

Institut de la santé publique et des  
populations des IRSC

Renouvellement du plan stratégique  
2015-2018

# L'équité en santé : une nécessité



# Table des matières

4	Message de la directrice scientifique	20	Priorités de recherche stratégique de l'ISPP des IRSC
6	Objectif	20	Priorité de recherche stratégique n° 1 : Actions intersectorielles cohérentes en vue d'améliorer la santé des populations
7	Introduction	23	Priorité de recherche stratégique n° 2 : Solutions adaptables en santé des populations
8	Le point sur nos investissements et nos réalisations : la portée et l'influence de l'ISPP des IRSC	26	Priorité de recherche stratégique n° 3 : Retombées équitables en santé des populations
9	Production de connaissances : financer l'excellence en recherche en santé publique et des populations	28	Leadership scientifique de l'ISPP des IRSC : Recherche, application des connaissances et éthique de la santé des populations
11	Renforcement des capacités : renforcer la recherche interventionnelle en santé des populations	31	Mesure et évaluation du rendement
11	Renforcement des capacités : maximiser les chances de réussite de notre milieu de recherche dans la nouvelle série de programmes ouverts des IRSC	33	Conclusion
12	Leadership scientifique : rapprocher les données probantes du système canadien de santé publique	34	Bibliographie
13	Milieu de la recherche et participation citoyenne	36	Annexe A : Harmonisation des priorités de recherche stratégique de l'Institut avec les priorités du plan stratégique des IRSC et les initiatives phares et autres grandes initiatives
13	Obtention de fonds supplémentaires et rendement de l'investissement	37	Annexe B : Exemples d'indicateurs de mesure et d'évaluation du rendement
14	Contexte stratégique	39	Annexe C : Étude de cas sur les retombées de la recherche programmatique pour la santé et l'équité en santé
15	L'équité en santé : une nécessité		
16	La voie de l'avenir		
18	Renouvellement du plan stratégique de l'ISPP des IRSC pour 2015-2018		
18	Mandat, Mission, Vision, Valeurs,		
19	Fonctions clés de l'Institut		

# Message de la directrice scientifique

C'est avec beaucoup d'enthousiasme que je vous présente le plan stratégique renouvelé de l'Institut de la santé publique et des populations (ISPP) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Le plan donne un souffle nouveau à nos priorités stratégiques et les fait progresser, réaffirme notre engagement envers l'équité en santé et s'inscrit dans les orientations de la Feuille de route des IRSC ainsi que dans les initiatives phares et les autres grandes initiatives. Il constitue le fondement de notre collaboration continue avec les autres instituts et les partenaires canadiens et étrangers. Nous sommes maintenant rendus à l'étape où nous pouvons tirer profit de la structure et de la capacité de santé publique plus solides qui existent maintenant au Canada. Cette capacité accrue reflète les efforts de nombreuses organisations, notamment les agences nationales et provinciales de santé publique et des populations, ainsi que les établissements universitaires, qui ont mené à la création d'écoles de santé publique et de programmes connexes. Le Canada est en bonne position pour préparer la prochaine génération de chercheurs en santé publique et des populations et leur offrir des possibilités de mentorat. Des réseaux officiels et non officiels ont été renforcés, et les chercheurs collaborent activement avec les partenaires en matière de politiques et de prise de décisions dans de nombreuses régions du Canada et dans le monde. Ces réseaux accroissent l'empreinte des scientifiques en santé publique et des populations. Notre recherche s'étend bien au-delà du secteur de la santé, reflétant les efforts déployés pour prendre en compte les déterminants sous-jacents de la santé. Les liens intersectoriels offrent un moyen de s'attaquer aux inégalités en santé. Le plan renouvelé nous permettra de mieux consolider l'apprentissage et les résultats, tout en continuant d'appuyer les réalisations impressionnantes et le dynamisme des chercheurs en santé publique et des populations.

Notre institut est fier de ses nombreuses réalisations des cinq dernières années. Je remercie les membres du conseil consultatif de l'ISPP, le personnel de l'Institut et le secteur de la recherche en santé publique et des populations, qui ont fait d'importantes contributions pour favoriser ces réalisations et renouveler notre plan stratégique. Les apports reçus n'ont pas seulement façonné ce plan, ils ont aussi eu une incidence sur une plus vaste série de priorités au sein des IRSC et auprès d'autres partenaires de financement.

