

REGROUPEMENT STRATÉGIQUE PARTAGE ET UTILISATION DES CONNAISSANCES

Plan d'action 2009-2013 – Version détaillée

Le Regroupement stratégique (RS) Partage et utilisation des connaissances (Axe PUC) constitue l'une des priorités stratégiques du Réseau de recherche en santé des populations du Québec (RRSPQ). Mis sur pied lors de la création du RRSPQ en 2002, il a pour mandat de développer le partage des connaissances entre les chercheurs, les responsables des politiques publiques, les gestionnaires centraux, régionaux, et les intervenants locaux, dans le but d'accroître l'utilisation des connaissances issues de la recherche en santé des populations. Ses activités s'inscrivent à la fois dans un rôle transversal de soutien auprès des autres regroupements stratégiques du RRSPQ, dans un rôle de renforcement des compétences pour le PUC auprès des acteurs québécois de santé publique et des populations, dans un rôle de réseautage pour accroître les interactions et le maillage entre les chercheurs et les utilisateurs de la recherche, et dans un rôle de développement de la capacité de recherche sur le thème du PUC au Québec.

Le RS fonde son action sur une approche « contextualisée », selon laquelle plusieurs modèles pour le partage et l'utilisation des connaissances sont valables, selon le contexte, le type de recherche, les objectifs à atteindre et les utilisateurs ciblés. Compte tenu de la diversité des traditions scientifiques (recherches fondamentales, appliquées, en partenariat) et de l'interdisciplinarité qui caractérise le domaine de la santé des populations, le RS privilégie les stratégies de PUC qui permettent l'appariement le plus adéquat entre les caractéristiques d'une recherche et les attributs de son contexte. Il s'inscrit ainsi dans un mouvement émergent qui soutient que le recours à une combinaison de pratiques visant à rejoindre les utilisateurs potentiels à différents niveaux et de différentes façons pourrait être l'approche la plus efficace (Kothari 2005 ; Mueller et al, 2008). À la lumière de telles études, le RS s'efforce aussi, lorsque cela est approprié, de mettre en place des mécanismes interactifs et intégrés, qui s'avèrent des plus prometteurs pour accroître l'utilisation de la recherche en santé (Davis et al, 1992; Dobbins 1998; Lomas 1997, Oxman 1995).

Le bilan 2005-2009 de le RS PUC, fondé sur cette approche, s'avère très positif. Les initiatives mises en place (ex. organisation d'événements, série *Carnets-synthèse*, concours de soutien à la recherche) correspondent aux besoins diversifiés des groupes de chercheurs oeuvrant avec des types de recherche différents. À preuve, de plus en plus de demandes de soutien et de collaboration sont présentées à le RS, ce qui témoigne d'un intérêt croissant pour sa programmation et d'une certaine reconnaissance de son leadership dans le réseau. Ainsi, au cours de son premier cycle d'activités, il s'est imposé comme un important levier pour la mise en place d'actions structurantes pour le partage et l'utilisation des connaissances et comme l'un des principaux agents fédérateurs pour la recherche sur le PUC au Québec.

Dans un contexte où les initiatives de PUC se multiplient, mais où les efforts demeurent dispersés, la continuation des travaux du RRSPQ en matière de PUC s'avère plus que jamais justifiée pour la consolidation et la croissance de ce secteur. Pour la période 2009-2013, le RS PUC souhaite donc poursuivre sur sa lancée. Cela dit, de manière à faire écho aux nouveaux objectifs stratégiques du RRSPQ, il introduit deux visées transversales à sa programmation, soit d'accroître le positionnement du RRSPQ dans la valorisation de la recherche en santé des populations sur la scène nationale et internationale, et d'encourager la relève et le développement de la carrière des jeunes chercheurs par des activités de soutien et de formation. Dans un premier temps, l'exploration de collaborations internationales permettra d'élargir et de dynamiser son réseau, d'être à l'affût des nouvelles tendances en matière de

PUC, de cibler et saisir les opportunités intéressantes pour les acteurs québécois interpellés par la question du PUC, et d'exploiter les possibilités d'alliances pour la réalisation de projets conjoints en PUC ainsi que les possibilités de développement et de reconnaissance du leadership québécois dans le secteur du PUC, tant sur le plan de la recherche que des pratiques. Dans un deuxième temps, le soutien à la relève favorisera le renforcement de la compétitivité des jeunes chercheurs québécois, développera les capacités de recherche futures et stimulera l'impulsion pour des projets novateurs. Par cette stratégie, le RS contribuera, à travers son mandat et les moyens à sa disposition, à la mise en œuvre des orientations générales du RRSPQ. Il répondra aussi à un besoin manifeste, dans le secteur du PUC au Québec, pour le développement d'un pôle d'excellence et la mobilisation d'une masse critique d'acteurs.

