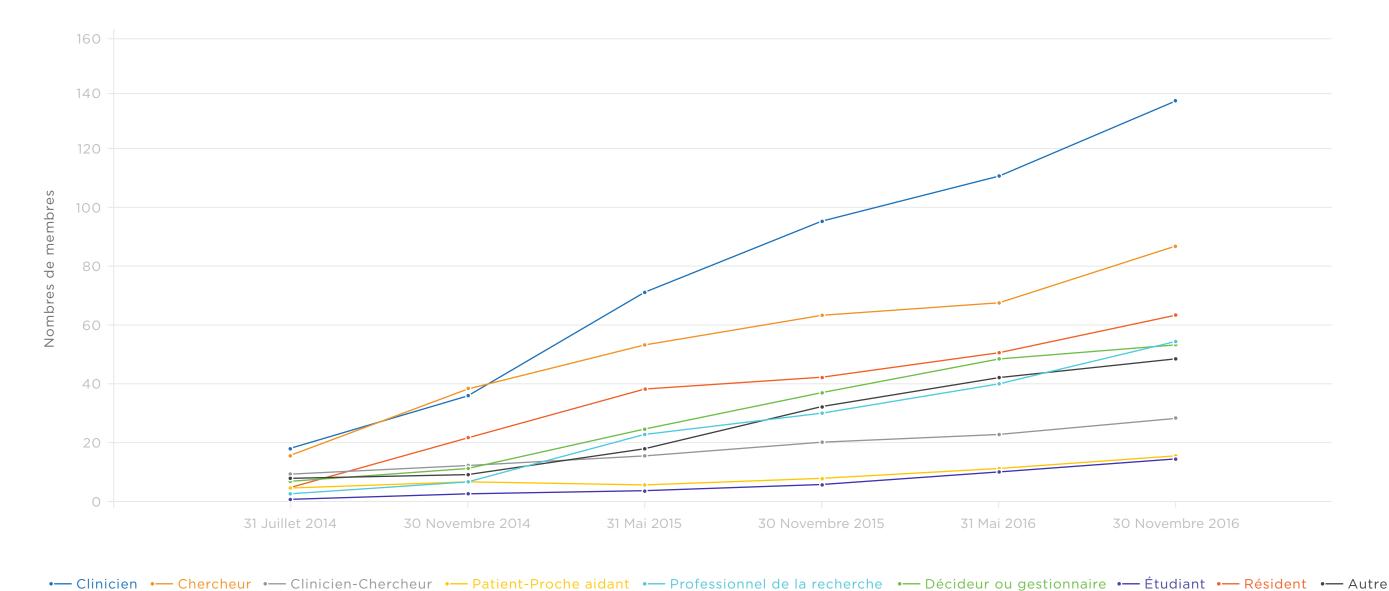


Figure 2. Évolution du nombre de membres par catégorie entre le 31 juillet 2014 et le 30 novembre 2016

Budget du Réseau-1

• Le budget annuel du Réseau-1 en 2015-2016 était de 501 250 \$.

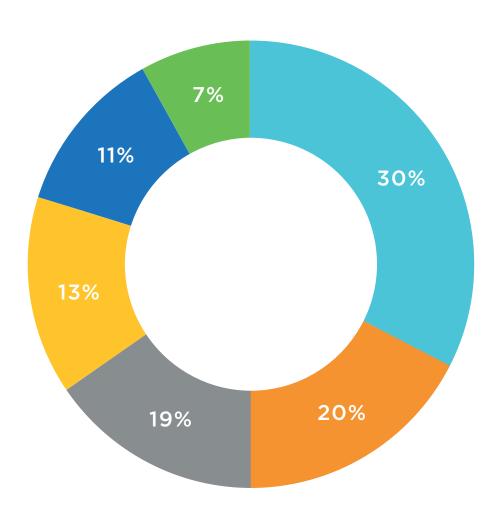


Figure 3. Répartition du budget par objectif stratégique

- Recherche (appels à projets, accompagnement, prix résidents, concours Réseau ISSPLI)
- RRAPPL (rencontres, coordination)
- Programmation (évaluation, 70% salaires de l'équipe de gestion)
- Administration (frais de bureau, 30% salaires de l'équipe de gestion)
- Maillage (rencontres de concertation, journées scientifiques, dédommagement des patients)
- Rayonnement (site web, congrès, traduction)

Renforcement de l'infrastructure clinique RRAPPL

- En moyenne entre 2013 et 2016 plus qu'un quart (25%) du budget annuel est consacré à soutenir le fonctionnement et l'infrastructure clinique des RRAPPL.
- Les RRAPPL regroupent 53 cliniques de tout le territoire du Québec, qui servent approximativement 446 477 patients.

