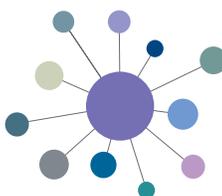




Rapport sommaire du Réseau sur les innovations en soins de santé de première ligne et intégrés (ISSPLI)

Juin 2022

Réseau sur les innovations
en soins de santé de
première ligne et intégrés

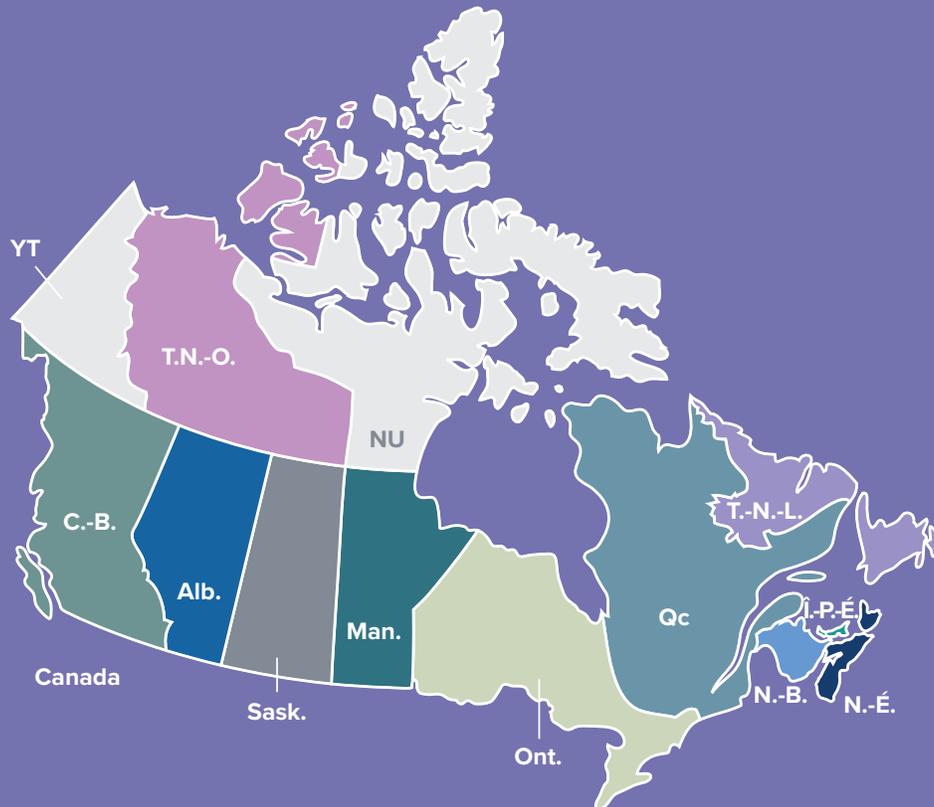


Primary and Integrated
Health Care Innovations
Network

À propos du Réseau

Dans le cadre de la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP), les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont lancé le Réseau sur les innovations en soins de santé de première ligne et intégrés (ISSPLI) en 2014. Ce réseau de réseaux pancanadien vise à créer une alliance entre la recherche, les politiques et la pratique afin d'améliorer la santé et l'équité en santé tout au long de la vie.

Un financement de 6 millions de dollars a été offert par les IRSC pour soutenir les 11 réseaux provinciaux et territoriaux qui composent le Réseau ISSPLI. Ces réseaux ont créé une base solide pour la recherche en soins de santé de première ligne et intégrés au pays.