Cette stratégie ne saurait être complète sans l'introduction d'une dimension évaluative permettant à le RS de mesurer l'impact de ses travaux et, surtout, d'adapter ses activités et produits en fonction des besoins spécifiques de ses utilisateurs cibles. Il est vrai que le RS a déjà recours à des indicateurs de résultats pour vérifier la portée de quelques-unes de ses activités (ex. taux de participation aux événements, taux de consultation du Portail et du bulletin de veille, nombre d'abonnés à son réseau, etc.), mais il veut dorénavant commencer à se doter de mécanismes d'évaluation globaux lui permettant d'apprécier les retombées de l'ensemble de sa programmation. Il vise ainsi à documenter ses propres pratiques et à enrichir la discussion sur l'efficacité des stratégies de PUC. Toutefois, pour l'heure, très peu d'outils sont disponibles pour évaluer les multiples impacts de la recherche et pour mesurer l'utilisation des connaissances sous toutes ses formes, à court et à long terme (Davies, H., S. Nutley et I. Walter. 2005). Un forum organisé par le RS PUC et l'Institut Santé et société en 2008 a d'ailleurs révélé l'importance de mener des travaux sur la manière de définir et d'apprécier les retombées de la recherche. Le RS projette donc de se pencher plus attentivement sur cette question afin de se doter d'un cadre pour mesurer l'impact de ses activités, mais surtout pour faire avancer les connaissances à ce chapitre. À court terme, il construit sa planification stratégique 2009-2013 autour d'une d'objectifs, de moyens et d'indicateurs qui lui permettront faire le suivi de ses activités.

En somme, le plan proposé s'appuie à la fois sur les forces et les contributions particulières de le RS en matière de PUC, et sur de nouvelles perspectives qui lui permettront de poursuivre son développement. Pour le prochain cycle d'activités, le RS reconduit donc sa programmation de base, qui comprend quatre grands objectifs, et l'actualise à la lumière de ses nouveaux engagements. Il sera particulièrement soucieux de mettre en œuvre des activités sur des thématiques qui rejoignent la programmation des autres axes stratégiques, de façon à renforcer la cohérence de l'ensemble des activités du RRSPQ.

I- OBJECTIFS

- 1) Accroître les capacités des chercheurs, des gestionnaires, des praticiens, et des étudiants pour le partage et l'utilisation de connaissances ;
- 2) Encourager et faciliter les interactions et le réseautage entre les différents acteurs ;
- 3) Accroître l'accès aux connaissances en santé des populations et en favoriser une large diffusion ;
- 4) Stimuler les activités de recherche sur le partage et l'utilisation des connaissances.

ANNEXE 10.8

OBJECTIF 1 : Accroître les capacités des chercheurs, des gestionnaires, des praticiens et des étudiants dans le domaine de la santé des populations pour le PUC

Devant la volonté généralisée d'accroître l'utilisation des recherches en santé des populations dans des contextes de décision et d'intervention, les chercheurs et étudiants sont soumis à une pression croissante pour diffuser leurs travaux et impliquer les utilisateurs potentiels de leurs recherches dans le processus de création des connaissances. De la même manière, les gestionnaires et praticiens sont appelés à participer à des processus auxquels ils sont peu familiers. De part et d'autre, cela implique l'apprentissage de nouvelles habiletés communicationnelles, relationnelles, sociales, etc. Dans le but de créer une capacité accrue pour de la recherche appliquée qui répond aux besoins des collectivités, le RS PUC s'investit dans le renforcement des compétences pour le PUC auprès des acteurs de santé publique et des populations au Québec.