Investissement en recherche

• Près du tiers (30 %) du budget annuel du R1Q est consacré à la recherche : appels à projets, concours conjoints, prix résidents, fonds d'accompagnement des équipes sélectionnées et fonds d'innovation pour soutenir des projets québécois aux concours du Réseau pancanadien ISSPLI.

Financement de projets

- Depuis 2013, le R1Q a financé **quatre projets par an** dans le cadre de l'appel à projets annuel : entre 22 000 et 25 000 \$ par projet, pour un total de 288 000 \$. Le R1Q a également versé des fonds de contrepartie à trois équipes québécoises sélectionnées par les IRSC dans le cadre des concours du Réseau pancanadien ISSPLI, pour un total de 53 750 \$.
- Le taux de réussite pour les équipes québécoises aux concours du Réseau pancanadien ISSPLI est de 100 % à date trois soumissions, toutes gagnantes!

Effet de levier

- Les projets financés par le R1Q ont attiré plus de 2 195 463 \$ en fonds de recherche supplémentaires jusqu'à présent.
- Le R1Q a attiré 152 520 \$ en financement additionnel de plusieurs sources telles que la Fondation McConnell et l'Office of the Vice-Principal, Research and International Relations de McGill, ainsi que des contributions additionnelles en nature des départements de médecine de famille et de médecine d'urgence et d'autres partenaires en lien avec l'infrastructure RRAPPL.

Outils de communication

- Un site Web vu par plus de 12 340 utilisateurs uniques depuis son lancement en juillet 2014;
- Un bulletin mensuel qui rejoint 549 personnes, dont 95 % de nos membres;
- Un compte Twitter avec plus de 280 abonnés;
- Un compte YouTube où plus de 18 de nos webinaires mensuels sont disponibles au grand public.

Journées scientifiques

- Une proportion de 11 % du budget annuel du R1Q soutient des activités de maillage, telles que nos journées scientifiques annuelles et des rencontres de concertation.
- Depuis 2013, nous avons organisé trois journées scientifiques avec une moyenne de 100 participants par journée.

ÉQUIPE EN DATE DE NOVEMBRE 2016

Voici l'équipe des personnes impliquées activement au sein du Réseau-1 Québec en date de novembre 2016. Un grand merci à tous ceux qui ont participé et aidé à former le réseau depuis le début (voir la liste complète en annexe).

Gestion et personnel

Yves Couturier, directeur scientifique

Jeannie Haggerty, directrice scientifique adjointe

Shandi Miller, directrice des opérations

Danielle Schirmer, coordonnatrice

Alizée Vehils Vinals, adjointe administrative

Comité de direction

Yves Couturier, Université de Sherbrooke

Jeannie Haggerty, Université McGill

Guy Béland, Université Laval

Béatrice Débarges, patiente-partenaire

Joyce Dogba, Université Laval

Catherine Hudon, Université de Sherbrooke

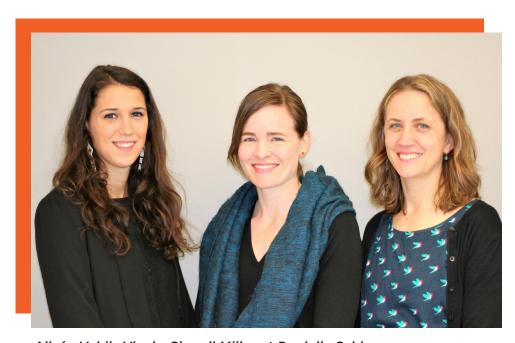
Sylvie Lambert, Université McGill

Marie-Thérèse Lussier, Université de Montréal

Marie-Eve Poitras, Université Laval



Jeannie Haggerty et Yves Couturier, Journée scientifique, 17 juin 2016



Alizée Vehils Vinals, Shandi Miller et Danielle Schirmer

Comité tripartite (responsables au sein du Réseau pancanadien ISSPLI)

