

Résumé des activités avril 2014 - mars 2015

PROGRAMMATION STRATÉGIQUE

Fédération et renforcement des capacités de nos quatre RRAPPL

- Rencontres mensuelles avec les responsables des RRAPPL; partage des bonnes pratiques
- Participation au congrès annuel « NAPCRG Practice-Based Research Networks », Bethesda (MD), juin 2014; financement de 1 500 \$ par RRAPPL
- Visites aux quatre RRAPPL (hiver 2015)
- Club de lecture avec coordonnateurs : révision du document sur les meilleures pratiques dans les RRAPPL.

Promotion de la recherche participative axée sur le patient

- *Projets démarreurs 2013-14* : les quatre projets sont complétés et les données ont été présentées à de multiples occasions (NAPCRG 2014, journée scientifique du Réseau-1 2014 et autres)
- *Appel à projets 2014-15*. Appel concernant des projets de 20 000 \$ + 5 000 \$ pour la phase préparatoire (30 novembre 2014) :
 - projets impliquant un chercheur et un clinicien qui proposent un changement de pratique innovant et à fort potentiel de transposabilité dans un autre RRAPPL;
 - quatre projets (sur neuf) retenus par un comité de sélection et d'accompagnement des projets;
 - établissement des modalités d'accompagnement (rencontres en personne en décembre 2014 et janvier 2015, et plusieurs rencontres virtuelles).
- *Annonce du Prix de reconnaissance des projets d'érudition par des résidents en médecine familiale*. Reconnaissance de l'excellence d'un projet élaboré en 2014-2015 et octroi de 3 000 \$ par RRAPPL pour appuyer un autre groupe de résidents afin qu'ils poussent plus loin le projet original en 2015-2016.
- *Implication des patients-partenaires dans la recherche* :
 - intégration de patients aux comités exécutifs des RRAPPL de Sherbrooke et de Montréal;
 - siège pour un patient au sein du comité de direction;
 - propositions concernant des « dyades » clinicien-patient à l'atelier précongrès du NAPCRG à New York (novembre 2014);
 - formation d'un comité *ad hoc* chargé d'étudier la politique de dédommagement des patients pour les activités du Réseau-1 (Béatrice Débarges, Joyce Dogba);
 - arrimage avec l'Unité de soutien relativement aux activités des patients-partenaires.

Maillage des membres, renforcement des capacités et transfert de connaissances

- Première journée scientifique du Réseau-1 (mai 2014)
- Campagne de recrutement de membres du Réseau-1 lancée en septembre 2014 : de 89 membres en septembre 2014 à 238 membres en mars 2015
- Lancement des webinaires mensuels en janvier 2015 (quatre webinaires ont eu lieu en 2015 avec un total de 125 participants)

- Remplacement de Sophie Desroches par Matthew Menear comme coresponsable de la fonction de Renforcement des capacités
- Collaboration avec le MSSS, l'Unité de soutien et l'INSPQ pour la conception d'une activité de transfert de connaissances conjointe prévue pour 2016
- Infolettre mensuelle (10 numéros en 2014-15)
- Élaboration d'une plateforme collaborative, Partage.

Rayonnement et participation au Réseau pancanadien de la SRAP

- Réalisation d'une analyse environnementale sur les innovations en soins intégrés de première ligne au Québec, destinée à définir des projets d'envergure potentiels dans le cadre du Réseau de la SRAP et ailleurs (automne 2014)
- Vers un symposium bilingue de TUTOR-PHC en 2016; faire valoir la présence francophone au symposium 2015
 - versions françaises de toutes les diapositives;
 - financement de cinq fellows et de quatre mentors québécois pour assister le symposium;
 - ajout de deux nouveaux mentors québécois.
- Élaboration d'une demande de subvention pour la gestion du Réseau-1 à l'intérieur du Réseau pancanadien de la SRAP sur les innovations en soins de santé de première ligne et intégrés (1^{er} avril 2015).

ADMINISTRATION ET GOUVERNANCE DU RÉSEAU-1

- Gouvernance du Réseau : réunions du comité de direction toutes les trois semaines + deux retraites en personne (mai 2014, février 2015).
 - Comité de direction : Guy Béland, Maude-Christine Chouinard, Catherine Hudon, Marie-Thérèse Lussier, Pierre Pluye, Yves Couturier. Ajout de Béatrice Débarge (patiente-partenaire à la recherche) et Joyce Dogba.
 - Yves Couturier est nommé directeur scientifique adjoint (décembre 2014).
- Rencontres régulières avec nos partenaires stratégiques afin de développer notre partenariat, de partager nos visions respectives et d'arrimer nos activités.
 - Antoine Groulx : Direction de l'organisation des services de première ligne intégrés, MSSS;
 - Marie-Dominique Beaulieu et Matthieu Trépanier, Unité de soutien;
 - Autres : Denis Roy, INSPQ; Pierre Durand, Centre d'excellence en vieillissement.
- Comité d'évaluation évolutive (Sophie Desroches, Maude-Christine Chouinard, Ghislaine Tré, Shandi Miller, Jeannie Haggerty) avec l'appui des consultants d'Innoweave.
 - Élaboration d'un cadre d'évaluation et d'un modèle de changement pour le Réseau-1 et définition plus précise des objectifs stratégiques;
 - Arrimage des activités du Réseau-1 avec les livrables relatifs au rapport de mi-mandat du FRQS;
 - Présentation du modèle de changement aux responsables du Réseau-1;
 - Demande de subvention auprès de la Fondation McConnell (acceptée!) pour la continuation du travail d'évaluation évolutive avec des consultants d'Innoweave.