■ **Moyen 1.1**

La capacité de le RS PUC à accroître les compétences des gestionnaires, des chercheurs, des praticiens et des étudiants en santé des populations pour le PUC repose sur une bonne connaissance de leurs besoins et de leurs attentes en termes de formation. Ainsi, le RS réalisera, au cours de l'année 2009-2010, une consultation, possiblement au moyen d'entrevues et de *focus groups*, auprès des représentants (ex. responsables de programmes, professionnels de recherche, experts, chercheurs universitaires, chercheurs en centres affiliés universitaires (CAU) chercheurs-praticiens, chercheurs dans les hôpitaux affiliés (CHA), chercheurs gouvernementaux, courtiers de connaissances, étudiants de 2^e et 3^e cycle) de chacun de ces groupes d'acteurs travaillant en santé publique, en politiques publiques et en organisation des services. Il associera à cette démarche de consultation des universités (UQAM-Institut Santé et société, Université de Sherbrooke, Université de Montréal, etc.) et sondera aussi l'intérêt de regroupements d'acteurs qui ont été peu associés à ses activités jusqu'à maintenant, par exemple l'Association pour la recherche au collégial (ARC) et l'Association des universités et des collèges du Canada. De plus, le RS dressera un portrait de l'offre actuelle de formation au Québec en matière de PUC pour éviter de dupliquer et pour mettre à profit ce qui existe déjà.

Indicateurs 1.1 :

- Rapport d'analyse sur l'offre actuelle de formation
- Rapport de consultation sur les besoins de formation en PUC au Québec

■ **Moyen 1.2**

À compter de l'année 2010-2011, le RS concevra, avec l'aide d'experts (ex. responsable de la formation à l'Institut national de santé publique du Québec), des contenus de formations plus adaptés aux besoins de ses publics cibles. Il sera donc en mesure, au cours des années suivantes, d'offrir ces nouvelles formations, qui prendront possiblement la forme de séminaires méthodologiques ou d'ateliers de travail. Toutes les formations comprendront un volet évaluatif pour valider leur pertinence auprès des participants. Les outils développés pourront, une fois éprouvés, être mis en ligne sur le site du RRSPQ.

Indicateurs 1.2 :

- Séminaires méthodologiques et matériel pédagogique
- Taux de participation aux formations offertes et taux de satisfaction

■ **Moyen 1.3**

En cohérence avec l'objectif du RRSPQ de soutenir davantage les étudiants en santé des populations dans le développement de leur carrière de chercheurs, le RS PUC développera, au cours de l'année 2010-2011, des collaborations avec les responsables des programmes de formation existants (ex. Programme Promotion, Prévention et Politiques publiques (4P), Programme de formation et de recherche de la CACIS (UdM), cours offerts par l'École de santé publique de Montréal, etc.) pour introduire des dimensions d'apprentissage sur le PUC dans le cadre de ces programmes. Sur la base de cette démarche, il contribuera, en 2011-2012, à la mise en œuvre de ces dimensions d'apprentissage par le biais de contributions ponctuelles (ex. donner une séance de cours sur le PUC dans le cadre d'un programme de formation ciblé,

rendre disponible du matériel pédagogique, etc.). En 2012-2013, il organisera des forums d'échanges pour permettre aux étudiants en santé des populations de dialoguer avec des décideurs, des praticiens, des intervenants du réseau de la santé, des représentants du milieu communautaire, et de diffuser leurs travaux.

Indicateurs 1.3 :

- Intégration d'objectifs de PUC dans les programmes de formation ciblés
- Forums d'échange entre étudiants et utilisateurs

Objectif 2 : Encourager et faciliter les interactions et le réseautage entre les différents acteurs

Le statut interdisciplinaire et pluri-universitaire du RRSPQ lui confère la crédibilité nécessaire pour fédérer et réunir des acteurs de diverses disciplines et provenances dans le secteur du PUC. Pour ce faire, le RS PUC mise essentiellement sur l'organisation de colloques avec une perspective de partage de connaissances. Cette stratégie est en partie fondée sur les travaux de Réjean Landry, qui démontrent que les utilisateurs de la recherche privilégient les colloques pour entrer en lien avec des chercheurs (Landry, Lamari et Amara, 1999). Elle constitue aussi un moyen efficace d'entrer en contact avec des interlocuteurs nationaux et internationaux et, ainsi, d'accroître le potentiel de réseautage entre les différents acteurs.