L'Institut et l'ensemble des instituts des IRSC ont effectué des investissements considérables (et croissants) à l'égard des priorités de L'équité en santé : une nécessité 2009-2014. Nous sommes particulièrement heureux de voir que les chercheurs ont tiré profit d'investissements stratégiques grâce aux demandes retenues dans le cadre du Programme ouvert de subventions de fonctionnement. Nous nous attendons à ce que la tendance de réussite se maintienne au fur et à mesure que les réformes des programmes ouverts seront mises en place. Nos trois domaines prioritaires stratégiques de ce plan renouvelé (solutions adaptables en santé des populations, améliorations de l'équité en santé des populations et mesures intersectorielles) sont avant-gardistes et constituent le fondement d'investissements stratégiques continus, d'une direction solide et d'efforts déployés en partenariat. Nous ne pouvons nous permettre de sous-estimer l'ampleur de la tâche qui nous attend – il reste encore beaucoup à accomplir. Mais je suis persuadée que le milieu de la recherche en santé publique et des populations de ce pays est bien préparé pour axer son travail sur les solutions dans le cadre de ses contributions aux questions de santé et d'équité en santé d'aujourd'hui et de demain, tant au Canada que dans le monde.



**Nancy Edwards, I.A., Ph.D. MACSS**

A handwritten signature in black ink that reads "Nancy Edwards". The signature is written in a cursive, flowing style.

Directrice scientifique,  
Institut de la santé publique et des populations des IRSC  
Octobre 2015

# Objectif

Le renouvellement du plan stratégique de l'ISPP des IRSC pour 2015-2018 définit les nouvelles priorités de recherche stratégiques de l'Institut et s'inscrit dans les orientations de la Feuille de route des IRSC ainsi que dans les initiatives phares et les autres grandes initiatives. Nous préparerons un plan de communications externes complémentaire destiné aux chercheurs, décideurs et partenaires clés afin de favoriser la diffusion de ces nouvelles priorités.



# Introduction

La recherche en santé publique et des populations (SPP) produit une base de données probantes axées sur les solutions. Elle vise à comprendre les déterminants démographiques de la santé et à agir sur eux. Elle s'intéresse en outre aux interactions entre les facteurs biologiques, sociaux, culturels et environnementaux qui donnent lieu à la santé, aux maladies et aux incapacités à l'échelle des populations. Enfin, elle conduit à la création de connaissances sur les solutions qui amélioreront ultimement la vie quotidienne et les conditions de travail de tout un chacun.

La recherche en SPP se concentre sur *l'origine des causes* : « les structures [...] fondamentales de la hiérarchie sociale et les conditions déterminées socialement qu'elles créent, conditions dans lesquelles les personnes grandissent, vivent, travaillent et vieillissent »<sup>1</sup>. Nous devons aussi absolument nous inscrire en faux contre les inégalités persistantes en matière d'accès à des soins de qualité au Canada et ailleurs dans le monde, en insistant sur l'universalité et l'équité des soins de santé. Aucun secteur ne pourra toutefois y arriver seul. Les demandes répétées en faveur de stratégies intersectorielles efficaces indiquent clairement que les causes et les leviers associés à la santé et au bien-être s'étendent bien au-delà du secteur de la santé<sup>2</sup>. Influencées par des facteurs mondiaux, technologiques, sociaux, économiques et environnementaux, ces causes exigent l'adoption d'approches stratégiques verticales et horizontales<sup>2,3,4</sup>. Nos investissements dans la recherche doivent répondre à ces appels à l'action qui retentissent au Canada comme à l'étranger.