- C.-B.** - BC Primary Health Care Research Network (BC-PHCRN)
- T.N.-O.** - Northwest Territories SPOR Network (NWT SPOR Network)
- Alb.** - Alberta SPOR PIHCIN (AB SPOR PIHCIN)
- Sask.** - Saskatchewan Strategy for Patient Oriented Research in Primary and Integrated Health Care Innovations Network (PIHCI-SK)
- Man.** - Manitoba Primary and Integrated Healthcare Innovation Network (MPN)
- Ont.** - Better Access and Care for Complex Needs (BeACCoN)
- Qc** - Réseau de connaissances sur les soins primaires (Réseau-1 Québec)
- N.-B.** - Centre for Research in Integrated Care (CRIC)
- N.-É.** - Building Research for Integrated Primary Healthcare (BRIC NS)
- Î.-P.-É.** - Réseau sur les innovations en soins de santé de première ligne et intégrés de l'Île-du-Prince-Édouard (PEI PIHCI Network)
- T.-N.-L.** - Newfoundland and Labrador Primary Healthcare Research and Integration to Improve Health System Efficiency (PRIIME)

De plus, une enveloppe de 6,4 millions de dollars fournie par les IRSC a financé 38 projets de recherche sous l'égide du Réseau ISSPLI. Ces derniers ont eu une grande incidence sur les politiques et la pratique.

Gouvernance des réseaux

Le Réseau ISSPLI est une initiative clé s’inscrivant dans la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) des IRSC. Il s’est distingué par l’établissement dans chaque province/territoire d’un réseau géré par une direction tripartite – responsables de la recherche, des politiques et des soins de santé –, dans lequel les patients et les patientes peuvent faire entendre leur voix.

Le Conseil de direction du Réseau supervise et met en œuvre les objectifs et activités du Réseau avec d’autres sous-comités, dont un conseil consultatif pancanadien des patients et des patientes, un comité des gestionnaires du Réseau et plusieurs comités de travail.

L’une des forces du Réseau ISSPLI est la participation des patients et des patientes partenaires à la gouvernance, aux activités et aux projets de recherche. Un conseil consultatif pancanadien de patients et de patientes a été établi en 2017, dans lequel des patients et des patientes partenaires de partout au pays participent massivement. Le niveau d’engagement avec les patients, les patientes

et les personnes proches aidantes s’observe aussi dans le tableau 1 : ce groupe représente le deuxième groupe en importance dans la gouvernance du Réseau, après les chercheurs, les chercheuses et les universitaires.

L’engagement avec des responsables des politiques fait également partie des principales forces du Réseau ISSPLI, favorisé par l’établissement de réseaux dans 11 provinces et territoires où des politiques en matière de santé sont administrées. Quinze autres personnes provenant d’autorités sanitaires ou de ministères provinciaux ont été recrutés en tant que responsables des politiques dans les réseaux provinciaux et territoriaux. Ces relations ont fait en sorte que les responsables des politiques ont pu prendre part au processus de recherche dès le début, ce qui a favorisé l’adhésion.

La participation des patients et des patientes partenaires, des responsables des politiques et des prestataires de soins de santé à la gouvernance du Réseau ISSPLI renforce leur capacité à codiriger de nombreux aspects du Réseau.

Groupe partenaire	Total #	Groupe partenaire	Total #
Chercheurs et universitaires	187	Cliniciens et prestataires de soins de santé	77
Patients et proches aidants	93	Dirigeants d’un système de santé ou de soins de santé	61
Établissements de soins de santé et organisations professionnelles	84	Représentants fédéraux et provinciaux	57

Tableau 1 : Participation des partenaires à la gouvernance des réseaux

Participation à la recherche

Le Réseau ISSPLI a recruté de nombreux patients et patientes partenaires, non seulement pour la gouvernance, mais aussi pour les projets de recherche. Les équipes de recherche ont employé des stratégies communes pour mobiliser des partenaires (ex. : établissement de structures et de processus consultatifs officiels et informels).

155 patients et patientes partenaires ont pris part à toutes les étapes du processus de recherche (voir tableau 2). De plus, 340 patients et patientes partenaires ont contribué à au moins un aspect du processus.

Les prestataires de soins de santé étaient le groupe partenaire ayant eu le plus haut niveau de participation au processus de recherche (outre les chercheurs et les chercheuses), 578 d'entre eux ayant été recrutés au cours du processus.