▪ **Moyen 2.1**

Afin d'augmenter son rayonnement sur le plan scientifique et de contribuer à faire connaître et diffuser plus largement la recherche québécoise en santé des populations, le RS développera, dès 2009, des projets concrets de collaborations avec des instances clés en santé publique et des populations au Canada, en Europe, et dans la francophonie. Il démarrera sa démarche en Europe, où il existe déjà une opportunité de coopération, puisqu'un projet de collaboration avec l'INPES et l'INSPQ a été soumis dans le cadre de la 62^e session de la commission permanente de coopération franco-québécoise. Il saisira cette occasion pour initier d'autres projets avec des interlocuteurs européens, notamment avec l'Association française de santé publique. En 2010-2011, alors que des initiatives comme le *Population Health Intervention Research Initiative for Canada* (PHIRIC) – avec lequel il a déjà entrepris des contacts – auront pris leur envol, le RS établira des liens avec des collaborateurs canadiens, entre autres l'Association canadienne de santé publique. En 2011-2012, le RS se tournera du côté de la francophonie pour établir des ponts avec des organisations comme le Conseil pour le développement de la recherche en sciences sociales en Afrique (Sénégal) ou le Groupe de Recherche en Anthropologie de la Santé (Université d'Oran, Algérie).

Indicateurs 2.1 :

- Nombre de rencontres organisées avec des collaborateurs canadiens et internationaux
- Nombre de projets de collaboration développés

▪ **Moyen 2.2**

Afin d'entrer en contact avec les représentants de ces organisations, le RS participera, en 2009-2010, à un forum d'envergure internationale. Comme les Journées de la prévention de l'INPES ont lieu en Europe, elles constitueront l'occasion pour le RS d'amorcer sa stratégie de réseautage et d'élargir son réseau de collaborateurs et de partenaires. Afin de consolider les liens établis, le RS projette de tenir un colloque conjoint, en 2011-2012, dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP), avec ses collaborateurs canadiens ou internationaux.

Indicateurs 2.2 :

- Participation aux Journées de la prévention de l'INPES
- Organisation d'un colloque conjoint aux JASP

▪ **Moyen 2.3**

Dans la même perspective, le RS entrevoit, au cours de la dernière année de son plan d'action, la réalisation d'un numéro conjoint dans la Revue française de santé publique ou la Revue canadienne de santé publique, qui fera une analyse comparative des pratiques ainsi que des bases théoriques et empiriques en matière de PUC.

Indicateur 2.3 :

- Production d'un numéro conjoint d'une revue avec un collaborateur canadien (ex : Agence de santé publique du Canada) ou international (ex. : INPES)

▪ **Moyen 2.4**

Afin de favoriser le développement d'une masse critique d'acteurs intéressés par le PUC, le RS poursuivra, au cours des quatre prochaines années, le réseautage avec des organisations de différentes régions du Québec qui ont pour mission de faire du PUC et/ou d'effectuer de la recherche sur le PUC, tous secteurs confondus (ex. VALORIST, Réseau de recherche en santé et en sécurité du travail au Québec). Ainsi, il maintiendra ses liens privilégiés avec les CSSS-CAU de Bordeaux–Cartierville–St-Laurent (Montréal) et de Sherbrooke, et avec des chaires de recherche comme la Chaire de recherche du Canada sur les innovations en santé (Pascale Lehoux, Université de Montréal) et la Chaire sur le transfert de connaissances et l'innovation (Réjean Landry, Université Laval). Il développera aussi de nouveaux contacts avec des centres de recherche, des instituts et des réseaux dont la mission est complémentaire à la sienne (ex. Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal). Afin d'inclure les citoyens dans la discussion sur le partage et l'utilisation des connaissances, un lien particulier sera établi avec l'Institut du Nouveau Monde, dont un volet de la programmation porte sur le dialogue *Science et société*. En 2009-2010, le RS tiendra une activité de réseautage avec ces acteurs afin de faire le point sur leurs pratiques respectives en PUC et de stimuler le démarrage de projets de PUC en collaboration.