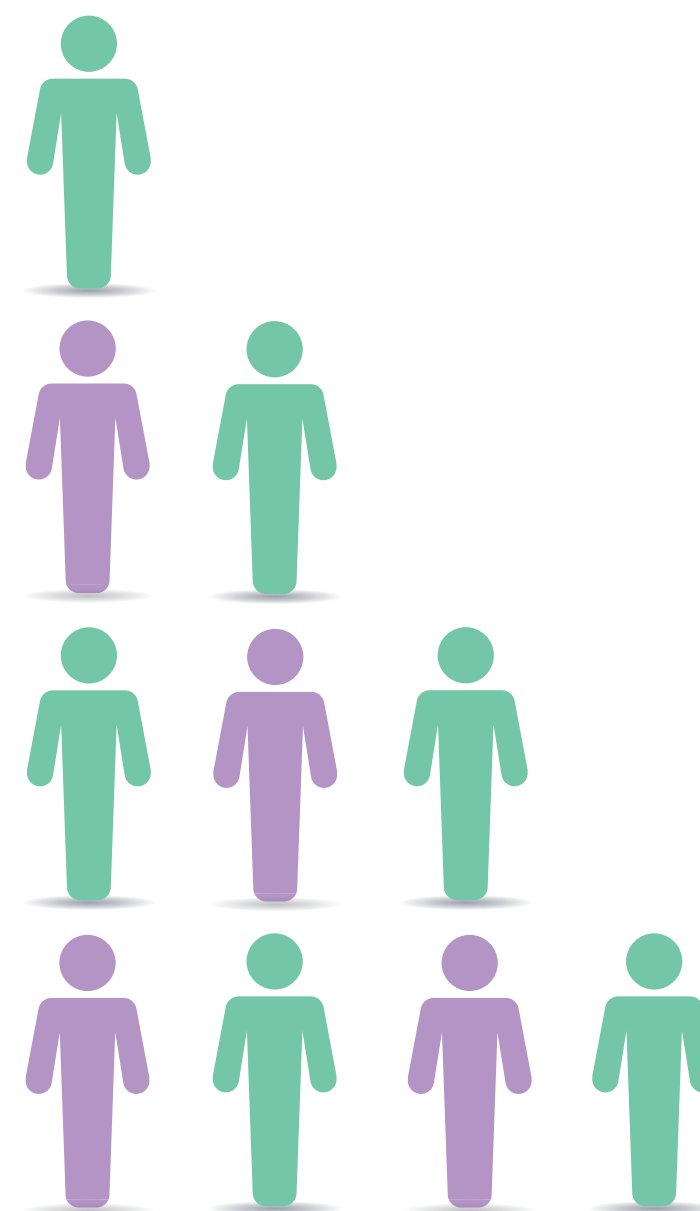


# Le point sur nos investissements et nos réalisations : la portée et l'influence de l'ISPP des IRSC

Depuis sa création, l'Institut de la santé publique et des populations (ISPP) des IRSC joue un rôle central dans la recherche en SPP au Canada et dans le monde. Axé sur l'équité en santé, le deuxième plan stratégique de l'Institut (2009-2014) a mis en évidence le besoin d'apporter plusieurs changements de cap radicaux dans ce domaine de recherche interdisciplinaire. Pensons notamment à l'étude des retombées découlant des interventions complexes en santé des populations et des systèmes de mise en œuvre de ces interventions sur la santé des populations, ainsi qu'aux questionnements relatifs aux disparités et aux stratégies d'atténuation en santé et dans d'autres secteurs. Le plan préconisait en outre de favoriser les innovations théoriques et méthodologiques et la recherche sur les répercussions éthiques des interventions en santé des populations.

L'ISPP des IRSC a fait progresser les connaissances en finançant l'excellence de la recherche en SPP et a accompagné le milieu de la recherche dans ce domaine afin qu'il tire son épingle du jeu dans les programmes ouverts des IRSC. Par son leadership scientifique, l'ISPP a renforcé la recherche interventionnelle en santé des populations au Canada et nourri une culture de l'action fondée sur des données probantes dans le système de santé publique. La prochaine section traite de la portée de l'ISPP, de l'obtention de fonds supplémentaires, du rendement de ses investissements, de son esprit d'initiative et de ses efforts de renforcement du milieu de la recherche en SPP depuis 2009.