Pour évaluer le degré d'engagement des partenaires, le Réseau ISSPLI a mené une enquête en 2021. On a demandé à 250 partenaires de noter leur degré d'engagement sur une échelle de 5, où 1 = informer, 2 = consulter, 3 = mobiliser, 4 = collaborer et 5 = outiller. La majorité des partenaires (44 %) ont indiqué 4 ou 5.

Groupe partenaire	Nombre de personnes ayant pris part au processus de recherche*
Cliniciens et cliniciennes et prestataires de soins de santé	578
Patients et patientes et personnes proches aidantes	155
Dirigeants et dirigeantes d'un système de santé ou de soins de santé	40
Établissements de soins de santé et organisations professionnelles	26
Représentants et représentantes fédéraux et provinciaux	79
Organismes communautaires et municipaux	35
Chercheurs et chercheuses et universitaires	464

Tableau 2 : Nombre de partenaires ayant pris part à toutes les étapes du processus de recherche

* Sont considérées comme des étapes du processus de recherche l'élaboration de l'idée ou de la question de recherche, la création du protocole, la collecte de données et la mise en œuvre du projet, l'interprétation des résultats et les activités d'application des connaissances.

Mobilisation des connaissances

L'ensemble du Réseau ISSPLI a été extrêmement productif : il a réalisé 174 publications évaluées par des pairs, 50 rapports, 44 rapports en langage simple, 17 webinaires sur l'application des connaissances et 255 présentations lors de congrès (voir tableau 3).

La série d'apprentissage du Réseau ISSPLI constitue l'une des principales stratégies de mobilisation des connaissances du Réseau. Elle sert à présenter les projets de recherche du Réseau ISSPLI et permet de rassembler de nombreux patients et patientes, chercheurs

et chercheuses, apprenants et apprenantes, prestataires de soins de santé, responsables de politiques et autres. Tous les séminaires font intervenir un patient ou une patiente partenaire et deux d'entre eux ont été conçus et menés par le conseil consultatif pancanadien de patients.

À ce jour, le Réseau a également conçu des infographies pour trois de ses projets. Ces infographies présentent des résultats de recherche, des messages clés et les retombées des projets à tous les partenaires pertinents dans un langage simple.

Produit ou activité d'AC	Total de produits ou d'activités d'AC
Présentations lors de congrès ou de symposiums	255
Articles de revue avec comité de lecture	174
Infographies, bulletins d'information et résumés mensuels	165
Campagnes dans les médias sociaux	138
Réunions liées à l'AC	58
Rapports techniques et autres	50
Publications en langage simple	44
Matériel éducatif	24
Ateliers liés à l'AC	18
Webinaires liés à l'AC	17
Outils d'AC en ligne	13
Autre (site Web, balado, communiqué de presse)	10
Livres ou chapitres de livres	3

Tableau 3 : Produits et activités d'application des connaissances du Réseau ISSPLI

Renforcement des capacités

Le Réseau ISSPLI a soutenu des apprenants et des apprenantes et des chercheurs et chercheuses en début de carrière, renforcé les compétences des chercheurs et chercheuses en mobilisation des patients et des patientes et amélioré les compétences de recherche de personnes ne détenant pas de poste de recherche traditionnel. Sur presque 600 chercheurs et chercheuses prenant part aux projets de recherche du Réseau, 137 ont été initiés à la recherche axée sur le patient.

Le Réseau a également appuyé le programme TUTOR-PHC (*Transdisciplinary Understanding and Training on Research – Primary Health Care*), un programme de formation

transdisciplinaire sur la recherche en soins de santé de première ligne, en lui accordant des fonds et en permettant aux personnes qui ont participé de renforcer leurs capacités grâce à diverses activités de mobilisation des connaissances.

De plus, les réseaux ISSPLI provinciaux et territoriaux ont organisé un large éventail d'activités de formation et de renforcement des capacités, dont quelques-unes ont été conçues ou menées conjointement avec des patients et patientes partenaires : 60 activités d'apprentissage en ligne, 30 ateliers, 50 conférences, 4 communautés de pratique et 63 activités de mentorat ont eu lieu (voir tableau 4).