Jeannie Haggerty et Yves Couturier, coresponsables de la recherche

Denis Roy (INESSS) et **Caroline Barbir** (CISSS Laval), coresponsables des politiques

Pierre Jacob Durand (Université Laval), responsable clinique

Jean Légaré, patient-partenaire

Comité de recherche et d'accompagnement

Pasquale Roberge, Université de Sherbrooke

Sylvie Lambert, Université McGill

Alain Rondeau, Pôle santé HEC

Nadia Benomar, Pôle santé HEC

Responsables des fonctions transversales

Partenariat de recherche avec les patients et les cliniciens :

Antoine Boivin (Université de Montréal), Béatrice Débarges (patiente-partenaire) et Joyce Dogba (Université Laval)

Formation en recherche et renforcement des capacités :

Matthew Menear (Université Laval) et Roland Grad (Université McGill)

Application des connaissances :

Patrick Archambault (Université Laval)

Comité d'évaluation

Maud-Christine Chouinard, Université du Québec à Chicoutimi

Sylvie Desroches, Université Laval

ÉQUIPE EN DATE DE NOVEMBRE 2016

Responsables des RRAPPL

Université Laval

France Légaré, directrice scientifique

Isabelle Samson, directrice clinique

Sabrina Guay-Bélanger, coordonnatrice

Université McGill

Jeannie Haggerty, directrice

Karim Skiredj, coordonnateur

Université de Sherbrooke

Marie-Claude Beaulieu, directrice

Mireille Luc, coordonnatrice

Université de Montréal

Marie-Thérèse Lussier, directrice

Fatoumata Binta Diallo, coordonnatrice scientifique

Marie Authier, facilitatrice des pratiques cliniques

Marie-Claude Huneau, coordonnatrice administrative



Responsables des RRAPPL, retraite annuelle, 11 avril 2017, Drummondville.

De gauche à droite : Karim Skiredj, Isabelle Samson, Marie Authier, France Légaré, Matthew Menear, Annie Leblanc, Marie-Claude Huneau, Mireille Luc, Jeannie Haggerty, Marie-Claude Beaulieu, Yves Couturier, Sabrina Guay-Bélanger, Shandi Miller, Marie-Thérèse Lussier, Danielle Schirmer, Ariane Plaisance, Paola Riganti, Fatoumata Binta Diallo.









Le Réseau-1 Québec fédère les quatre réseaux de recherche axée sur les pratiques de première ligne (RRAPPL) dans une infrastructure clinique commune pour la recherche axée sur le patient.



Les RRAPPL regroupent des cliniques en première ligne du Québec (GMF-U, GMF, CLSC, cliniques privées). Chaque RRAPPL est autonome, imbriqué dans un des quatre départements de médecine de famille et de médecine d'urgence du Québec. Le Réseau-1 fédère les quatre RRAPPL dans une infrastructure commune pour la recherche axée sur le patient.

Figure 4. Carte des cliniques RRAPPL

Les RRAPPL partagent une vision et des objectifs communs. Ensemble, ils ont une capacité accrue :

- d'être la vitrine des meilleures pratiques en recherche axée sur le patient;
- de créer une culture de pratique réflexive dans les cliniques participant aux RRAPPL;
- d'exploiter et de combiner les données provenant des dossiers médicaux électroniques et des services médicaux pour outiller un système réflexif et apprenant;
- de diffuser les **résultats de recherche prometteurs** et d'en faciliter l'**application** dans la pratique clinique et dans d'autres organisations œuvrant en première ligne;
- de mener des projets de recherche d'envergure sur les problématiques qui répondent à des préoccupations des cliniciens, des patients et des gestionnaires en première ligne;
- de renforcer le développement professionnel continu.

