



VIEW THE ENGLISH VERSION

BILAN À MI-PARCOURS DU RÉSEAU-1 QUÉBEC



2013 - 2016





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

- **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 cliniciens, praticiens, chercheurs, gestionnaires et décideurs
- **Collaboration et partage** : pour que chacun des acteurs puisse jouer un rôle actif au sein du Réseau-1
- **Excellence** : pour viser toujours l'excellence dans la recherche inclusive et ancrée dans la pratique
- **Innovation** : pour viser la transformation des pratiques à travers 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, 2013-2016	26-27
Annexe 2. Sigles et acronymes	28

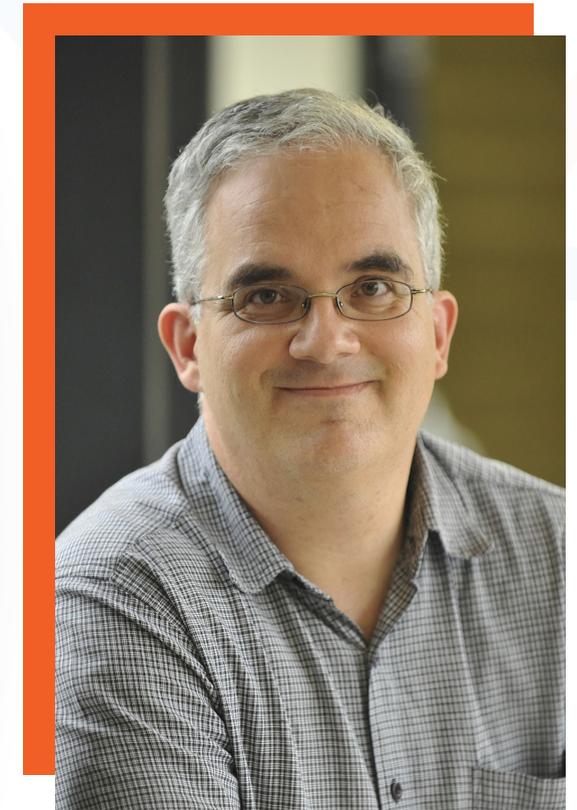
Mot du directeur scientifique

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 devons 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 efficaces. 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.

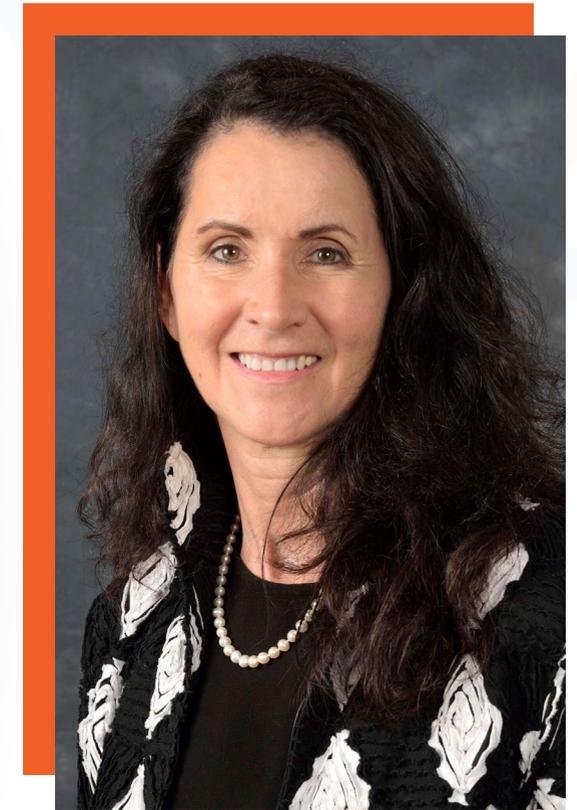
Mot de la directrice scientifique adjointe

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 renforcer 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.

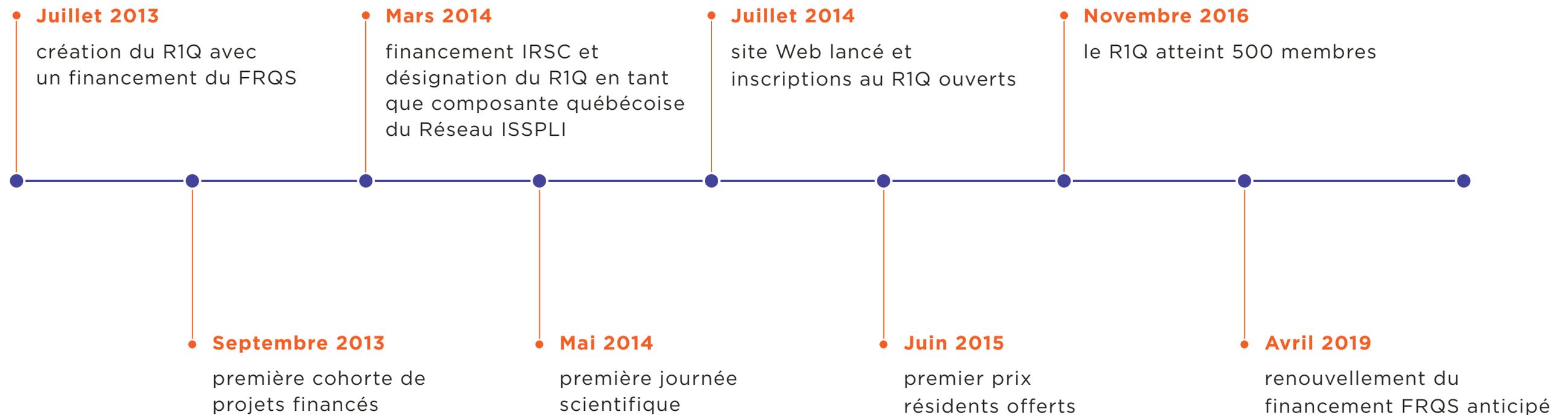


Figure 1. Principaux jalons dans l'évolution du R1Q

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**.

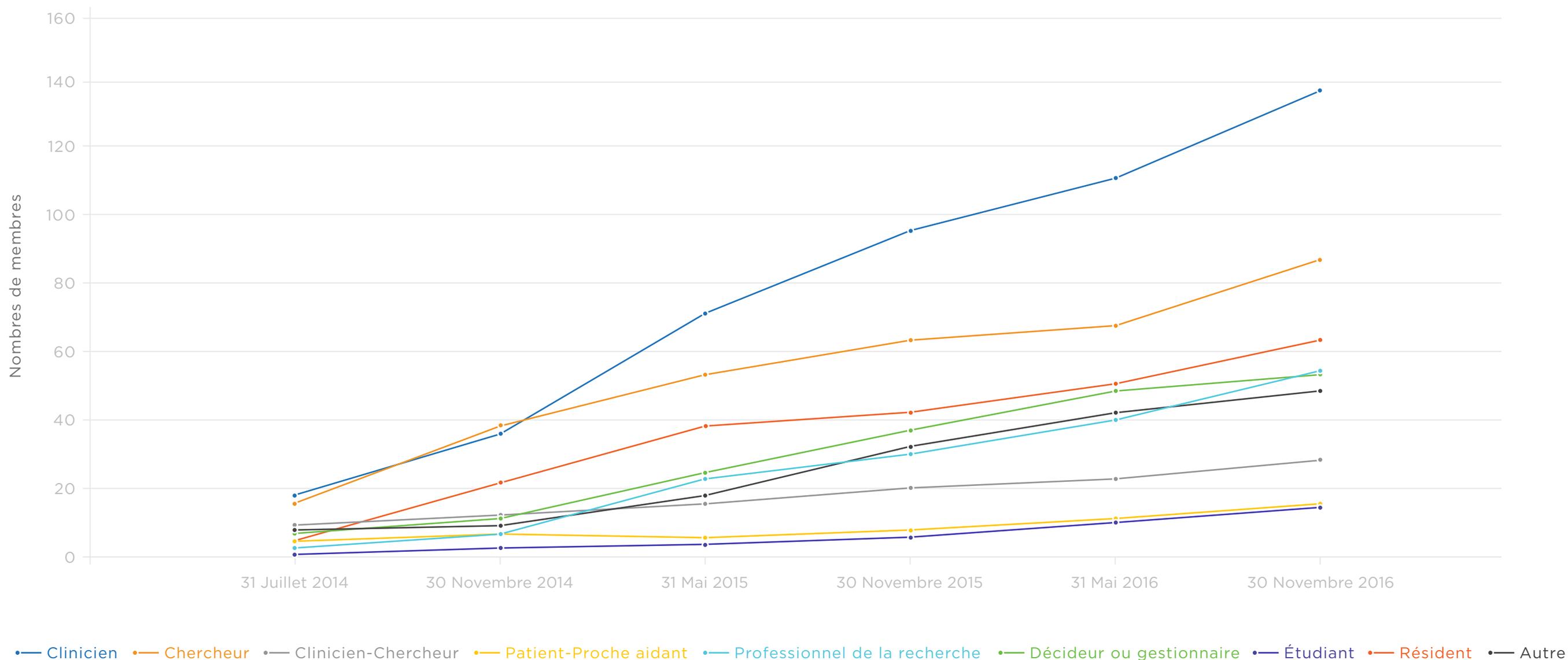


Figure 2. Évolution du nombre de membres par catégorie entre le 31 juillet 2014 et le 30 novembre 2016