Indicateur 2.4 :

- Activité de réseautage

- Nombre de contacts et de liens établis avec d'autres groupes en PUC

▪ **Moyen 2.5**

À travers ces nombreuses collaborations, le RS misera sur une occasion de partenariat spécifique avec l'*Observatoire québécois des réseaux locaux de services*, qui prendra appui sur des liens déjà existants. En effet, le projet d'observatoire est porté par six CSSS universitaires, dont deux avec qui le RS PUC entretient des rapports étroits (CSSS-CAU de Bordeaux–Cartierville–St-Laurent (Montréal) et de Sherbrooke). Cet observatoire aura pour but de développer des connaissances sur la façon dont les acteurs locaux comprennent et assument au quotidien leurs nouvelles responsabilités (ex. responsabilité populationnelle) et fournira un éclairage utile aux décideurs régionaux et nationaux. Conséquemment, il réalisera des recherches bien arrimées aux réalités du terrain. Le partenariat avec l'Observatoire permettra à le RS PUC d'atteindre plusieurs de ses objectifs : favoriser les interactions entre les chercheurs et les décideurs ; déployer un réseau à l'échelle provinciale ; donner corps à son exercice de cartographie conceptuelle en soutenant des travaux sur des perspectives de recherche issues de cette démarche (ex. efficacité des stratégies de PUC, conditions d'implantation du PUC dans des contextes organisationnels, ...); soutenir le développement d'un savoir scientifique autant qu'expérientiel. Cette association débouchera sur différents extrants, comme l'organisation conjointe d'un colloque, la conception d'une formation, la production de carnets-synthèse, etc. À plus long terme, possiblement en 2012-2013, le RS soutiendra la production d'un ouvrage collectif sur les pratiques de partage des connaissances au Québec, qui présenterait des études de cas commentées sur des expériences novatrices et/ou de pratiques de pointe en matière de PUC dans différents territoires de CSSS et différentes régions du Québec. Cet ouvrage offrira aux chercheurs québécois oeuvrant en milieu universitaire et en établissement une vision d'ensemble des pratiques innovantes en matière de PUC au Québec, ainsi qu'une réflexion rigoureuse sur les moyens d'améliorer et de déployer de telles pratiques au Québec. Cet ouvrage fournira aussi le contenu nécessaire à l'analyse comparative (France-Québec) des pratiques ainsi

que des bases théoriques et empiriques du PUC (voir 2.3), afin d'élargir la réflexion collective à l'échelle internationale.

Indicateurs 2.5 :

- Activités de partenariat mises en œuvre avec CSSS-CAU
- Produits de PUC issus de ce partenariat (colloque, formation, carnet-synthèse)
- Publication d'un ouvrage sur les pratiques innovantes de PUC au Québec

OBJECTIF 3 : Accroître l'accès aux connaissances en santé des populations et en favoriser une large diffusion

L'essentiel de la démarche proposée par le RS pour accroître l'accès aux connaissances en santé des populations repose sur l'animation d'un portail sur la recherche en santé des populations et la diffusion d'un bulletin de veille, en français et en anglais. Dans un contexte de surabondance d'information, le RS privilégie le Web comme stratégie majeure de partage des connaissances. En effet, cet outil s'avère utile pour aider les utilisateurs de la connaissance à gérer l'information disponible et accéder à des données pertinentes en santé des populations. Il s'agit d'un canal peu coûteux pour rejoindre les publics de le RS PUC, répartis à travers le Québec. Outre ses activités en ligne, le RS PUC use d'autres stratégies pour favoriser une large diffusion des recherches en santé des populations, notamment des publications ponctuelles sur le thème de la santé des populations.

▪ **Moyen 3.1**

D'ici le 31 mars 2010, le RS complètera la traduction et le rodage du *Population Health Research Portal* et du bulletin de veille *PopHealth Newsletter*. Il s'associera ensuite, en 2010-2011, à l'Institut de la santé publique et des populations et à l'Institut des services et des politiques de santé des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), ainsi qu'à l'Agence de santé publique du Canada, pour faire la promotion de ces outils auprès des réseaux de chercheurs anglophones (identifiés par le biais de ces organismes de financement de la recherche). De plus, il continuera de traduire chaque nouveau numéro de sa série de publications des *Carnets-synthèse*, soit environ trois par année, et visera, avec l'aide des organismes canadiens de financement de la recherche, à les faire connaître davantage au Canada anglais et ailleurs dans le monde.

