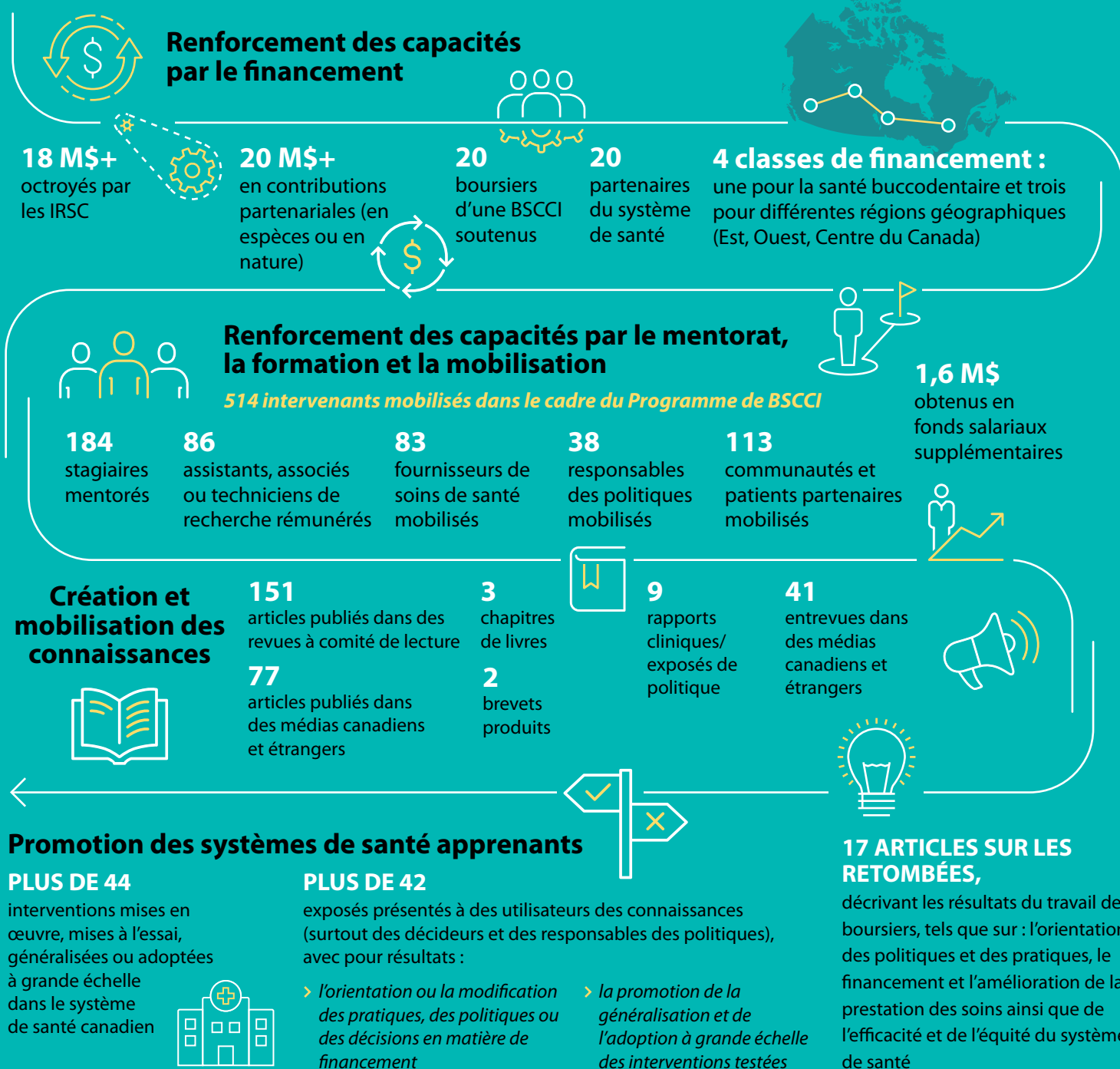


# RÉSUMÉ

Le Programme de bourses salariales de clinicien-chercheur intégré (BSCCI) a été conçu dans le but de soutenir la recherche originale sur des modèles innovateurs de prestation des soins de santé, de développer les capacités de recherche d'excellente qualité et d'appliquer les données probantes aux pratiques et aux politiques. Chacun des 20 titulaires d'une BSCCI s'est associé à un organisme du système de santé (p. ex. hôpital, autorité provinciale de la santé) afin de renforcer les capacités de recherche et le leadership nécessaires à un changement transformateur dans le milieu des soins de santé communautaires de première ligne, et a apporté une contribution significative à la création de systèmes de santé apprenants<sup>1</sup>. Le Programme des BSCCI constituait une composante clé de l'initiative phare Soins de santé communautaire de première ligne (SSCPL) des IRSC. Le résumé ci-dessous fait ressortir les retombées et les résultats du travail des boursiers durant la période de financement du programme (de mai 2015 à avril 2021), selon le contenu des rapports finaux (18 répondants sur 20 boursiers). Les retombées sont présentées en fonction du cadre Making an Impact de l'Alliance de recherche sur les services et les politiques de santé au Canada (ARSPSC)<sup>2</sup>.

## LES CHIFFRES : INDICATEURS DE RENDEMENT



## INTERVENTIONS DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ

Les [domaines de recherche cibles](#) étaient les suivants :

61%

Restructuration  
des soins

47%

Qualité  
des soins

6%

Changements  
aux politiques

10%

Santé  
buccodentaire

En tout, **44 interventions ont été créées** dans ces domaines cibles, principalement en lien avec :

25%

Les outils

23%

Les programmes

18%

Les pratiques

Ces interventions en sont à divers stades – **mises en œuvre (39 %), mises à l'essai (20 %), généralisées ou adoptées à grande échelle (18 %)** – et on constate une certaine inclination pour la science de la mise en œuvre.

## AMÉLIORATION DE L'ÉQUITÉ EN SANTÉ



L'initiative phare SSCPL accorde une grande importance à l'inclusion et à la mobilisation de groupes historiquement exclus ou susceptibles de ne pas bénéficier d'un accès adéquat aux soins. Les programmes de recherche financés par les BSCCI n'ont pas fait exception et ont contribué à favoriser l'équité en santé dans les groupes, populations et milieux suivants (liste non exhaustive) :