Budget du Réseau-1

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

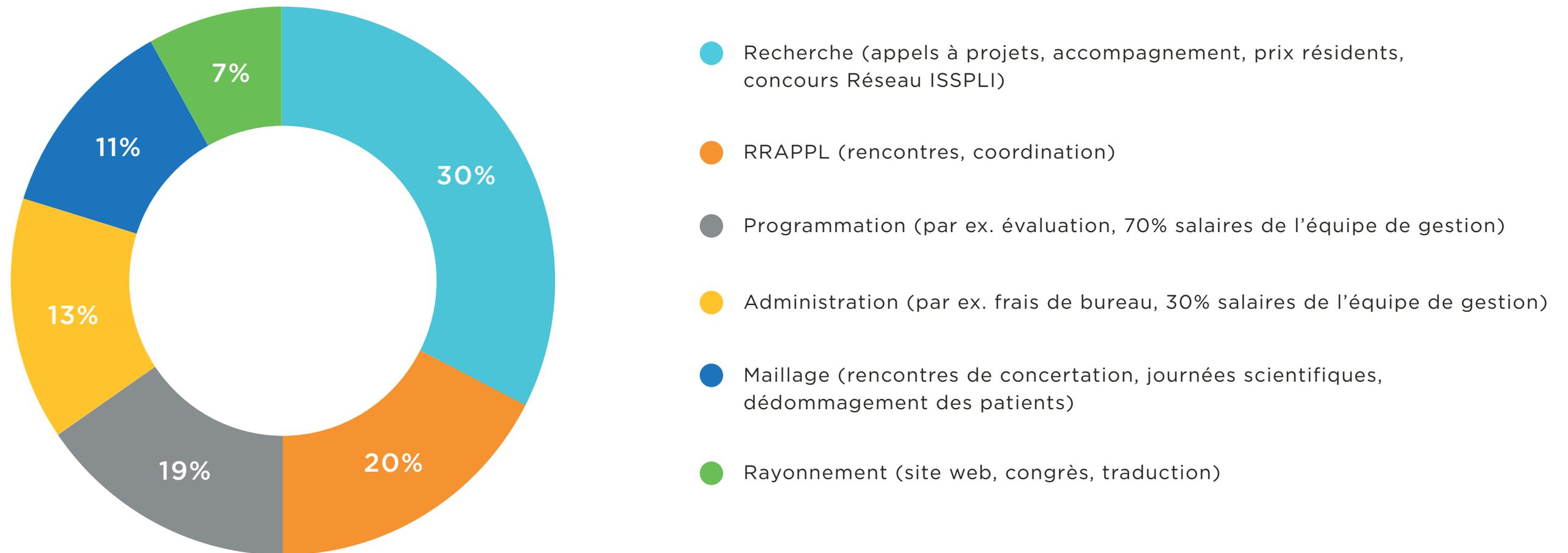


Figure 3. Répartition du budget par objectif stratégique

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**.

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

Sophie Desroches, Université Laval

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 versé aux projets de recherche par le R1Q : **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.

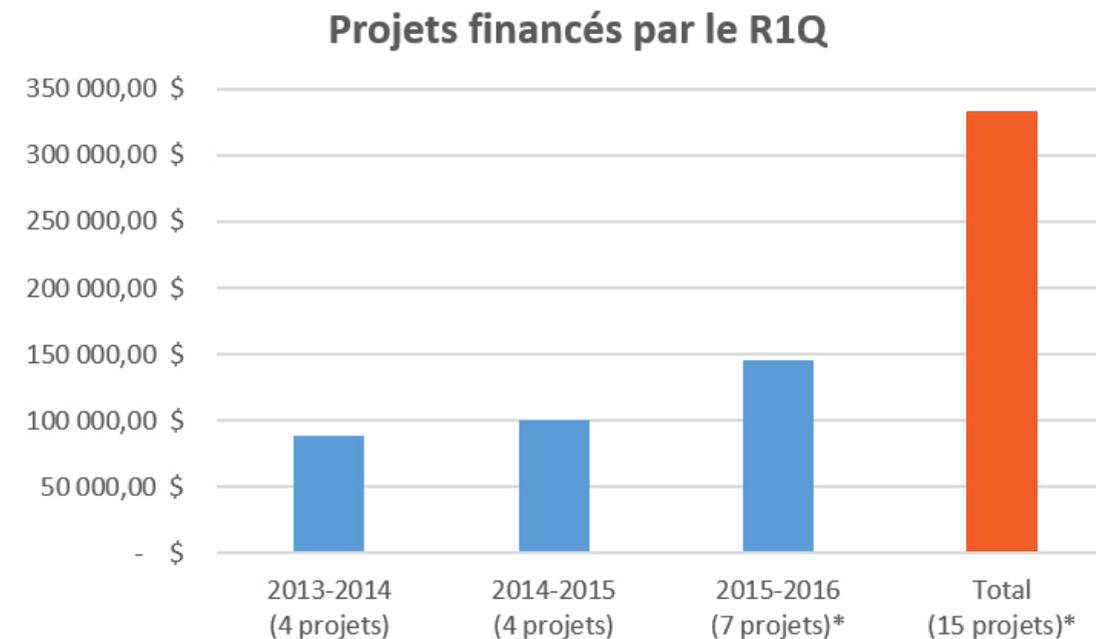


Figure 5. Projets financés par le R1Q entre 2013 et 2016

* 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

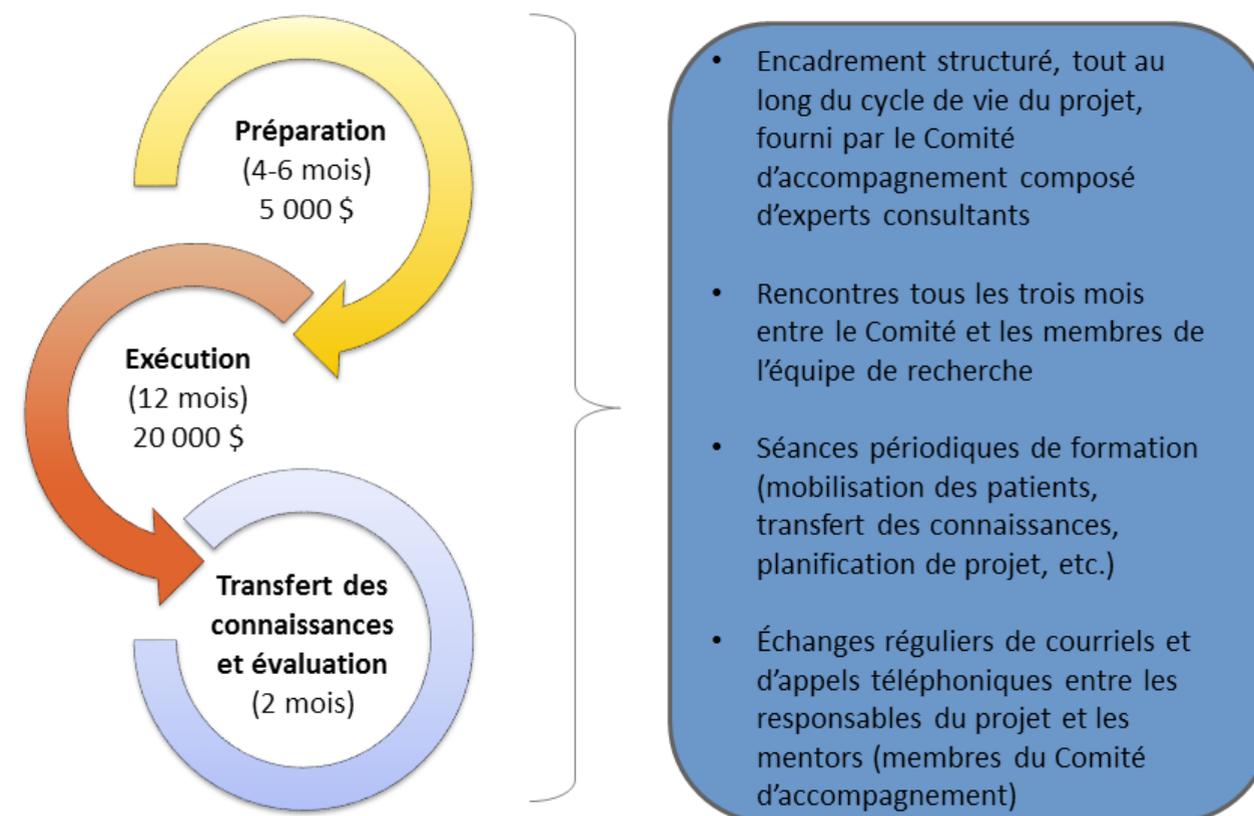


Figure 6. Étapes du projet et encadrement

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).