Pour soutenir et renforcer l'infrastructure des RRAPPL, depuis 2013 le R1Q a :

- soutenu l'établissement de deux nouveaux RRAPPL en 2013, ceux de l'Université de Sherbrooke et de l'Université McGill;
- élaboré une vision commune avec les RRAPPL et nos partenaires stratégiques;
- financé les RRAPPL pour soutenir le fonctionnement de, et la collaboration entre, ceux-ci;
- offert des **activités de renforcement des capacités** destinées aux coordonnateurs et aux directeurs des RRAPPL (ateliers, groupe de lecture, réunions mensuelles, formations, coaching sur le partenariat avec les patients).
- outillé les RRAPPL afin de les aider à devenir pérennes (offre de services, etc.);
- effectué du lobbying pour la recherche en soins de première ligne et pour le financement des RRAPPL.

Faits saillants

- Nombre de projets financés par le R1Q dans le cadre de l'appel à projets annuel : 12
- Nombre de projets québécois financés par les IRSC et le R1Q dans le cadre des concours du Réseau ISSPLI : 3
- Financement total: 333 000 \$
- Effet levier : 2 195 463 \$
- Taux de succès au concours du Réseau ISSPLI : 100 %

Appel à projets annuel

• Chaque année, le Réseau-1 Québec organise un concours en vue de subventionner des projets de recherche et d'application de connaissances qui se dérouleront dans les RRAPPL. Les projets sont choisis par un comité de sélection sur la base de leur capacité à améliorer la pratique clinique en première ligne dans l'intérêt des patients. Depuis 2013, le R1Q a financé 12 projets d'une ampleur de 22 000 \$ à 25 000 \$ chacun.

Projets financés par le R1Q 350 000,00 \$ --300 000,00 \$ -250 000,00 \$ ---200 000,00 \$ 150 000,00 \$ 100 000,00 \$ 50 000,00 \$ 2013-2014 2014-2015 2015-2016 Total (4 projets) (4 projets) (7 projets)* (15 projets)*

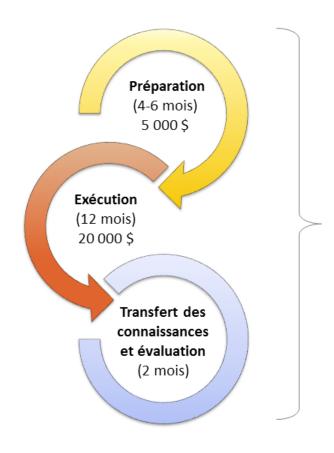
Figure 5. Projets financés par le R1Q entre 2013 et 2016

^{*} dont 3 projets financés dans le cadre des concours du Réseau ISSPLI

Initialement, le financement des projets avait comme objectif de créer un effet levier pour chercher des fonds plus importants d'autres bailleurs de fonds par la suite, à l'instar des réseaux de recherche traditionnels du FRQS. Ce financement avait également pour but d'encourager la participation des cliniciens et des patients, de faciliter l'établissement ou le développement des RRAPPL, et d'inciter la collaboration entre RRAPPL afin de démontrer des résultats sur une échelle multisite.

En 2014, nous avons fait évoluer l'appel à projets pour lui donner une orientation plus proche des valeurs et des principes constitutifs du R1Q. Cette évolution marque la spécificité du R1Q par rapport à d'autres réseaux thématiques classiques. Depuis 2014, l'appel à projets vise des projets codirigés par des chercheurs et des cliniciens qui ont le potentiel d'apporter un changement de pratique clinique au profit des patients. Le comité de sélection des projets est formé de chercheurs ainsi que de patients, de cliniciens, de gestionnaires et d'experts en transfert de connaissances, pour que les projets choisis répondent à ces critères. Chacune des équipes sélectionnées est ensuite soutenue par un comité d'accompagnement qui renforce et outille leurs compétences tout au long du cycle de vie du projet (préparation, exécution, transfert des connaissances et évaluation).