- Adultes qui sont aux prises avec un problème de toxicomanie ou qui consomment des psychotropes
- Personnes âgées soumises à des transitions dans les soins, surtout à la sortie de l'hôpital
- Programme de soutien périnatal dans des régions rurales et éloignées et dans des milieux autochtones
- Suppression des barrières ethniques à la demande et à l'obtention de soins
- Logement ou soins de proximité adéquats pour favoriser une santé stable chez des groupes à risque

## DES RETOMBÉES

présentées en fonction du cadre Making an Impact de l'ARSPSC



**Renforcement  
des capacités**

**18 M\$** des IRSC  
**20 M\$** des partenaires du système de santé

**20 cliniciens-chercheurs** soutenus pendant 4 ans



**514 intervenants mobilisés**

184 stagiaires  
86 assistants, associés ou techniciens de recherche  
38 responsables des politiques  
113 communautés et patients partenaires  
83 fournisseurs de soins de santé



**Production de données probantes**

**165 publications** dont 151 articles de recherche, 3 chapitres de livres, 9 rapports et 2 brevets



**118 rencontres avec les médias** qui ont donné lieu à des articles et à des entrevues



**Orientation des décisions sur les innovations dans les services et les politiques de santé**

**17 énoncés sur les retombées** à diffuser pour éclairer les politiques et les pratiques, favoriser l'atteinte de l'équité et des quatre objectifs en matière de systèmes de soins, etc.



**42 exposés présentés** à des utilisateurs des connaissances, à des responsables des politiques et au grand public, avec pour résultats : l'orientation des pratiques et des politiques la promotion de la généralisation et de l'adoption à grande échelle d'interventions testées dans différents contextes



**Amélioration de l'efficacité et de l'équité du système de santé**

**44 interventions** mises en œuvre, mises à l'essai et généralisées ou adoptées à grande échelle



**Amélioration de l'équité en santé :** programme de soutien périnatal en région éloignée; accès amélioré aux soins dans les milieux mal desservis, pour les familles à faible revenu et autres



## 42 EXPOSÉS HORS DU MILIEU UNIVERSITAIRE

## RETOMBÉES ET RÉSULTATS

Ces présentations ont permis d'orienter et de modifier les pratiques, d'orienter l'élaboration des politiques et les décisions en matière de financement, et de promouvoir la généralisation et l'adoption à grande échelle des interventions testées ou mises en œuvre.