## Production de connaissances : financer l'excellence en recherche en santé publique et des populations



Au cours des six dernières années, l'ISPP des IRSC a consacré plus de 50 millions de dollars du budget de ses initiatives stratégiques à la réalisation de recherches dans des domaines s'inscrivant dans son mandat ou correspondant à ses priorités, conjointement avec les IRSC et de nombreux autres partenaires. L'Institut a également vu augmenter de façon régulière les fonds destinés aux programmes de recherche libre (ouverts) et de recherche priorisée (stratégiques) portant sur les quatre priorités de recherche stratégiques énoncées dans son plan stratégique 2009-2014. *L'équité en santé : une nécessité.* Malgré les restrictions budgétaires imposées aux IRSC de 2009 à 2014, la proportion du financement des IRSC affectée aux recherches du thème IV s'est accrue dans l'ensemble (figure 1, page suivante), ce qui concorde avec l'évolution et la hausse de la part consacrée, en particulier, à la recherche dans les domaines de l'équité en santé et de la recherche interventionnelle en santé des populations. Cela met également en évidence l'intégration des priorités de recherche stratégiques de l'ISPP à d'autres initiatives des IRSC (p. ex. initiatives en santé mondiale et initiatives phares), et compte tenu de l'augmentation marquée du nombre de projets de recherche libre, il est évident que l'Institut a encouragé la présentation aux concours ouverts des IRSC de demandes de financement de projets de grande qualité. Les figures 2 à 5 (page suivante) illustrent les habitudes de financement pour nos quatre priorités de recherche stratégiques : équité en santé, recherche interventionnelle en santé des populations, systèmes de mise en œuvre des interventions en santé des populations et innovations théoriques et méthodologiques dans la recherche interventionnelle en santé des populations.