Étapes du projet et encadrement



- Encadrement structuré, tout au long du cycle de vie du projet, fourni par le Comité d'accompagnement composé d'experts consultants
- Rencontres tous les trois mois entre le Comité et les membres de l'équipe de recherche
- Séances périodiques de formation (mobilisation des patients, transfert des connaissances, planification de projet, etc.)
- Échanges réguliers de courriels et d'appels téléphoniques entre les responsables du projet et les mentors (membres du Comité d'accompagnement)

Figure 6. Étapes du projet et encadrement

Succès au sein du Réseau ISSPLI

- Le R1Q est la composante québécoise du Réseau pancanadien de la SRAP sur les innovations en soins de santé de première ligne et intégrés (ISSPLI), ce qui offre à nos membres la possibilité de mener des projets de recherche intergouvernementaux sur des modèles novateurs et intégrés de soins à grande échelle. Un comité tripartite (composé des responsables des soins cliniques, de la recherche et des politiques, et un patient-partenaire) veille sur les priorités du Québec dans ce réseau.
- Jusqu'à présent, les membres du R1Q ont obtenu beaucoup de succès dans les concours du Réseau ISSPLI (3/3 projets financés à ce jour). Le R1Q a facilité ce succès en mettant des chercheurs québécois en contact avec des chercheurs dans d'autres provinces canadiennes. Nous avons aussi accordé un cofinancement à chaque projet, après une évaluation du comité tripartite réalisée en fonction des priorités québécoises. Ainsi, le R1Q a permis de focaliser les efforts de recherche du Québec sur des cibles faisant l'objet d'un large consensus. Le R1Q est la réelle porte d'entrée au Réseau pancanadien ISSPLI, une condition essentielle pour nouer des liens de recherche avec le Canada anglais et pour accroître la compétitivité collective des chercheurs du Québec.

C'est quoi le Réseau ISSPLI?

Le Réseau pancanadien de la SRAP sur les innovations en soins de santé de première ligne et intégrés est un réseau de réseaux financé par les IRSC qui favorise une alliance entre la recherche, la pratique et les politiques pour élaborer, évaluer et porter à grande échelle de nouvelles approches pour la prestation de services intégrés. Chaque composante provinciale du Réseau ISSPLI, dont le Réseau-1 au Québec, est codirigée par des responsables des soins cliniques, de la recherche et des politiques. Les responsables pour le Réseau-1 Québec sont nommés sur la page 15 (voir Comité tripartite).

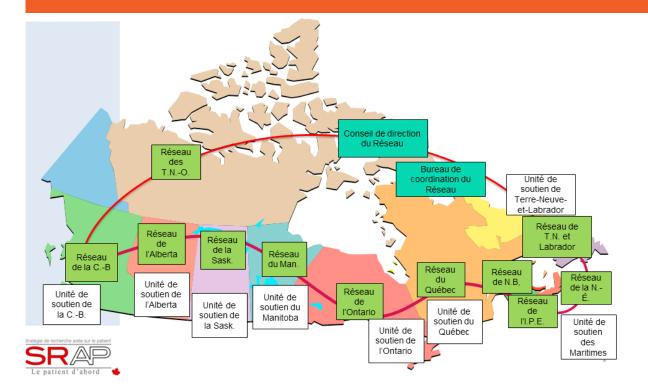


Figure 7. Réseau de réseaux sur les innovations en soins de santé de première ligne et intégré

PARTENARIATS DE RECHERCHE AVEC LES PATIENTS ET LES CLINICIENS

Les fonctions transversales structurent et soutiennent les activités du Réseau-1 Québec au niveau des comités, des membres et des RRAPPL. Ces trois fonctions sont : le partenariat de recherche avec les patients et les cliniciens, la formation en recherche et le renforcement des capacités, et l'application des connaissances.

En ce qui concerne la fonction Partenariats de recherche avec les patients et les cliniciens, nous sommes fiers de constater que nous avons intégré ces membres clés à tous les niveaux de nos activités. Voici quelques réalisations depuis 2013 :