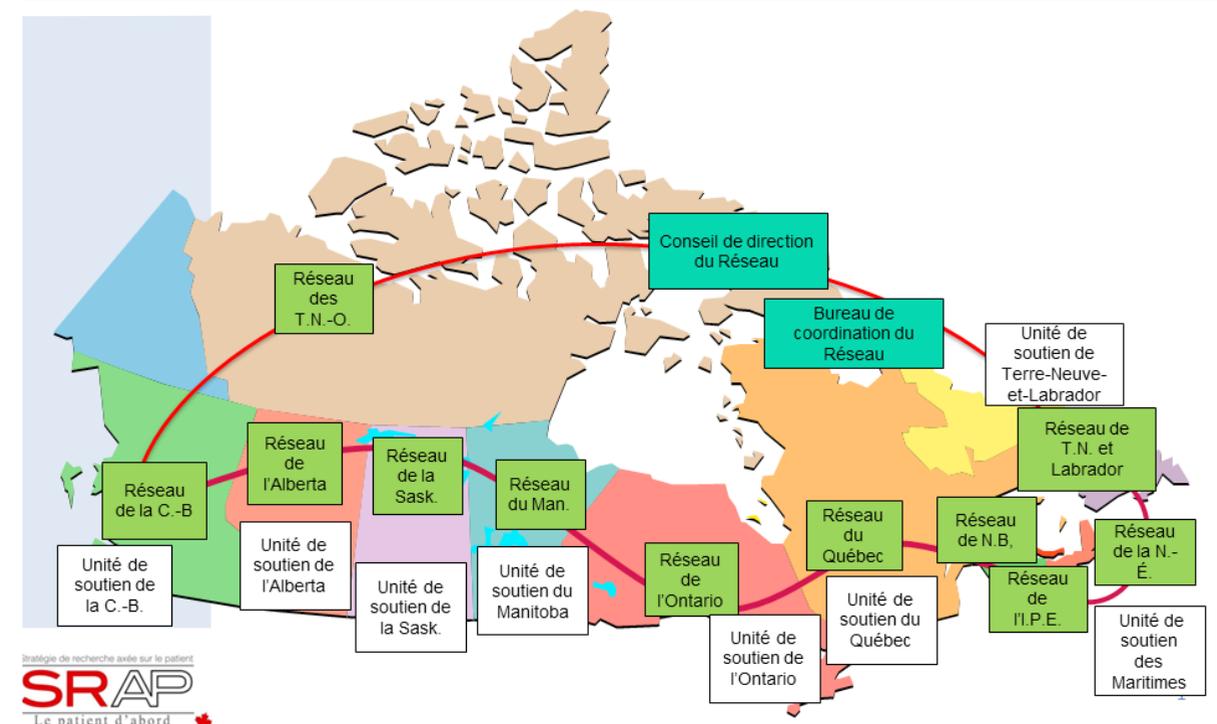


Figure 7. Réseau de réseaux sur les innovations en soins de santé de première ligne et intégrés

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.

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**.



Série de webinaires
Réseau-1 Québec 2015-16

Accompagner l'implantation des innovations et des bonnes pratiques cliniques et de gestion : du pourquoi au comment?

Julie Lane, Ph.D., M.A.
15 avril 2016

Réseau-1 Québec
Jeannie Haggerty, PhD, directrice scientifique
Matthew Menear, PhD, responsable du renforcement des capacités
info@reseau1quebec.ca
<http://reseau1quebec.ca/> [@reseau1quebec.ca](https://twitter.com/reseau1quebec.ca)



Figure 8. Exemple de webinaire offert par le R1Q

- 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**.

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).

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 McGill
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 devons 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

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

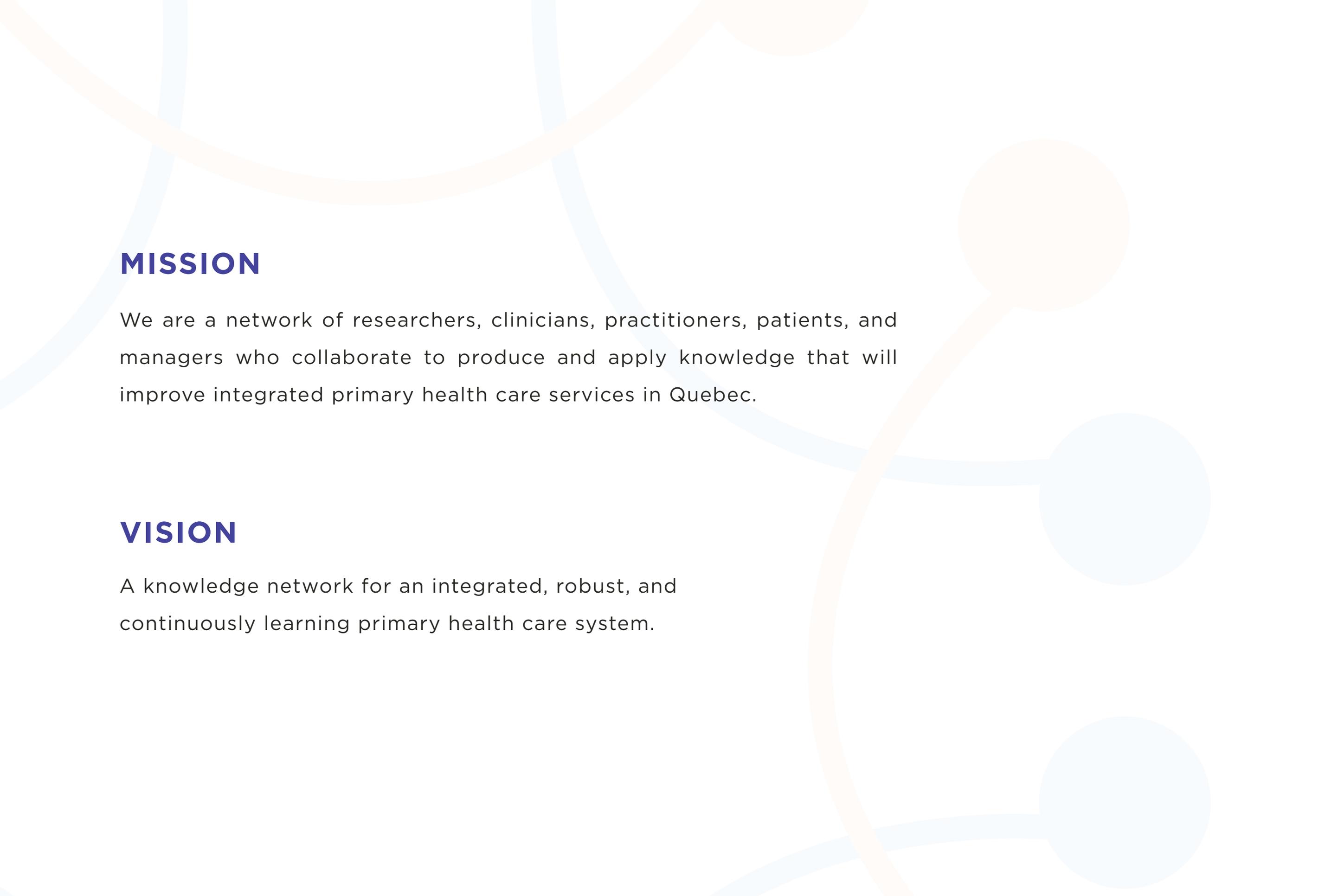


VOIR LA VERSION FRANÇAISE

RÉSEAU-1 QUÉBEC MIDTERM REPORT



2013 - 2016



MISSION

We are a network of researchers, clinicians, practitioners, patients, and managers who collaborate to produce and apply knowledge that will improve integrated primary health care services in Quebec.

VISION

A knowledge network for an integrated, robust, and continuously learning primary health care system.

VALUES

- **Equality of knowledge** : in order to anchor different types of knowledge in research and in the improvement of care, we recognize and value all knowledge equally—the patient’s experiential knowledge and the multidisciplinary knowledge of clinicians, practitioners, researchers, managers and decision-makers
- **Collaboration and exchange** : so that members can play an active role in Réseau-1
- **Excellence** : we strive for excellence in research that is inclusive and practice-based
- **Innovation** : we aim for practice transformation through the application of knowledge gained from research projects

CONTENTS

Message from the Scientific Director	5
Message from the Associate Scientific Director	6
Réseau-1 Québec	
Overview	7-8
In Numbers	9-12
Our Team as of November 2016	13-15
Strategic Objectives	
PBRNs	16-17
Research	18-20
Cross-cutting Functions	
Research Partnerships with Patients and Clinicians	21
Research Training and Capacity Building	22-23
Knowledge Translation	24
Toward 2019	25
List of Appendices	
Appendix 1. Strategic Cluster Members and Leads, 2013-2016	26-27
Appendix 2. Acronyms	28