Figure 1

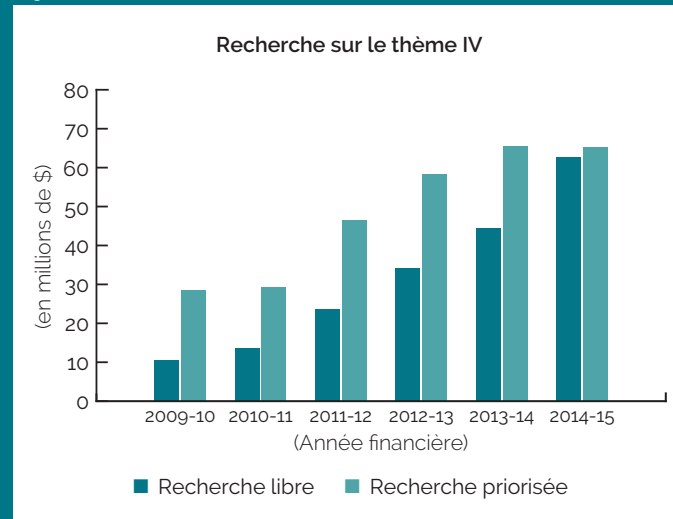


Figure 2

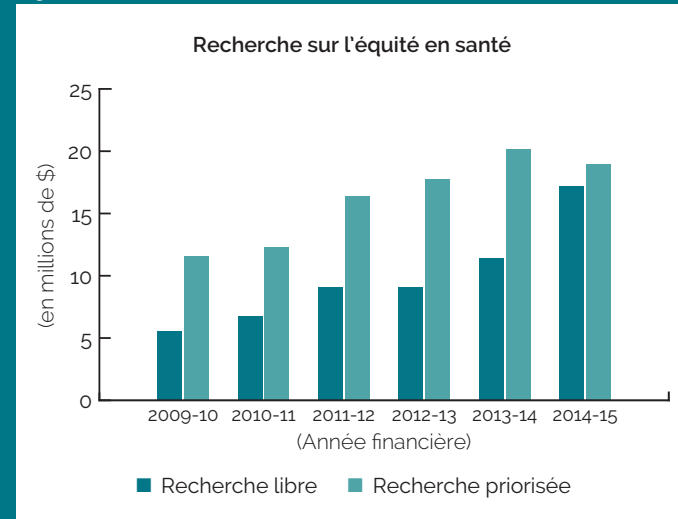


Figure 3

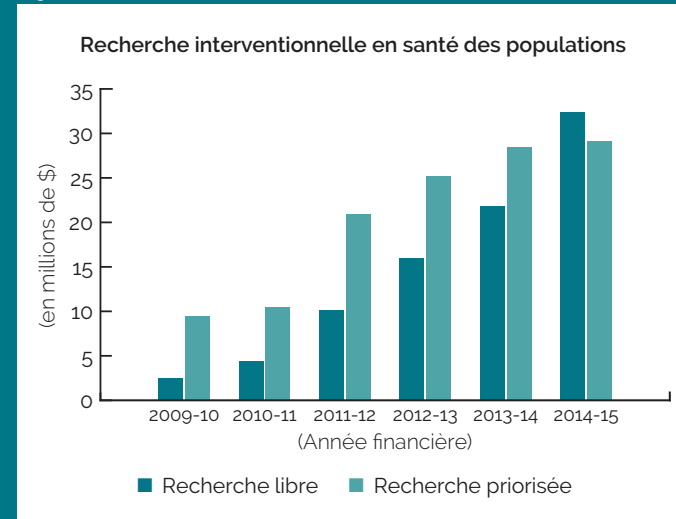


Figure 4

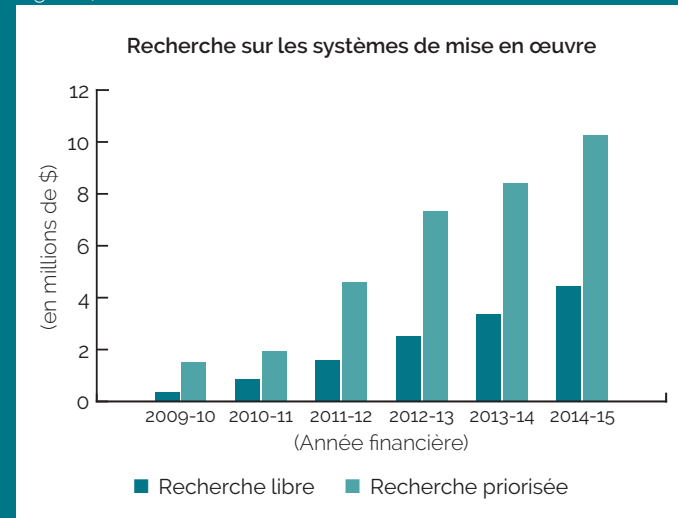
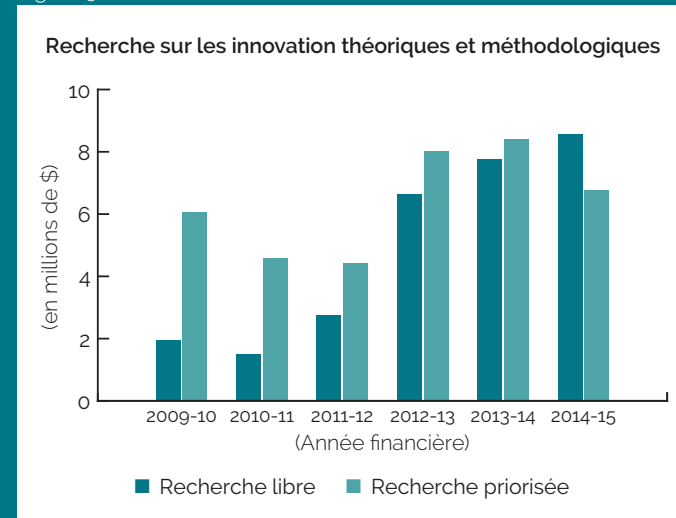


Figure 5



N.B. : Les figures 1 à 5 représentent un sous-ensemble de données dont la correspondance au mandat et aux quatre priorités de recherche stratégiques de l'ISPP des IRSC a été validée. Les données présentées ne sont pas mutuellement exclusives, et une même subvention ou bourse peut être comptabilisée sous plus d'une priorité. Les données ont été fournies par l'Unité de la production de données des IRSC.

## Renforcement des capacités : renforcer la recherche interventionnelle en santé des populations

Comme mentionné en 2011, dans le processus d'examen international des IRSC et dans plusieurs analyses récentes de la littérature, relativement peu d'attention a été portée à la recherche interventionnelle en santé des populations<sup>78</sup>. Mises à l'œuvre dans le secteur de la santé et dans d'autres secteurs, ces interventions comprennent les politiques, les programmes et les modes d'allocation des ressources qui s'attaquent aux déterminants de la santé et qui exercent une influence sur les plans organisationnel et systémique. L'ISPP se félicite de la reconnaissance internationale que sa démarche réfléchie lui a permis de gagner dans ce domaine. Grâce à des investissements ciblés, à des contributions intellectuelles dans le cadre de plusieurs colloques internationaux, à quatre études commandées sur la recherche interventionnelle en santé des populations (RISP) portant notamment sur l'influence du contexte, l'analyse économique et la mégascience, et à des alliances stratégiques axées sur l'amélioration de la qualité, de la quantité et de l'utilisation de la RISP, l'ISPP des IRSC a généré des progrès théoriques et méthodologiques dans ce domaine en émergence. L'Institut a élaboré des principes éthiques et des lignes directrices pour l'évaluation par les pairs dans le domaine de la RISP qui ont été intégrés à des initiatives dirigées par les IRSC et par d'autres bailleurs de fonds.