Résumé financier (dépenses), 2014-15

Revenus		
	689 787 \$	Le budget annuel du Réseau-1 pour 2014-15 provient d'un financement de 500 000 \$ du FRQS (partenariat FRQS-MSSS-Pfizer), d'une contribution de l'OVPRIR de McGill (20 000 \$), ainsi que 75 000 \$ des IRSC et 2 520 \$ de la Fondation McConnell. Une somme de 102 267 \$ reportée de l'année 2013-14 est ajoutée aux revenus 2014-15.
Dépenses		
Gouvernance et administration du réseau	(114 911 \$)	Inclut : budget discrétionnaire du directeur, salaires pour soutien administratif, salaire du coordonnateur, avantages sociaux, frais de déplacement pour réunions de concertation, dépenses liées à l'administration du réseau Inclut aussi : dégagement de temps pour les cliniciens, dédommagement pour des patients et d'autres parties prenantes, accompagnement évaluation
<i>Maillage des membres, renforcement des capacités et transfert de connaissances :</i>	(15 303 \$)	Inclut : journée scientifique, participation à des congrès, frais de publication et de traduction de documents scientifiques, TUTOR-PHC
<i>Maillage des membres :</i> Frais liés aux plateformes et services communs	(19 942 \$)	Inclut : site Web, salaires du personnel professionnel et technique, avantages sociaux, frais récurrents pour infrastructures collectives
<i>Fédération et renforcement de la capacité des RRAPPL</i>	(142 000 \$)	Inclut : infrastructure RRAPPL/PBRN
<i>Projets de recherche</i>	(100 000 \$)	Inclut : coordination et projets de recherche (+ 80 000 \$ en 2015-16), concours pour résidents; fonctions transversales
<i>Rayonnement et participation au Réseau de la SRAP</i>	(68 884 \$)	Inclut : salaire et avantages sociaux pour coordonnatrice et agentes de recherche concernant l'analyse environnementale et la soumission de la demande de subvention SRAP phase II, dédommagement pour patients, une partie des frais liés au site Web et aux communications
Somme des dépenses	(461 040 \$)	
Solde	228 747 \$	Le solde sera étalé sur les prochaines années, dû à une augmentation substantielle du montant alloué pour les projets, l'activation de plusieurs fonctions ainsi que l'augmentation des ressources pour la fédération des RRAPPL.

Les priorités en 2015-16

Fédération et renforcement des capacités de nos quatre RRAPPL

- Continuation du soutien financier, rencontres mensuelles, club de lecture, visites aux RRAPPL
- Participation au congrès PBRN du NAPCRG (juin 2015)
- Augmentation du soutien aux RRAPPL pour l'outillage et la croissance des RRAPPL
- Formation des coordonnateurs sur la facilitation du changement
- Ajout de cliniques non universitaires aux RRAPPL.

Promotion de la recherche participative axée sur le patient

- Consolidation de critères et processus d'appel à projets
- Activation et formation du comité d'accompagnement pour suivre les quatre projets en cours
- Appel à projets 2015-16 (date limite, 1^{er} novembre 2015); financement de quatre projets
- Promotion des patients-partenaires à la recherche dans chaque RUIS (formation prévue par l'Unité de soutien)
- Appui (par les RRAPPL) aux résidents en médecine familiale pour le prolongement d'un projet d'érudition
- Appui à la demande d'un projet de recherche d'envergure dans le Réseau pancanadien de la SRAP.

Maillage des membres, renforcement des capacités et transfert de connaissances

- Continuation des webinaires mensuels et de l'infolettre, mise à jour du site Web
- Deuxième rencontre scientifique et assemblée générale, le 22 mai 2015 à Montréal, avec une forte présence du MSSS et de l'Unité de soutien
- Lancement de Partage, notre plateforme collaborative
- Lancement du Forum de discussion sur Partage
- Répertoire/Annuaire des membres
- Analyse de l'utilisation et des besoins concernant les outils d'application des connaissances dans les cliniques du RRAPPL
- Recrutement de membres pour le Réseau et consultation des membres
- Système de surveillance des innovations (à la suite de l'analyse environnementale)
- Offre d'atelier de formation aux membres.

Rayonnement et participation au Réseau pancanadien de la SRAP

- Soutien à deux projets québécois pour la présentation d'une demande au concours de projets de recherche rapide des IRSC (complété, avril-mai 2015)
- Consolidation de modèle de travail avec l'Unité Soutien et d'autres partenaires stratégiques
- Élaboration des projets d'envergure en collaboration avec l'Unité de soutien
- Co-commandite avec l'Unité de soutien du symposium bilingue TUTOR-PHC au Québec (mai 2016)
- Participation au Réseau pancanadien de la SRAP sur les soins intégrés et de première ligne
- Choix et accompagnement des projets pour lesquels des subventions destinées aux projets de recherche rapide seront demandées (avril à octobre 2015).

Administration et gouvernance du Réseau-1

- Élaboration des indicateurs pour le cadre d'évaluation du Réseau (financement de 20 000 \$ par la Fondation McConnell, mai 2015); consultation avec le FRQS pour le réexamen des indicateurs de performance des réseaux
- Participation à la gouvernance du Réseau pancanadien de la SRAP sur les soins intégrés et de première ligne.