- Un siège réservé pour un patient-partenaire, et la participation d'un clinicien-partenaire, à plusieurs comités de première importance : comité de direction, comité tripartite, comité de gouvernance, comité de sélection des projets;
- Des patients et des cliniciens aux rôles de coresponsables des fonctions transversales;
- Un rôle prioritaire lors des journées scientifiques du R1Q : sièges réservés pour un patient et un clinicien au comité scientifique de la journée et patient coanimateur de l'événement en 2016;
- Production de lignes directrices sur le dédommagement des patients-partenaires à la recherche;
- Coaching offert aux responsables des RRAPPL en vue d'améliorer le partenariat avec les patients dans la gouvernance des RRAPPL et dans l'offre de services auprès des chercheurs et des cliniciens associés aux RRAPPL, et afin de clarifier les mandats des partenaires;
- Organisation en commun, avec la composante Stratégie de partenariat avec les patients et le public de l'USSQ, d'un atelier de formation tenu en août 2016 sur le recrutement des patients-partenaires en recherche, pour répondre aux besoins des responsables des RRAPPL;
- Collaboration avec la composante Stratégie de partenariat avec les patients et le public de l'USSQ pour offrir un soutien prioritaire aux équipes financées par le R1Q en matière de partenariat avec les patients (recrutement, partage des pouvoirs dans l'équipe de recherche, etc.);
- Soutien d'une patiente-partenaire afin qu'elle puisse participer à une formation de formateurs offerte par les IRSC sur les fondements de la recherche axée sur le patient, pour ensuite offrir cette formation aux membres chercheurs, patients ou étudiants du R1Q et autres, en collaboration avec l'USSQ.

FONCTIONS TRANSVERSALES

FORMATION EN RECHERCHE ET RENFORCEMENT DES CAPACITÉS

Plusieurs initiatives ont été mises en place pour favoriser le renforcement des capacités en recherche axée sur le patient au sein du réseau :

- Un **processus d'accompagnement** des projets financés par le R1Q, inspiré de l'approche de l'Institute for Healthcare Improvement et son application par le Laboratoire d'expérimentation en gestion et en gouvernance de la santé en Montérégie. Avec l'appui du Pôle santé HEC de l'Université de Montréal, nous avons mis en place des activités pour renforcer la capacité des équipes financées par le R1Q en gestion de projet, en changement organisationnel et en transfert de connaissances.
- Deux capsules de formation (webinaires) en gestion de projet et en gestion du changement, offertes par des experts du Pôle santé HEC, ont été mises à la disposition de tous les membres du R1Q. Les équipes des projets financés par le R1Q ont également eu accès à une séance de coaching avec les formateurs.
- Une série de webinaires mensuels sur divers sujets accrédité par le Collège des médecins de famille du Canada, pour faire connaître les activités du R1Q, partager les résultats de recherche des projets financés et contribuer au développement des compétences. Tous les webinaires sont disponibles sur notre compte YouTube.



Figure 8. Exemple de webinaire offert par le R1Q

FONCTIONS TRANSVERSALES

FORMATION EN RECHERCHE ET RENFORCEMENT DES CAPACITÉS

- Un cofinancement avec l'USSQ, en 2015 et 2016, du symposium annuel du Transdisciplinary Understanding and Training on Research
 Primary Health Care (TUTOR-PHC), un programme pancanadien de formation interdisciplinaire en recherche de première ligne.
 Cette collaboration a promu et soutenu la participation de membres du R1Q au symposium, et a permis l'intégration d'une journée et demie conjointe avec des boursiers québécois de l'USSQ, ainsi que l'offre d'une première formation dans le domaine du partenariat avec les patients en recherche (coorganisée par le R1Q et l'USSQ).
- Coordination conjointe d'une tournée des cliniques RRAPPL en 2015 par Jean-François Éthier, coresponsable de la composante Accès aux données de l'USSQ, et production d'un webinaire sur l'utilisation des données des dossier médicaux électroniques dans le cadre des systèmes de santé apprenant.
- Coproduction d'un guide et d'un webinaire, par des membres du R1Q (RRAPPL de l'Université de Montréal) et par la conseillère en éthique de l'USSQ, au sujet des demandes de projets de recherche et d'évaluation de la qualité présentées aux comités d'éthique de la recherche.

APPLICATION DES CONNAISSANCES

Les projets financés par le R1Q depuis 2013 ont produit et diffusé des connaissances grâce à des articles scientifiques, des communications lors de congrès, des ressources en ligne, des manuscrits, des rapports, des guides pratiques, des entretiens ou des articles publiés dans les médias, des webinaires, des ateliers et des formations. Une sélection se trouve sur le site Web du R1Q. Les projets financés par le R1Q sont aussi de nature inter-RRAPPL, ce qui facilite un partage de connaissances plus large qu'un seul milieu de pratique.