Indicateurs 3.1 :

- Outils de communication traduits (*Portail et Carnets-synthèse*)
- Taux d'abonnement et taux de consultation du *PopHealth Research Portal*
- Partenariat financier avec les IRSC pour la traduction de carnets-synthèse et leur dissémination plus large au Canada

▪ **Moyen 3.2**

Après deux ans d'existence, le Portail et le bulletin Santépop (versions françaises) doivent être soumis à une évaluation. D'ici le 31 mars 2012, le RS réalisera un sondage auprès des utilisateurs de ces deux outils afin de vérifier leur pertinence au regard des activités professionnelles des diverses catégories d'utilisateurs. À la lumière des suggestions formulées, le RS procédera à la bonification du contenu du Portail et du Bulletin Santépop au cours de l'année 2012-2013.

Indicateurs 3.2 :

- Taux de satisfaction et d'utilisation
- Mise à jour et bonification du contenu du Portail et du bulletin

▪ **Moyen 3.3**

Par le biais de sa série des *Carnets-synthèse*, le RS PUC soutient les équipes de recherche dans la diffusion de leurs résultats de recherche en leur offrant l'occasion de produire un numéro sur leurs travaux ou sur un événement scientifique ou méthodologique novateur fondé sur leurs recherches. Le RS PUC vise à augmenter sa production annuelle de carnets-synthèse afin de répondre à la demande et de couvrir la diversité des thématiques qui caractérise le domaine de la

santé des populations. À compter de 2009-2010, il passera de trois à quatre publications par année. Par ailleurs, le RS PUC révisera ses critères de sélection pour renforcer la qualité de ses produits, tout en préservant une certaine souplesse pour favoriser l'innovation.

Indicateurs 3.3 :

- Nombre de *Carnets-synthèse* produits
- Critères de sélection pour la production des *Carnets-synthèse*

OBJECTIF 4 : Stimuler les activités de recherche sur l'utilisation et le partage des connaissances

Peu d'organisations poursuivent à la fois l'objectif d'initier des pratiques de PUC et de faire du PUC un objet de recherche en soi. S'il n'a pas pour mission de faire de la recherche comme tel, le RS PUC fait du soutien au développement de la recherche en PUC l'une de ses priorités. Au moyen de dotations régulières, il vise à augmenter la capacité de recherche sur le PUC et à favoriser une meilleure synergie des activités de recherche en PUC au Québec. Il œuvre notamment à développer un agenda de recherche commun sur des thématiques telles que l'évaluation des impacts et des retombées du partage des connaissances, la contextualisation des pratiques de PUC (ex. capacité organisationnelle pour le PUC), les modalités d'interface entre les groupes d'acteurs (ex. rapports de pouvoir, mécanismes collectifs de gestion des connaissances), et les enjeux éthiques du PUC. Actuellement, le champ du PUC se caractérise par l'hétérogénéité des intérêts des chercheurs et par un certain flou conceptuel. Le RS PUC veut contribuer à remédier à cette situation en créant des espaces où les chercheurs du domaine peuvent se rencontrer et échanger sur leurs travaux, de façon à faire évoluer la théorie et la pratique dans ce domaine.

▪ **Moyen 4.1**

Les concours de soutien constituent les principaux leviers de le RS pour favoriser le regroupement de l'expertise québécoise en émergence en PUC et pour faciliter le démarrage de projets de recherche conjoints. Ces concours offrent un soutien d'appoint pour la préparation des demandes de fonds à soumettre aux organismes subventionnaires. Au cours des quatre prochaines années, le RS continuera de tenir un ou deux concours de soutien par année, selon les possibilités de financement offertes par les organismes de financement en lien avec le PUC.

Indicateur 4.1 :

- Nombre de concours, de candidatures soumises et de subventions accordées

▪ **Moyen 4.2**

Dès 2009, le RS poursuivra la démarche amorcée avec l'opération de cartographie conceptuelle réalisée en 2007 auprès d'un groupe de spécialistes du PUC au Québec, qui a permis de dégager une série de perspectives de recherche en PUC. Il diffusera ces perspectives auprès de collaborateurs canadiens et internationaux afin de contribuer à l'émergence d'un agenda de recherche canadien et/ou international en matière de PUC. Pour ce faire, il aura recours à trois principaux moyens. Premièrement, chaque année, il offrira un soutien pour la mise en place d'un nouveau groupe de travail chargé de développer des connaissances sur l'un des thèmes prioritaires identifiés lors de la cartographie conceptuelle. Chaque groupe sera aussi appelé à développer des outils pratiques en lien avec ses recherches (ex. indicateurs pour la mesure des retombées de la recherche utiles aux organismes subventionnaires et aux universités). Deuxièmement, le RS profitera des activités de réseautage prévues dans le cadre de son objectif 2 (voir 2.1) pour orchestrer des rencontres avec : la première année, des chercheurs et collaborateurs européens, la deuxième année, des représentants d'organismes subventionnaires canadiens, et la troisième année, des chercheurs et collaborateurs de la francophonie, afin de leur présenter les grandes perspectives de recherche autour desquelles un agenda de recherche commun en PUC pourrait être développé. Troisièmement, le RS préparera et soumettra un article pour publication dans une revue scientifique canadienne ou internationale.