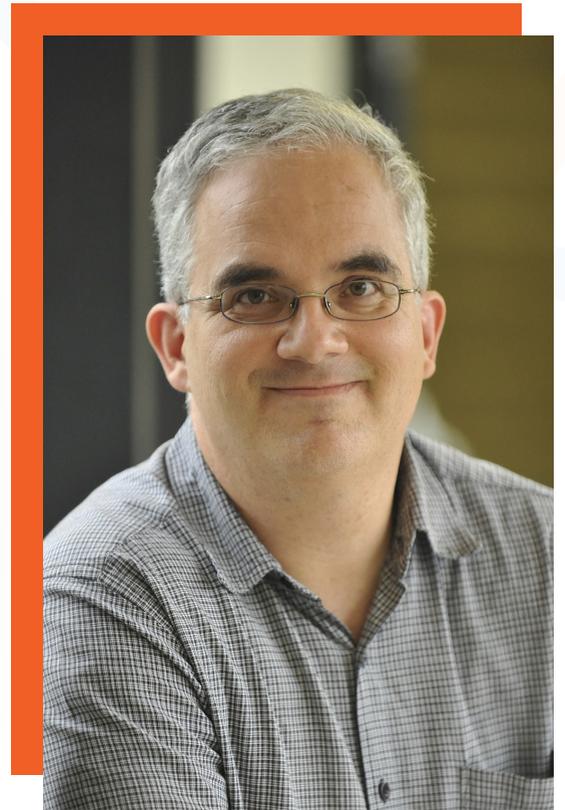
Message from the Scientific Director

It is with great pride and pleasure that we present you Réseau-1 Québec's Midterm Report, 2013-2016. The report provides tangible evidence that the network has hit its stride. After a promising beginning, we have worked hard over the past several years developing the best possible operational procedures that will help us achieve our aims. Primary care was, and still remains, widely recognized as a top social priority. Our unique approach to the issue has required a different way of working. Rather than establishing a classic research network, we have sought to create a knowledge network that sustains an integrated, robust, and continuously learning primary care system, one that is increasingly patient-oriented.

This approach has called for innovation in all of our endeavours, the results of which were recently recognized by the Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS) and the Canadian Institutes of Health Research (CIHR) in our mid-term evaluations. This recognition stems from the efforts of many people, from many different backgrounds, some of whom have been involved for over four years. They have been supported by an incredible permanent team, whose unwavering commitment has allowed us to translate our good ideas into concrete action. Among all of the individuals who have had the success of Réseau-1 at heart, I would like to highlight the exceptional contribution of Jeannie Haggerty, founding Scientific Director. Her leadership and creativity are unequivocally among the main reasons for our collective success. I thank her warmly. Her contributions will endure for a long time; the organizational culture of Réseau-1 owes her a great deal.

Finally, dear reader, may you take the time to appreciate all of our accomplishments in the following Midterm Report, put together especially for you.

Happy reading!



Yves Couturier, PhD

Message from the Associate Scientific Director

I have had the privilege of overseeing the development of Réseau-1 Québec since the fall of 2011. It began as a modest idea: to bring together the four family and emergency medicine departments in the province in order to strengthen primary care research. The arrival of the Strategy for Patient-Oriented Research (SPOR), however, along with the ministerial priority to strengthen primary care services, inspired us to create a network that dares to bridge the gap between research and clinical practice. We aim to accomplish this by building a participatory research culture that is anchored in clinical practice and that gives voice to patients.

We are now a diverse network of over 500 members representing the breadth of primary health care. Our activities reflect the trust and inter-institutional and interdisciplinary collaboration between our partners and our Practice-Based Research Networks (PBRNs). Our researchers are leaders within the Quebec SPOR SUPPORT Unit. We are also the Quebec member of the pan-Canadian Network in Primary and Integrated Health Care Innovations (PIHCI), in whose funding competitions our researchers have performed exceptionally well.

I am extremely proud of our growth and of everything we have achieved together! Ultimately, a network depends on the willingness of its members to give freely of their time and expertise for the common good. I would like to acknowledge the generosity and exceptional work of our founding members, our cross-cutting function leads, our working committee members, and many others. Rest assured that Réseau-1 is in good hands with Yves Couturier, and with a dedicated executive committee, supported by an outstanding operations team—Ms. Shandi Miller, Ms. Danielle Schirmer, and Ms. Alizée Vehils Vinals. Thank you very much!

I encourage you to offer your support and share your good ideas so that together we can achieve even greater success.



Jeannie Haggerty, PhD

- The Quebec Knowledge Network in Integrated Primary Health Care (Réseau-1 Québec or R1Q) was established in 2013 with funding from the Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS) and the Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Its principal mission: to unite and strengthen four **Practice-Based Research Networks** (PBRNs), each of which is linked to one of one of the four departments of family and emergency medicine in Quebec (Université Laval, McGill University, Université de Montréal, and Université de Sherbrooke).
- The **ultimate goal** of R1Q is to embed a collaborative culture in research and integrated primary care services in Quebec that will produce and apply knowledge that aims to improve practice and benefit patients.
- The **strategic objectives** of R1Q are to :
 - **PBRNs** : Federate the PBRNs and strengthen their infrastructure so they become drivers of continuous quality improvement and knowledge production and application in primary care.
 - **Research** : Facilitate researcher-clinician-patient-manager collaboration in the production and application of knowledge.
- In 2014, R1Q became the Quebec member of the CIHR-funded **pan-Canadian SPOR Network in Primary and Integrated Health Care Innovations (PIHCI)**. The objective of this pan-Canadian network is to foster an alliance between research, practice, and policy in order to develop, evaluate, and scale-up new approaches to the delivery of integrated services.

- Since its inception, R1Q has worked in **close collaboration with its strategic partners** - the Quebec SPOR SUPPORT Unit; the Direction de l'organisation des services de première ligne intégrés (DOSPLI) of the Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS); the Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS); and the Instituts universitaires de première ligne en santé et services sociaux - to ensure complementarity and synergy of efforts in building a continuously learning primary care system.

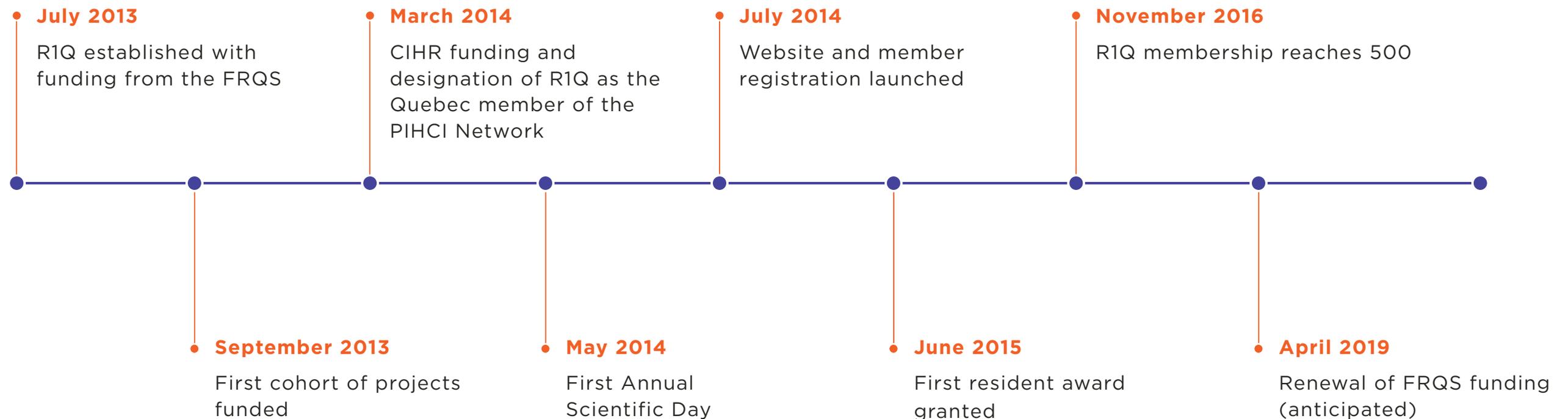


Figure 1. Key milestones in the evolution of R1Q

Our members

- R1Q members are a diverse group of people who share a desire to contribute to an integrated, robust, continuously learning primary care system. As of November 2016, R1Q had **509 members**.