### FACTEURS CONTEXTUELS

*ayant entravé ou facilité les activités de recherche, l'innovation et la généralisation ou l'adoption à grande échelle des interventions*

#### COVID-19 PANDEMIC

*Les répercussions de la pandémie de COVID-19 dans les domaines de la recherche et des soins cliniques ont été considérées comme un facteur à la fois*

##### DÉFAVORABLE

Augmentation de la charge clinique des boursiers, report des retombées de la recherche, envahissement du système de santé par d'autres priorités.

##### FAVORABLE

Souplesse, p. ex. l'adoption rapide des soins virtuels.



##### DÉFAVORABLE

Changements dans le système de santé (niveaux local et provincial), roulement et insuffisance des ressources humaines; durée des processus liés à l'éthique; résistance au changement; accès limité aux données; systèmes de données cliniques non interopérables (dossiers médicaux électroniques) qui ont empêché l'adoption d'interventions dans d'autres sites ou milieux; manque de politiques et d'investissements dans le domaine ciblé ou d'intérêt sociétal pour le domaine (p. ex. soins buccodentaires); lenteur de la mise en pratique des données probantes; défis associés à la collaboration avec des partenaires communautaires.



##### FAVORABLE

Solidité des partenariats quadripartites et du leadership, partenariats avec les réseaux et les équipes cliniques; utilisation de la technologie (soins virtuels, systèmes informatiques) pour faciliter l'adoption des interventions mises sur pied.

### AVANCEMENT DE LA CARRIÈRE DES BOURSIERS

Tous les répondants (100 %) ont signalé que la bourse leur a été hautement profitable sur le plan de la carrière, notamment par l'intensification des activités de recherche, le développement de l'expertise et des capacités, et l'obtention de fonds de recherche et de fonds salariaux supplémentaires. En outre, le caractère prestigieux de la bourse a permis de mieux faire connaître les boursiers auprès des ministères et sur les scènes nationale et internationale, ce qui s'est traduit par des promotions et de nouvelles occasions de partenariat avec des décideurs et des réseaux cliniques.



« Cette expérience unique m'a permis d'élargir mes horizons et de jeter les bases de travaux cliniques et universitaires pour les vingt prochaines années. »

– Dr Kaplan

### VALEUR AJOUTÉE DU PROGRAMME

*Les boursiers ont souligné la valeur ajoutée des bourses au regard des éléments suivants :*

- Amélioration des cheminements de carrière et des profils professionnels
- Retombées positives sur l'efficacité du système de santé et l'équité en santé directement attribuables à l'intégration des boursiers
- Promotion des systèmes de santé apprenants et des priorités de la recherche sur les services et les politiques de santé
- Établissement de partenariats fructueux avec des décideurs du système de santé (p. ex. création d'occasions pour les boursiers de devenir décideurs au sein d'une autorité provinciale de la santé)
- Obtention d'autres fonds de recherche

### RÉFÉRENCES

- <sup>1</sup> Un système de santé est qualifié d'apprenant lorsqu'une organisation de soins de santé responsable tire parti de la recherche pour veiller à ce que ses retombées transforment le système, y compris par la promotion de l'équité en santé et des quatre objectifs en matière de systèmes de soins, notamment en améliorant les résultats et l'expérience des patients.
- <sup>2</sup> Alliance de recherche sur les services et les politiques de santé au Canada. [Making an Impact: A Shared Framework for Assessing the Impact of Health Services and Policy Research on Decision-Making](#), 2018.
- <sup>3</sup> Ces groupes comprennent, entre autres : les jeunes enfants dans les familles à faible revenu; les jeunes adultes sans assurance dentaire; les personnes âgées vivant en établissement ou sans revenu adéquat; les Autochtones; les réfugiés et les immigrants; les personnes handicapées; les habitants des régions rurales et éloignées.



CIHR  
IRSC | Institute of Health  
Services and Policy Research  
Institut des services et  
des politiques de la santé

### POUR PLUS D'INFORMATION :

*S'il vous plaît contactez la Dre. Bahar Kasaai,  
à [bkasaai.ihspr@ices.on.ca](mailto:bkasaai.ihspr@ices.on.ca)*