Journée scientifique annuelle, 17 juin 2016, Sherbrooke

La **Journée scientifique annuelle du R1Q** permet des échanges et des transferts de connaissances par différents moyens : présentations orales, ateliers et affiches.

En 2015, nous avons effectué une **analyse environnementale des innovations** en services et soins de première ligne intégrés au Québec, dans le but de découvrir et de partager des projets innovateurs qui seraient prêts à être transposés à l'échelle provinciale ou nationale. Divers experts, dont plus de 60 membres du R1Q, ont découvert 58 innovations, qui ont ensuite été regroupées dans un tableau interactif.

Depuis 2015, le R1Q offre un prix de reconnaissance de l'excellence des projets d'érudition des résidents en médecine familiale. Les ressources allouées à ce prix en 2015 (5000 \$ par projet, un projet par RRAPPL) visaient à permettre aux équipes d'aller plus loin, par exemple par la reprise du projet sur un site différent ou par la mise en œuvre de la prochaine étape du projet, telle qu'un changement de pratique ou de politique faisant suite à l'analyse de la qualité de l'acte. En 2016, le prix était principalement axé sur le transfert des connaissances des projets lauréats, et un soutien était offert par les RRAPPL pour élaborer les activités connexes : participation à un congrès, publication d'un article scientifique, ou préparation et présentation d'un webinaire (2300 \$ par projet, un projet par RRAPPL).

HORIZON 2019

Notre parcours depuis 2013 est marqué par l'accroissement de notre communauté de membres, par la systématisation des processus internes et par des commentaires positifs de nos principaux bailleurs de fonds. Ces constats nous permettent d'envisager l'avenir du Réseau-1 Québec avec beaucoup d'optimisme. Pour préparer cet avenir à plus long terme, le R1Q réalisera un exercice stratégique afin de mieux définir sa contribution et de cerner les zones de développement potentiel.

- D'ici 2019, le R1Q recherchera l'intensification des effets dans ses champs prioritaires, qui sont les RRAPPL, la recherche et nos membres. Pour ce faire, il devra se doter d'une capacité à documenter ces effets d'une façon adaptée à nos valeurs.
- D'ici 2019, le R1Q continuera à **collaborer avec les quatre RRAPPL et avec ses partenaires** essentiels, dont l'Unité SOUTIEN du Québec, afin de renforcer les capacités de ces instances permanentes de la recherche axée sur le patient. Ce renforcement devra contribuer à la pérennisation des RRAPPL.
- En matière de recherche, **le R1Q va continuer à innover** afin d'accompagner des équipes de cliniciens-patients-chercheurs-gestionnaires dans la mise en place de projets de recherche qui visent l'amélioration des pratiques de première ligne au Québec. Sa contribution spécifique concernera l'application des connaissances dans un contexte de pratique.
- Le R1Q continuera à promouvoir l'influence et la participation des équipes québécoises au sein du Réseau pancanadien ISSPLI, et à faire en sorte que les connaissances produites par des équipes d'ailleurs au Canada soient communiquées à nos membres.
- Enfin, le R1Q travaillera à **soutenir le développement d'une culture de partenariat avec les patients** dans l'ensemble des activités relatives à la première ligne. D'ici 2019, il devra préciser sa contribution spécifique à cette thématique importante.

En continuant à travailler avec vous, chers membres et partenaires, le R1Q contribuera à stimuler et à soutenir *une première ligne intégrée,* forte et apprenante.