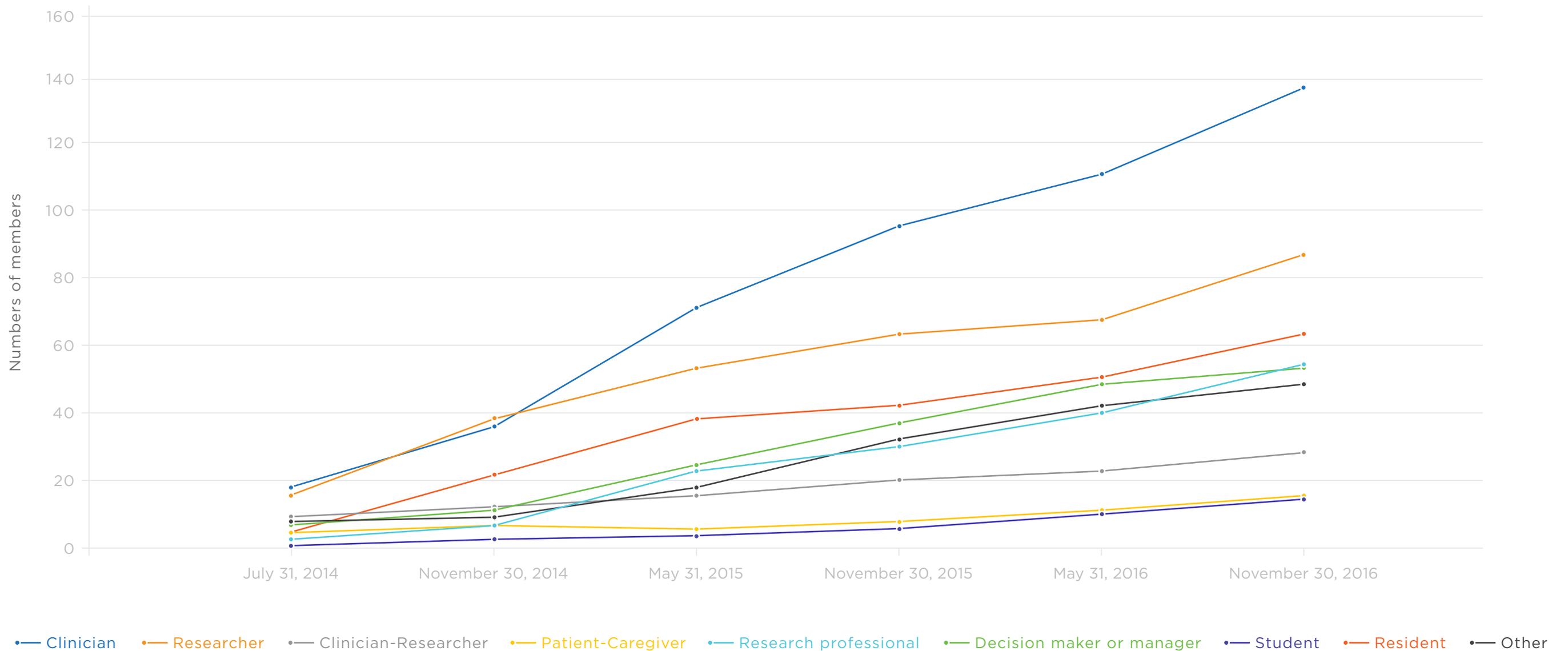
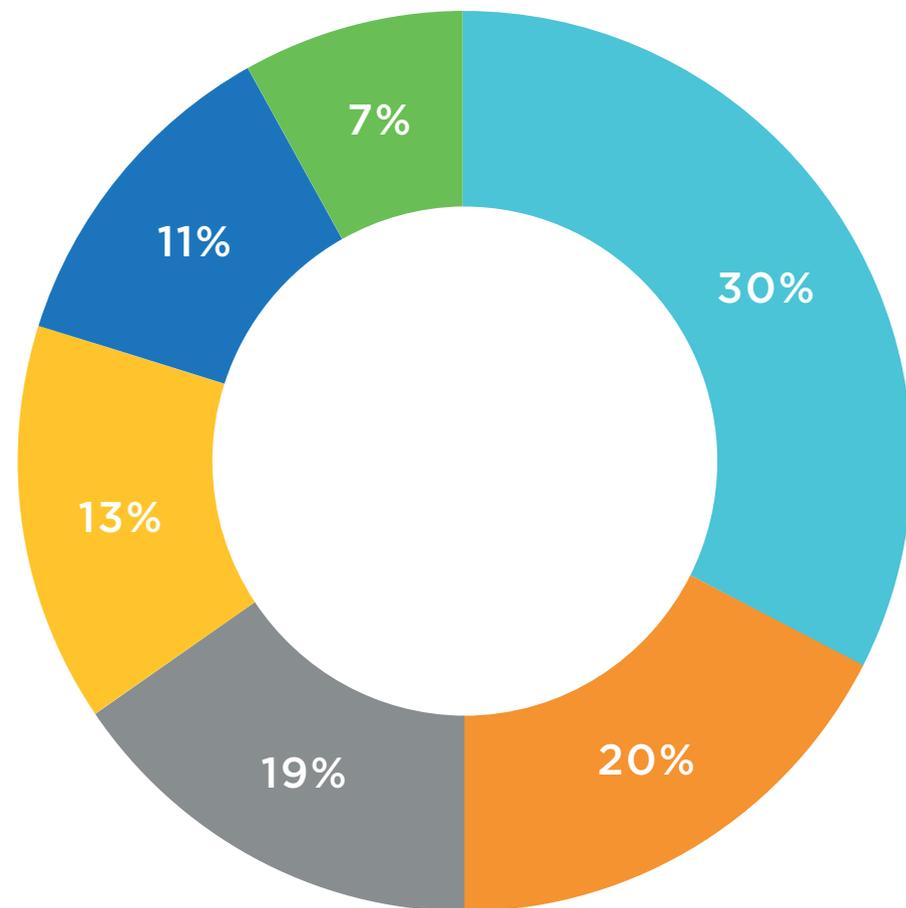


Figure 2. Evolution of members by category between July 31, 2014 and November 30, 2016

Réseau-1 Québec Budget

- Réseau-1's annual budget in 2015-2016 was \$501,250.



- Research (calls for projects, coaching support, resident award, PIHCI Network competitions)
- PBRNs (meetings, coordination)
- Programming (eg. evaluation, 70% staff salaries)
- Administration (eg. office expenses, 30% staff salaries)
- Networking (network meetings and consultation, Annual Scientific Day, patient compensation)
- Outreach (website, conferences, translation)

Figure 3. Budget allocation by strategic objective

Strengthening the PBRN clinical infrastructure

- On average, between 2013 and 2016, more than a quarter (25%) of the annual budget was allocated to supporting the functioning and clinical infrastructure of the PBRNs.
- 53 clinics throughout Quebec, which serve approximately 446,477 patients, are part of our PBRNs.

Investment in research

- Nearly one third (30%) of R1Q's annual budget is allocated to research: calls for projects, joint calls, resident awards, coaching funds for selected teams, and innovation funds to support Quebec led pan-Canadian PIHCI Network projects.

Project funding

- Since 2013, R1Q has funded **four projects per year** in our annual call for projects: between \$22,000 and \$25,000 per project, for a total of \$288,000. R1Q also provided matching funds to three Quebec teams funded by CIHR in the pan-Canadian PIHCI Network competitions, for a total of \$53,750.
- **The success rate** to date for Quebec-led teams in the pan-Canadian PIHCI Network competitions has been **100 %** - all three applications submitted were funded!

Leveraging effect

- To date, projects funded by R1Q have generated **more than \$2,195,463** in additional research funding.
- R1Q leveraged \$152,520 in additional funding from several sources, such as the McConnell Foundation, the McGill Office of the Vice-Principal, Research and International Relations, as well as additional in-kind contributions from the departments of family and emergency medicine, and other partners associated with the PBRNs.

Communications

- Website visited by more than 12,340 unique users since its launch in July 2014;
- Monthly newsletter that reaches 549 people, 95% of whom are members;
- Twitter account with over 280 followers;
- YouTube channel, where more than 18 of our monthly webinars are available for viewing.

Annual Scientific Day

- 11% of R1Q's annual budget supports networking activities, such as our Annual Scientific Day and various network meetings.
- Since 2013, we have organized three Annual Scientific Days, **averaging 100 participants per day.**

Below are the people actively involved in the network as of November 2016. Our heartfelt thanks goes out to those who have been involved in, and contributed to the creation of, the network since the beginning (see complete list in the appendix).

Management and Staff

Yves Couturier, Scientific Director

Jeannie Haggerty, Associate Scientific Director

Shandi Miller, Director of Operations

Danielle Schirmer, Network Coordinator

Alizée Vehils Vinals, Administrative Assistant

Executive Committee

Yves Couturier, Université de Sherbrooke

Jeannie Haggerty, McGill University

Guy Béland, Université Laval

Béatrice Débarges, Patient-partner

Joyce Dogba, Université Laval

Catherine Hudon, Université de Sherbrooke

Sylvie Lambert, McGill University

Marie-Thérèse Lussier, Université de Montréal

Marie-Eve Poitras, Université Laval



Jeannie Haggerty and Yves Couturier, Annual Scientific Day, June 17, 2016



Alizée Vehils Vinals, Shandi Miller and Danielle Schirmer

Tripartite Committee (PIHCI Network)

Jeannie Haggerty and **Yves Couturier**, Research co-leads

Denis Roy (INESSS) and **Caroline Barbir** (CISSS Laval), Policy co-leads

Pierre Jacob Durand (Université Laval), Clinical lead

Jean Légaré, Patient-partner

Cross-Cutting Function Leads

Research Partnerships with Patients and Clinicians :

Antoine Boivin (Université de Montréal), **Béatrice Débarges** (patient-partner) and **Joyce Dogba** (Université Laval)

Research Training and Capacity Building :

Matthew Menear (Université Laval) and **Roland Grad** (McGill University)

Knowledge Translation :

Patrick Archambault (Université Laval)