Indicateurs 4.2 :

- Mise en place de groupes de travail thématiques en recherche sur les PUC

ANNEXE 10.8

- Nombre de rencontres avec chercheurs et collaborateurs canadiens, européens, de la francophonie
- Préparation et soumission d'un article pour publication dans une revue scientifique canadienne ou internationale

- **Moyen 4.3**

Afin de soutenir la préparation d'articles scientifiques sur le PUC, le RS offrira chaque année des concours de soutien à la rédaction.

Indicateur :

- Nombre de concours, de candidatures soumises et de subventions accordées pour la rédaction

- **Moyen 4.4**

Chaque année à compter de 2009, le RS offrira un soutien financier aux étudiants qui soumettent des communications à des colloques québécois et canadiens sur le thème du PUC.

Indicateur 4.4 :

- Nombre de communications soumises et de subventions accordées

II- ORGANISATION DE LE RS

Les travaux de le RS PUC sont pilotés par deux co-responsables : M. Pierre Bergeron (INSPQ et RRSPQ) et Mme Marie-Claire Laurendeau (INSPQ, CSSS Bordeaux-Cartierville–St-Laurent et RRSPQ). Les autres membres de l'équipe sont M. Pierre Joubert (INSPQ et RRSPQ), M. Joseph Lévy (UQAM et RRSPQ) et Mme Karine Souffez (INSPQ et RRSPQ).

Afin de développer et structurer ses travaux, le RS organise régulièrement des rencontres pour obtenir l'avis de chercheurs et de professionnels en santé des populations activement impliqués en PUC au Québec, dont François Chagnon (UQAM), Christian Dagenais (CLIPP), Jean-Louis Denis (UdeM), Pascale Lehoux (UdM), Réjean Landry (ULaval), Johanne Otis (UQAM), Ginette Boyer (CSSS-IUGS Sherbrooke), Jean-François Labadie (CSSS Bordeaux-St-Laurent-Cartierville) et Joanne Archambault (CSSS-IUGS Sherbrooke).

RÉFÉRENCES

- Davies, H., S. Nutley et I. Walter. (2005) "What works to promote evidence-based practice? A cross-sector review". *Evidence & Policy*, 1(3):335-364.
- Dobbins M., Ciliska D. & DiCenso A. (1998). *Dissemination and use of research evidence for policy and practice: A framework for developing, implementing and evaluating strategies*. Ottawa, Canada: The Canadian Nurses Association.
- Dobbins, M., D. Ciliska, et al. (2002). "A framework for the dissemination and utilization of research for health-care policy and practice". *Online J Knowl Synth Nurs* 9: 7.
- Grol, Richard et Michel Wensing (2004). "What drives change? Barriers to and incentives for achieving evidence-based practice". *Online Medical Journal of Australia* ; 180 (6 Suppl): S57-S60.
- Kothari, A., S. Birch, et al. (2005). "'Interaction' and research utilisation in health policies and programs: does it work?" *Health Policy* **71**(1): 117-25.
- Lomas J. (1997). "*Improving research dissemination and uptake in the health sector: Beyond the sound of one hand clapping.*" Advisory Committee on Health Services to the Federal/Provincial/Territorial Conference of Deputy Ministers, March 1997, Hamilton, Canada.
- Mueller, N. B., R. C. Burke, et al. (2008). "Getting the word out: multiple methods for disseminating evaluation findings." *J Public Health Manag Pract* 14(2): 170-6.
- Oxman A.D., Thomson M.A., Davis D.A. & Hayes J.E. (1995). "No magic bullets: A systematic review of 102 trials of interventions to improve professional practice." *Canadian Medical Association Journal*, 153(10), 1423–1431.