Activités de formation ou de renforcement des capacités	Total d'activités
Mentorat	63
Apprentissage en ligne	60
Conférence ou séminaire	50
Supervision de thèse	44
Atelier participatif	30
Cours dans un établissement postsecondaire	15
Communauté de pratique	4
Balados	4
Autre (récompenses pour le renforcement de capacités, formation sur les partenariats avec les patients et leur participation à la recherche)	4

Tableau 4 : Activités de renforcement des capacités du Réseau ISSPLI

Incidence sur les politiques et la pratique

Les partenaires et les chercheurs et chercheuses du Réseau ISSPLI ont contribué à l'enrichissement de l'ensemble de connaissances orientant les réformes dans les soins de santé de première ligne. Grâce à la mise en correspondance et à l'échange de ressources ainsi qu'à la création de relations entre les provinces et les territoires, les projets de recherche et les initiatives sur les ISSPLI ont permis d'accroître la diffusion et l'adoption de nombreuses innovations cliniques et stratégiques.

Titre de projet : A Comparative Analysis of Centralized Waiting Lists for Unattached and Complex Patients Implemented in Seven Canadian Provinces [Analyse comparative des listes d'attente centralisées pour les patients orphelins ayant des besoins médicaux complexes dans sept provinces canadiennes]

Ce projet a fait ressortir les caractéristiques des listes d'attente centralisées au Canada et les possibilités d'amélioration du processus (<https://reseau1quebec.ca/a-comparative-analysis-of-centralized-waiting-lists-for-unattached-and-complex-patients-implemented-in-six-canadian-provinces/>). Plusieurs délibérations intergouvernementales fondées sur des données probantes ont été organisées. En présentant ses résultats en temps réel avec ses partenaires clés dans sept provinces, l'équipe a pu contribuer à guider les discussions stratégiques pour la redéfinition des listes d'attente centralisées au Québec, en Nouvelle-Écosse et en Colombie-Britannique. Même un an après la fin de l'étude, l'équipe continue de rencontrer de responsables de politiques cherchant à améliorer les listes centralisées au Canada pour les aider à orienter leurs travaux en fonction des constats de cette étude.

Titre de projet : Initiative PaRIS de l'OCDE sur les enquêtes des indicateurs déclarés par les patients

Le Réseau ISSPLI représente le Canada dans le cadre d'une importante initiative internationale, l'initiative PaRIS de l'OCDE sur les enquêtes des indicateurs déclarés par les patients. Les pays participants travaillent ensemble à l'élaboration, à la normalisation et à la mise en application d'une nouvelle génération d'indicateurs mesurant les résultats et les expériences des soins de santé qui sont jugés les plus importants (<https://www.oecd.org/health/paris/>).

Titre de projet : Identification of frailty using administrative and electronic medical record data [Dépistage de la fragilité à l'aide de données administratives et provenant de dossiers médicaux électroniques]

Ce projet a demandé à plusieurs cliniciens et cliniciennes de quatre réseaux provinciaux d'utiliser divers systèmes de dossiers médicaux électroniques pour participer à la recherche et à l'apprentissage. L'indicateur de fragilité est actuellement converti en indicateur clinique qui sera présenté aux cliniciens et aux cliniciennes à l'aide de l'outil de présentation des données du RCSSSP. Cette information sera fournie afin que les cliniciens et les cliniciennes puissent mieux s'occuper des patients et des patientes pouvant présenter des signes et symptômes accrus de fragilité. Ce projet a retenu l'attention du Réseau canadien des soins aux personnes fragilisées et a reçu 1 million de dollars en fonds supplémentaires.