Research, Oversight and Learning Committee

Pasquale Roberge, Université de Sherbrooke

Sylvie Lambert, McGill University

Alain Rondeau, Pôle santé HEC

Nadia Benomar, Pôle santé HEC

Evaluation Committee

Maud-Christine Chouinard, Université du Québec à Chicoutimi

Sophie Desroches, Université Laval

PBRN Leads

Université Laval

France Légaré, Scientific Director

Isabelle Samson, Clinical Director

Sabrina Guay-Bélanger, Coordinator

McGill University

Jeannie Haggerty, Director

Karim Skiredj, Coordinator

Université de Sherbrooke

Marie-Claude Beaulieu, Director

Mireille Luc, Coordinator

Université de Montréal

Marie-Thérèse Lussier, Director

Fatoumata Binta Diallo, Scientific Coordinator

Marie Authier, Clinical Practice Facilitator

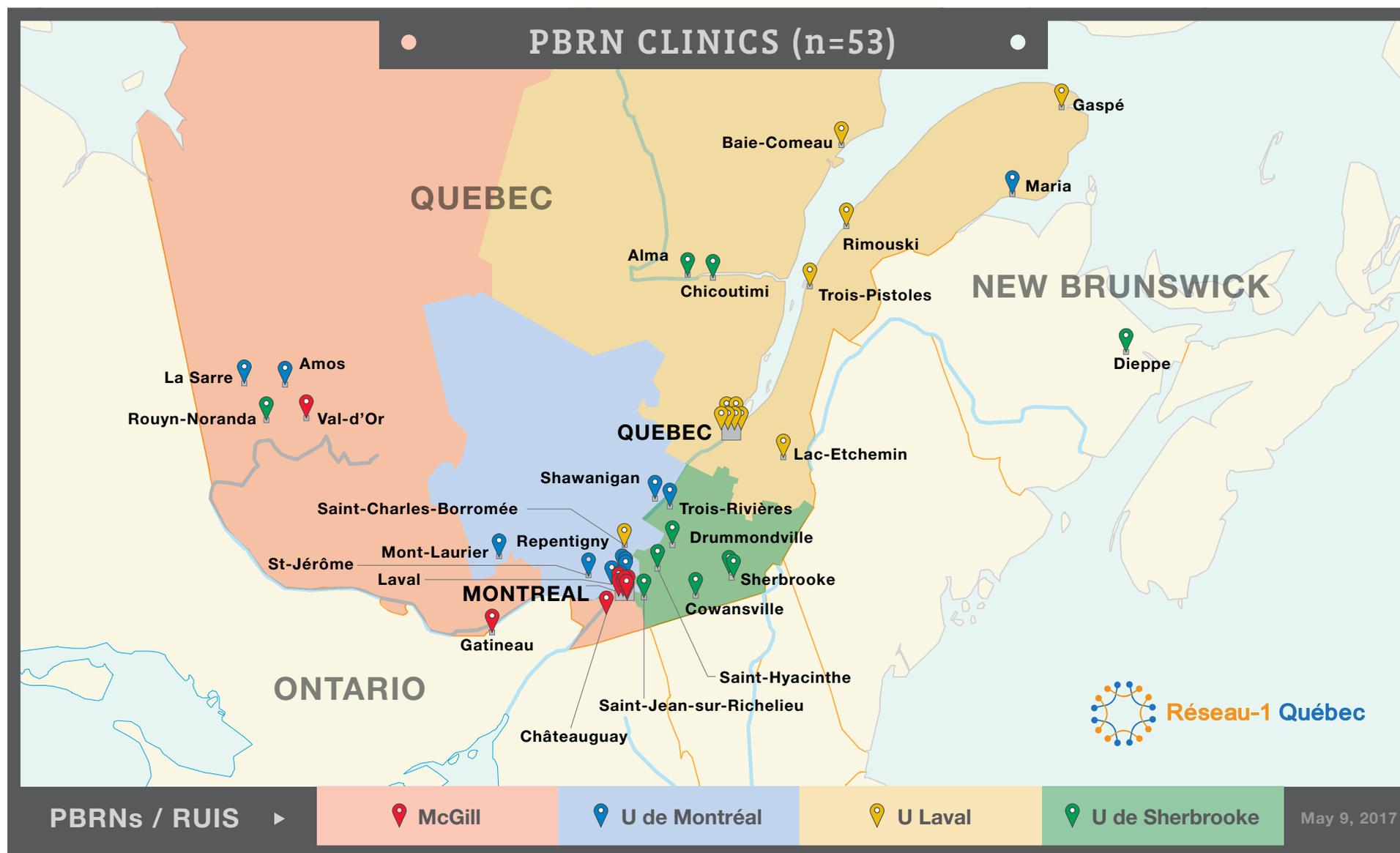
Marie-Claude Huneau, Administrative Coordinator



PBRN Leads, Annual Retreat, April 11, 2017, Drummondville.

From left to right: 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.

Réseau-1 Québec federates four Practice-Based Research Networks (PBRNs) in a common clinical infrastructure to undertake patient-oriented research.



The PBRNs group together primary care clinics across Quebec (GMF-Us, GMFs, CLSCs, and private clinics). Each PBRN is independent and is integrated within one of the four family and emergency medicine departments in Quebec.

Figure 4. Map of PBRN clinics

The PBRNs share a common vision and common objectives. Together, they have an increased capacity to :

- Showcase **best practices** in patient-oriented research;
- Create a **culture of reflective practice** in participating PBRN clinics;
- Exploit and combine data from electronic medical records and medical services necessary for **a reflective, learning healthcare system;**
- Disseminate **promising research findings** and facilitate their **application** in clinical practice and within other organizations working in primary health care;
- Conduct large-scale research projects on issues that address the concerns of clinicians, patients, and managers in primary care;
- Strengthen continuing professional development.

Since 2013, to support and strengthen the PBRN infrastructure, R1Q has :

- Supported the creation of two new PBRNs in 2013, one at the Université de Sherbrooke and the other at McGill University;
- Developed a **common vision** with the PBRNs and our strategic partners;
- Funded the PBRNs to support their operations and their inter-institutional collaboration;
- Organized **capacity building activities** for PBRN coordinators and directors (workshops, reading groups, monthly meetings, training programs, coaching on patient partnerships).
- Equipped the PBRNs with tools to ensure their sustainability (service offers, etc.);
- Lobbied for research in primary health care and for funding for the PBRNs.

Highlights

- Number of projects funded by R1Q in annual call for projects : **12**
- Number of Quebec-led PIHCI Network projects funded by CIHR and R1Q : **3**
- Total funding issued by R1Q to research projects : **\$333,000**
- Leverage effect : **\$2,195,463**
- Success rate in PIHCI Network funding competitions : **100%**

Annual call for projects

- Every year, Réseau-1 Québec organizes a competition to fund **research and knowledge translation projects** that will be conducted within the PBRNs. The projects are chosen by a selection committee on the basis of their potential to improve patient-oriented primary care practice. Since 2013, R1Q has funded 12 projects in the range of \$22,000 to \$25,000 each.

Projects funded by R1Q

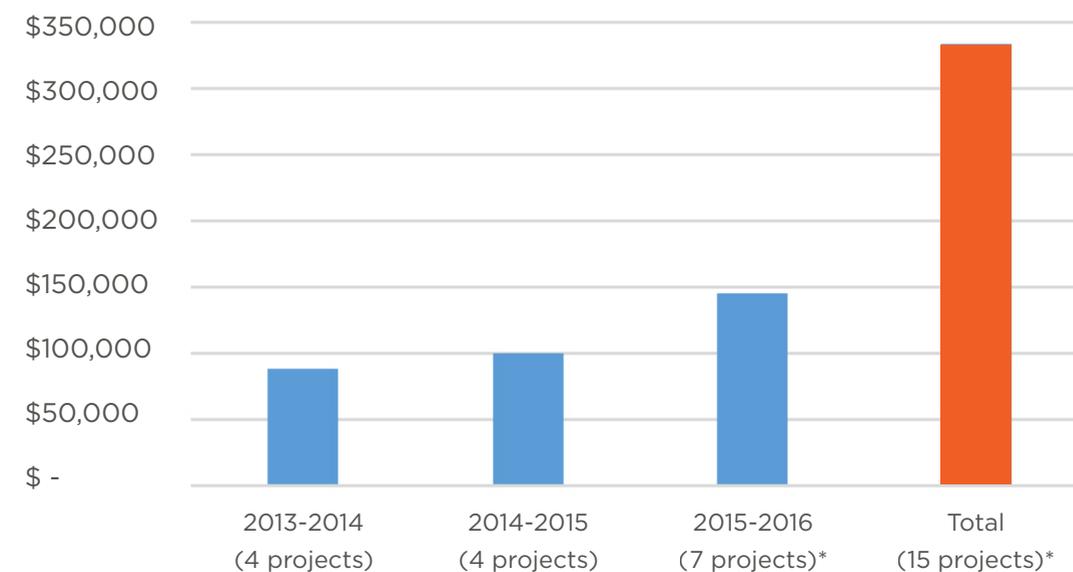


Figure 5. Projects funded by R1Q between 2013 and 2016

* including 3 PIHCI Network projects

Initially, the aim of funding research projects was to help teams leverage additional funds from larger granting bodies, as per the approach of traditional FRQS research networks. The objective was also to encourage clinician and patient participation, to facilitate the implementation or development of the PBRNs, and to promote collaboration between PBRNs in order obtain results on a multisite scale.