Anciens responsables RRAPPL

Directeurs

Eva Ouedraogo, Université Laval

Louise Marcheterre, Université Laval

Tamara Carver, Université McGill

Pierre Pluye, Université McGill

Ellen Rosenberg, Université McGill

Florence Tremblay, Université McGill

Coordonnateurs

Liliane Bordeleau, Université Laval

Ghislaine Tre, Université Laval

Justin Gagnon, Université McGill

Vera Granikov, Université McGill

Marilène Bilodeau, Université de Sherbrooke

Audrey Plante, Université de Sherbrooke

Claudio Del Grande, Université de Montréal

Anciens membres du comité de recherche et d'accompagnement

Anik Giguère, Université Laval

Julie Lane, Université de Sherbrooke

Brigitte Vachon, Université de Montréal

Anciens membres du comité de sélection

Sara Ahmed, Université McGill

Mathieu Bujold, Université McGil

Claudio Del Grande, Université de Montréal

Richard Fleet, Université Laval

Martin Fortin, Université de Sherbrooke

Isabelle Gaboury, Université de Sherbrooke

Jeannie Haggerty, Université McGill

Janusz Kaczorowski, Université de Montréal

Kirk Kelly, patient-partenaire

Sylvie Lambert, Université McGill

France Légaré, Université Laval

Alan Pavilanis, Université McGill

Pasquale Roberge, Université de Sherbrooke

Jacques Rhéaume, MSSS

Caroline Sirois, Université du Québec à Rimouski

Clinicien, Université Laval

Cliniciens-chercheurs, Université de Montréal

Chercheurs, Université de Montréal

Patients-partenaires, Bureau patient partenaire de l'Université de Montréal

Partenaire stratégique, INESSS

Anciens membres du comité de direction

Maud-Christine Chouinard, Université du Québec à Chicoutimi

Martin Fortin, Université de Sherbrooke

Janusz Kaczorowski, Université de Montréal

France Légaré, Université Laval

Jean Légaré, patient-partenaire

Pierre Pluye, Université McGill

Pierre Tousignant, Université McGill

Anciens responsables des piliers de recherche

Marie-Claude Audetat, Université de Montréal

Serge Dumont, Université Laval

Martin Fortin, Université de Sherbrooke

Catherine Hudon. Université de Sherbrooke

Janusz Kaczorowski. Université de Montréal

Philippe Karazivan, Université de Montréal

Lyne Lalonde, Université de Montréal

France Légaré, Université Laval

Pasquale Roberge, Université de Sherbrooke

Charo Rodriguez, Université McGill

Mark Ware. Université McGill

Les piliers de recherche ne sont plus en vigueur. Initialement, les activités de recherche du R1Q avaient été organisées autour de piliers comme moyen de mobiliser la communauté et d'assurer une approche globale. Il est devenu clair, après la première cohorte de projets financés en 2013-14, que nous devions faire les choses différemment si nous voulions changer la culture de recherche pour être plus près des préoccupations des cliniciens et des patients et pour changer les pratiques. Les piliers se sont donc transformés en simples thématiques prioritaires pour les appels à projets.

Anciens responsables des fonctions transversales

Sophie Desroches, Université Laval

Ann C. Macaulay, Université McGill

Pierre Pluye, Université McGill

Pierre Tousignant, Université McGill

Anciens responsables des plateformes partagées

Janusz Kaczorowski, Université de Montréal

Pierre Tousignant, Université McGill

Holly Witteman, Université Laval

Anciens membres du comité tripartite (responsables au niveau du Réseau pancanadien ISSPLI)

Antoine Groulx, MSSS

Anciens membres de l'équipe de gestion et personnel

Karissa Clayberg, adjointe administrative

Joe Guillaume Pelletier, directeur des opérations

SIGLES ET ACRONYMES

CISSS: Centre intégré de santé et de services sociaux

CLSC: Centre local de services communautaires

DOSPLI: Direction de l'organisation des services de première ligne intégrés

FRQS: Fonds de recherche du Québec - Santé

GMF : Groupe de médecine de famille

GMF-U: Groupe de médecine de famille universitaire

INESSS: Institut national d'excellence en santé et en services sociaux

IRSC: Instituts de recherche en santé du Canada

MSSS: Ministère de la Santé et des Services sociaux

RRAPPL: Réseau de recherche axée sur les pratiques de première ligne

Réseau ISSPLI: Réseau pancanadien de la SRAP sur les innovations en soins de santé de première ligne et intégrés

RUIS : Réseau universitaire intégré de santé

SRAP: Stratégie de recherche axée sur le patient

USSQ: Unité SOUTIEN SRAP du Québec