Titre de projet : The Children's Health Profile and Trajectory Initiative in NB and PEI: using administrative data to produce evidence on the effectiveness of early years primary care interventions [Initiative Children's Health Profile and Trajectory au Nouveau-Brunswick et à l'Île-du-Prince-Édouard : utilisation de données administratives pour prouver l'efficacité des interventions en soins de première ligne en petite enfance]

Cette collaboration entre le Nouveau-Brunswick et l'Île-du-Prince-Édouard a permis d'outiller des partenaires comme la santé publique et des chercheurs et chercheuses qui tentent de tirer parti de ressources de « mégadonnées » pour traiter de questions de recherche et de pratique sur la santé des enfants s'inscrivant dans les pratiques et programmes courants. Cette recherche a considérablement renforcé la capacité à analyser des données pour prouver l'efficacité des interventions en santé en petite enfance au Nouveau-Brunswick et à l'Île-du-Prince-Édouard. Les réalisations du projet, principalement le profil provincial de la santé des enfants et le plan d'action pour une base de données intraprovinciale sur les cohortes de naissances, apporteront d'importants renseignements sur l'état de santé et la trajectoire des nourrissons et des enfants.

Titre de projet : HOTSPOTTING: Identifying super users of health care service with mental health and/or addiction problems [Recensement des cas à risque : cerner les personnes superutilisatrices des services de santé ayant des problèmes de santé mentale ou de dépendance]

Ce projet était axé sur l'établissement d'une méthode fiable pour repérer les personnes « superutilisatrices » des services de santé ayant des problèmes de santé mentale ou de dépendance. Les constats du projet, de même

que les lacunes et les besoins relatifs aux services, ont été soumis au ministère de la Santé de la Saskatchewan, qui les étudie avec la nouvelle autorité sanitaire.

Titre de projet : Improving End-of-Life Care in the Community [Améliorer les soins de fin de vie dans la communauté]

L'outil RESPECT (Risk Evaluation for Support: Predictions for Elder-life in the Community Tool) est un outil en ligne pouvant aider à cerner les personnes à risque d'une détérioration de la santé et à favoriser la mise en œuvre rapide de soins palliatifs et de soutien communautaire. En fonction des commentaires d'utilisateurs et d'utilisatrices, RESPECT a été adapté pour des essais en milieu communautaire (actuellement en cours dans la région Windsor-Essex), et plusieurs autres partenaires ont communiqué avec l'équipe de recherche pour appliquer RESPECT dans les plans de soins de leurs patients et patientes. L'équipe collabore actuellement avec plusieurs partenaires pour déployer l'outil dans le cadre de leurs indicateurs de rendement. Le projet a été un catalyseur dans l'établissement de nouveaux partenariats et a permis de lancer une discussion sur les soins de fin de vie dans la communauté.



Financement

Le Réseau ISSPLI a pu obtenir d'importants fonds supplémentaires pour la recherche grâce au soutien que les réseaux ISSPLI provinciaux et territoriaux ont apporté aux équipes dans l'ensemble du pays.

Les réseaux ont soutenu 150 demandes de subventions de recherche, dont 77 s'appuyaient sur des études antérieures du Réseau ISSPLI. Au moins 22 % des demandes concernaient plus d'une province ou d'un territoire, et au moins 60 % comprenaient une équipe de recherche à laquelle ont contribué des patients et des patientes.

Au moins 93 des demandes ont été approuvées,

**ce qui a mené à un financement
supplémentaire de**

**29,2
millions
de
dollars.**

Orientations futures

Après huit années à faciliter la recherche intergouvernementale axée sur le patient, le Réseau ISSPLI est prêt à continuer à renforcer le système de soins de santé de première ligne du Canada en établissant des relations solides dans les provinces et les territoires. En juillet 2022, le Réseau adoptera un nouveau nom : le Réseau de recherche en soins primaires de la SRAP (RRSP SRAP).

Le Réseau souhaite poursuivre l'établissement d'un système de santé apprenant en soins de santé primaires à l'aide d'investissements dans un système d'information sur ce type de soins et de réseaux de recherche et d'apprentissage provinciaux et territoriaux axés sur la pratique. Il continuera à collaborer avec des chercheurs et chercheuses, des patients et patientes, des responsables des politiques et des prestataires de soins de santé de tout le pays pour améliorer les soins offerts aux Canadiens et aux Canadiennes.