In 2014, the call for projects evolved to better reflect the values and founding principles of R1Q. Its evolution is what distinguishes the network from traditional research networks. Since 2014, **researchers and clinicians co-lead** projects with the **capacity to bring about change in clinical practice in order to improve patient care**. The project **selection committee** is composed of researchers as well as **patients, clinicians, managers, and experts in knowledge translation**, to ensure that the projects chosen obtain this objective. An **oversight and learning committee** then guides each of the selected teams as a means of strengthening and developing team members' skills throughout their project's life cycle.

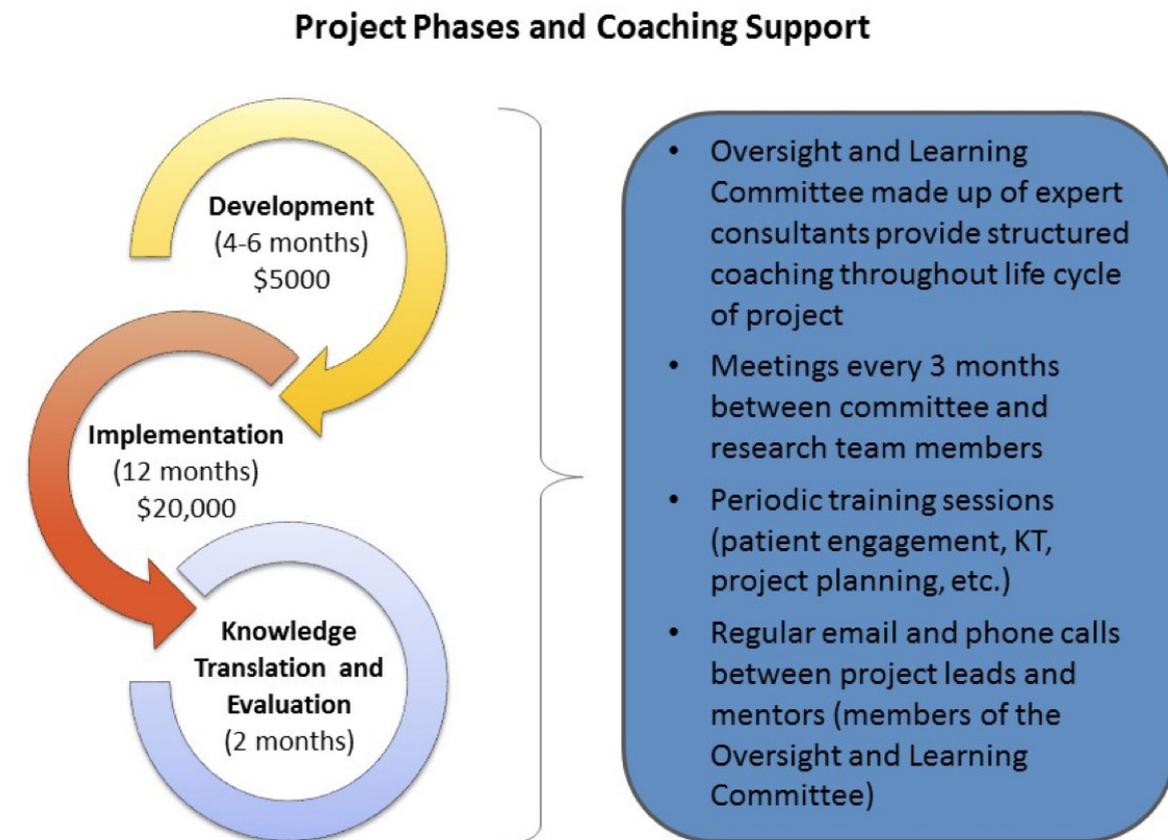


Figure 6. Project phases and coaching support

Success within the PIHCI Network

- R1Q is the Quebec member of the **pan-Canadian SPOR Network in Primary and Integrated Health Care Innovations (PIHCI)**, giving our members the opportunity to undertake large-scale inter-jurisdictional research projects on innovative and integrated care delivery models. A tripartite committee (made up of clinical, research and policy leads, as well as a patient-partner) ensures that **Quebec's priorities** are addressed within this pan-Canadian network.
- To date, R1Q members have been **very successful in PIHCI Network competitions** (3 of 3 projects funded). R1Q facilitated this success by putting Quebec researchers in touch with researchers in other Canadian provinces. We also co-financed the projects, after an evaluation by the tripartite committee confirmed their alignment with Quebec's priorities. R1Q has, therefore, helped focus Quebec's research efforts on goals for which there is broad consensus. R1Q is the gateway to the pan-Canadian PIHCI Network, helping our members **develop research relationships** with English Canada and increasing the **collective competitiveness of researchers from Quebec**.

What is the PIHCI Network?

The pan-Canadian SPOR Network in Primary and Integrated Health Care Innovations is a network of networks funded by CIHR that fosters an alliance between research, practice, and policy to develop, evaluate, and scale-up new approaches to the delivery of integrated services. Each provincial member network of the PIHCI Network, including Réseau-1 Québec, is co-led by clinical, research and policy leads. Réseau-1's leads are listed on page 15 (see Tripartite Committee).

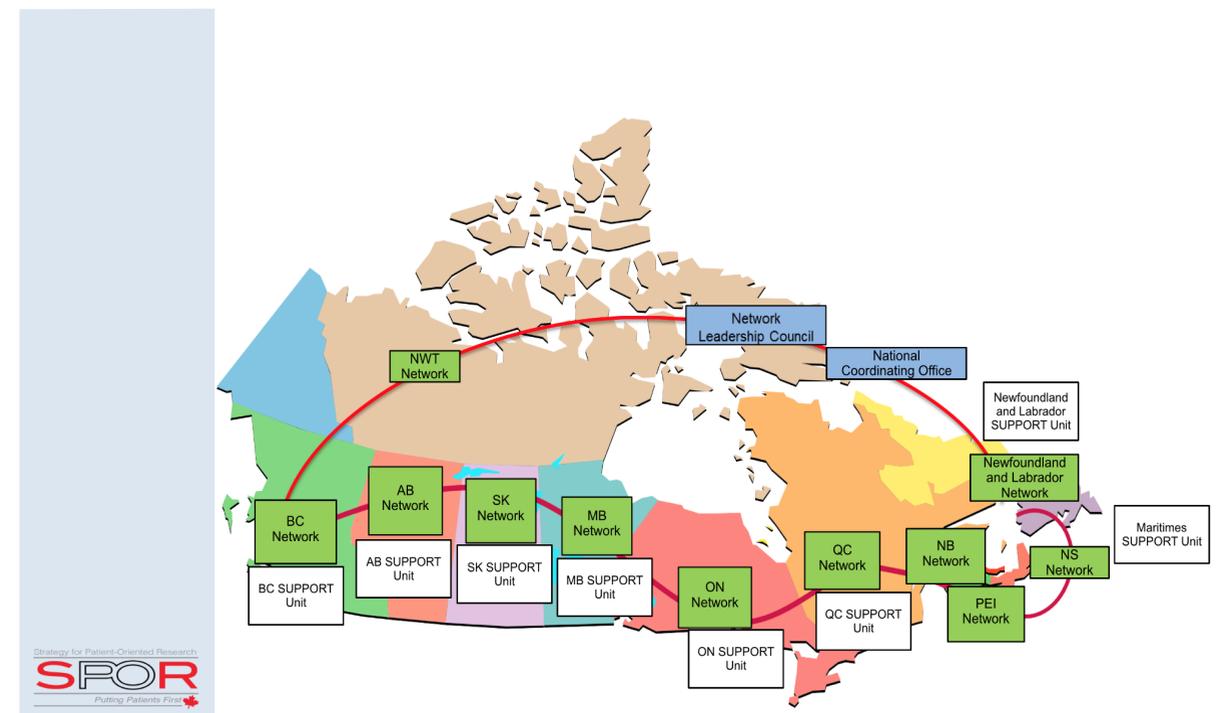


Figure 7. Network of networks in primary and integrated health care innovations

Three cross-cutting functions structure and support the activities of Réseau-1 Québec's committees, its members, and its PBRNs: Research Partnerships with Patients and Clinicians; Research Training and Capacity Building; and Knowledge Translation.

Regarding the Research Partnerships with Patients and Clinicians function, we are proud to note that we have integrated both patients and clinicians into all key network activities. Here are a few achievements of this function since 2013 :

- Seat reserved for a patient-partner, and participation of a clinician-partner, in several important committees: executive committee, tripartite committee, governance committee, and selection committee;
- Patients and clinicians named **co-leads of the cross-cutting functions**;
- **Seats reserved for a patient and a clinician on R1Q's Annual Scientific Day's scientific committee**, and a patient as co-host of the event in 2016;
- **Patient compensation guidelines** developed;
- Coaching provided to PBRN leads on mechanisms to improve patient partnerships in their governance and in their service offers to researchers and clinicians, and to clarify partnership mandates;
- Training workshop on the recruitment of patient-partners in research organized with the Partnership with Patients and the Public platform of the Quebec SUPPORT Unit, and held in August 2016, to meet the needs of PBRN leads;
- In collaboration with the Quebec SUPPORT Unit's Partnership with Patients and the Public platform, **priority support provided to R1Q-funded teams on patient-partnership development** (recruitment, power sharing within research teams, etc.);
- Sponsoring a patient-partner so that she could participate in a CIHR train-the-trainer program on the foundations of patient-oriented research, in order to offer this training to R1Q members (researchers, patients, students) and others, in collaboration with the Quebec SUPPORT Unit.

Several initiatives have been implemented to promote capacity building in patient-oriented research within the network :

- **Coaching support** to projects funded by R1Q, inspired the approach of the Institute for Healthcare Improvement and its implementation at the Laboratoire d'expérimentation en gestion et en gouvernance de la santé. With the support of Pôle santé HEC at Université de Montréal, we organized activities to build project teams' capacities in project management, organizational change, and knowledge translation.
- Two **training modules** (webinars) in project management and change management by experts from Pôle santé HEC, were made available to all R1Q members. Funded project teams also had access to a coaching session with the trainers.
- **A monthly webinar series** on various topics, accredited by the College of Family Physicians of Canada, to promote R1Q activities and funded projects' findings and to contribute to skills development. All the webinars are **available on our YouTube channel**.

Série de webinaires
Réseau-1 Québec 2015-16

Accompagner l'implantation des innovations et des bonnes pratiques cliniques et de gestion : du pourquoi au comment?

Julie Lane, Ph.D., M.A.
15 avril 2016

Réseau-1 Québec
Jeannie Haggerty, PhD, directrice scientifique
Matthew Menear, PhD, responsable du renforcement des capacités
info@reseau1quebec.ca
<http://reseau1quebec.ca/> [@reseau1quebec.ca](https://twitter.com/reseau1quebec.ca)

 Réseau-1 Québec

Figure 8. Example of a webinar offered by R1Q

- Joint financing with the Quebec SUPPORT Unit, in 2015 and 2016, of the **Transdisciplinary Understanding and Training on Research - Primary Health Care (TUTOR-PHC) annual symposium**, a pan-Canadian, interdisciplinary training program in primary care research. This encouraged and supported the **participation of R1Q members** in the week-long symposium, and the participation of Quebec SUPPORT Unit fellows in a day and a half of training, including a workshop on patient engagement (co-organized by R1Q and the Quebec SUPPORT Unit).
- Joint coordination of a **tour of PBRN clinics** in 2015 by Jean-François Éthier, Quebec SUPPORT Unit's Data Access platform co-lead, and the production of a **webinar on the use electronic medical records data in learning healthcare systems**.
- Co-production of a **guide** and a **webinar on preparing ethics submissions for research and quality improvement projects** by R1Q members (from the Université de Montréal PBRN) and Quebec SUPPORT Unit's ethics consultant.

Projects funded by R1Q since 2013 have produced and disseminated knowledge through scientific articles, conference presentations, online resources, manuscripts, reports, practical guides, media interviews or articles, webinars, workshops, and training programs. Some of these are featured on R1Q's website. R1Q-funded projects also involve multiple PBRNs, which facilitates knowledge sharing on a larger scale beyond individual practice settings.



Annual Scientific Day, June 17, 2016, Sherbrooke

R1Q's Annual Scientific Day facilitates knowledge transfer and exchange through oral presentations, poster presentations, and workshops.

In 2015, we conducted an **environmental scan of innovations** in integrated primary care in Quebec to identify projects that were ready to be scaled-up at the provincial or national level. Various experts, including more than 60 R1Q members, identified 58 innovations, which we subsequently presented in an online interactive database.

Since 2015, R1Q has granted an **award of excellence for research scholarship to family medicine residents**. The funds allocated in 2015 (\$5,000 per project, one project per PBRN) were to facilitate the expansion and spread of research projects, for example the replication of a project at a different site or the implementation of a practice or policy change. In 2016, the award mainly centred on facilitating knowledge transfert activities (via the PBRNs), including: conference participation, scientific article publication, or the preparation and presentation of a webinar (\$2,300 per project, one project per PBRN).

Since 2013, we have seen a significant growth in membership, have systematized internal processes, and have received positive feedback from our funders. This contributes to a shared sense of optimism about the future of Réseau-1. To prepare for the longer term, R1Q will strategically reflect on our specific contributions and on potential areas for development.

- By 2019, R1Q expects to have more impact in our priority areas—in our PBRNs, in our research activities, and in our membership. To do so, we will develop the tools necessary to capture our impact in a way that aligns with our values.
- By 2019, R1Q will continue **to collaborate with the four PBRNs and with our key partners**, including the Quebec SUPPORT Unit, in order to strengthen the capacity and sustainability of these permanent patient-oriented research bodies.
- **R1Q will continue to innovate** in supporting teams of clinicians, patients, researchers, and managers in the implementation of research projects that aim to improve primary care practice in Quebec. Our specific contribution will be to focus on knowledge translation in practice settings.
- R1Q will continue to **promote the influence and participation of Quebec-led teams within the pan-Canadian PIHCI Network**, and will ensure the translation of knowledge produced by teams from elsewhere in Canada to our membership.
- Finally, R1Q will work to support the **development of a patient-partnership culture** in all activities related to primary care. By 2019, we will clarify our specific contribution to this important area.

*By continuing to work with you, dear members and partners, R1Q will contribute to stimulating and supporting **an integrated, robust, and continuously learning primary care system.***

Former PBRN Leads

Directors

Eva Ouedraogo, Université Laval
 Louise Marcheterre, Université Laval
 Tamara Carver, McGill University
 Pierre Pluye, McGill University
 Ellen Rosenberg, McGill University
 Florence Tremblay, McGill University

Coordinators

Liliane Bordeleau, Université Laval
 Ghislaine Tre, Université Laval
 Justin Gagnon, McGill University
 Vera Granikov, McGill University
 Marilène Bilodeau, Université de Sherbrooke
 Audrey Plante, Université de Sherbrooke
 Claudio Del Grande, Université de Montréal

Former Research, Oversight and Learning Committee Members

Anik Giguère, Université Laval
 Julie Lane, Université de Sherbrooke
 Brigitte Vachon, Université de Montréal

Former Selection Committee Members

Sara Ahmed, McGill University
 Mathieu Bujold, McGill University
 Claudio Del Grande, Université de Montréal
 Richard Fleet, Université Laval
 Martin Fortin, Université de Sherbrooke
 Isabelle Gaboury, Université de Sherbrooke
 Jeannie Haggerty, McGill University
 Janusz Kaczorowski, Université de Montréal
 Kirk Kelly, Patient-partner
 Sylvie Lambert, McGill University
 France Légaré, Université Laval
 Alan Pavilanis, McGill University
 Pasquale Roberge, Université de Sherbrooke
 Jacques Rhéaume, MSSS
 Caroline Sirois, Université du Québec à Rimouski
 Clinician, Université Laval
 Clinician-researchers, Université de Montréal
 Researchers, Université de Montréal
 Patient-partners, Bureau patient partenaire de l'Université de Montréal
 Strategic partner, INESSS

Former Executive Committee Members

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-partner

Pierre Pluye, McGill University

Pierre Tousignant, McGill University

Former Research Pillar Leads

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, McGill University

Mark Ware, McGill University

The research pillars are no longer active. Initially, R1Q organized its research activities around research pillars as a way to mobilize the community and ensure a comprehensive approach. However, it became clear after the first cohort of projects were funded in 2013-2014, that things needed to be done differently if we wanted to change the research culture in primary care so that it more closely reflects the concerns of clinicians and patients, and leads to practice change. The research pillars were then translated into priority themes in our calls for projects.

Former Cross-cutting Function Leads

Sophie Desroches, Université Laval

Ann C. Macaulay, McGill University

Pierre Pluye, McGill University

Pierre Tousignant, McGill University

Former Shared Platform Leads

Janusz Kaczorowski, Université de Montréal

Pierre Tousignant, McGill University

Holly Witteman, Université Laval

Former Tripartite Committee Members (PIHCI Network)

Antoine Groulx, MSSS

Former Management and Staff

Karissa Clayberg, Administrative Assistant

Joe Guillaume Pelletier, Director of Operations

CISSS : Centre intégré de santé et de services sociaux (Integrated Health and Social Services Centre)

CLSC : Centre local de services communautaires (Local Community Service Centre)

DOSPLI : Direction de l'organisation des services de première ligne intégrés (Integrated Primary Care Services Organization Branch)

FRQS : Fonds de recherche du Québec - Santé (Quebec provincial health research agency)

GMF : Groupe de médecine de famille (Family Medicine Group)

GMF-U : Groupe de médecine de famille universitaire (University Family Medicine Group)

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

CIHR : Canadian Institutes of Health Research

MSSS : Ministère de la Santé et des Services sociaux (Ministry of Health and Social Services)

PBRN : Practice-Based Research Network

PIHCI Network : Pan-Canadian SPOR Network in Primary and Integrated Health Care Innovations

RUIS : Réseau universitaire intégré de santé (Integrated University Health Centre)

SPOR : Strategy for Patient-Oriented Research