## Renforcement des capacités : maximiser les chances de réussite de notre milieu de recherche dans la nouvelle série de programmes ouverts des IRSC

L'ISPP des IRSC a collaboré étroitement avec l'ISPS et l'ISFH afin d'aider les chercheurs des thèmes III et IV à se préparer en vue de la transition vers la nouvelle série de programmes ouverts des IRSC. Les instituts ont mis en place un processus de mise en candidature de champions dans des universités partout au pays, organisé un camp de formation destiné à ces champions (n = 28) et élaboré un plan d'action visant à susciter un grand volume de demandes de subventions du volet Fondation tant de la part de nouveaux chercheurs que de chercheurs chevronnés. Les efforts déployés par l'ISPP pour amener ses scientifiques à présenter une demande dans le cadre du POSF ont permis d'accroître le volume de demandes des chercheurs du thème IV lors du quatrième cycle de financement, et ces augmentations ont dépassé celles constatées dans d'autres domaines financés par les IRSC. L'ISPP continuera à suivre le volume de demandes et les taux de réussite relativement à la réforme afin d'orienter ses activités continues de mobilisation des chercheurs en santé publique et des populations.

## Leadership scientifique : rapprocher les données probantes du système canadien de santé publique

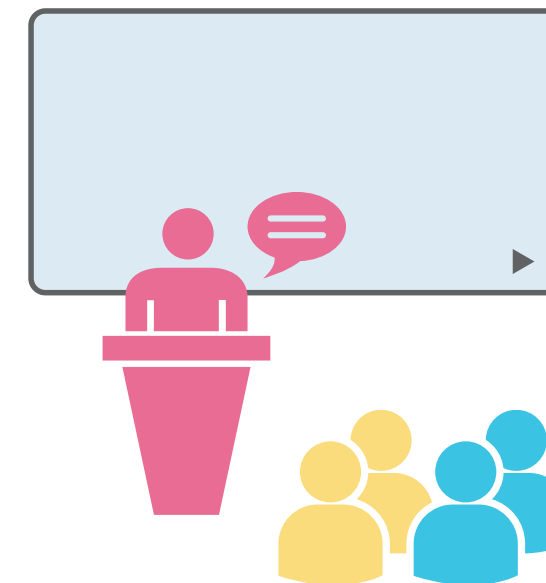
Le panorama canadien de la santé publique a beaucoup évolué depuis la crise du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS). L'ISPP des IRSC a saisi plusieurs occasions d'influencer le système canadien de santé publique en s'adaptant à ce contexte dynamique. Il a notamment répondu aux éclosions de grippe A (H1N1) et d'Ebola en créant des possibilités de financement de la recherche pertinentes axées sur les systèmes de santé publique. Grâce à l'esprit d'initiative dont a fait preuve l'Institut et à ses investissements stratégiques à long terme visant à renforcer les capacités et ainsi à former un milieu de recherche en santé publique solidaire et à toute épreuve, le renouvellement et la revitalisation du système de santé publique et la recherche sont en symbiose avec la recherche en SPP au Canada. De concert avec l'Agence de la santé publique du Canada et d'autres partenaires, l'ISPP a établi des bases solides pour la formation des

étudiants aux cycles supérieurs et l'appui salarial destiné aux chercheurs exceptionnels en milieu de carrière, en offrant deux séries de chaires de recherche appliquée en santé publique. Grâce à un partenariat unique avec l'Association canadienne de santé publique, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et l'Initiative sur la santé de la population canadienne, l'ISPP a assuré une importante présence scientifique lors du plus grand colloque annuel en santé publique au pays, si bien que chaque année, environ 30 % des participants provenaient de ce milieu de recherche. Ce partenariat a nourri une culture de l'action fondée sur les données dans le cadre du plan de renouvellement du système de santé public et augmenté la sensibilité de l'Institut aux nouveaux besoins en SPP. L'Institut a en outre travaillé directement avec la haute direction des huit écoles de santé publique du Canada, influencé leurs programmes de recherche et de renforcement des capacités en SPP et aidé leurs chercheurs à se préparer pour la réforme du POSF des IRSC. De concert avec l'ASPC et les trois organismes de santé publique provinciaux (Colombie-Britannique, Québec et Ontario), il a dirigé l'élaboration d'un programme pancanadien de santé publique qui permettra de mieux harmoniser les efforts déployés pour la recherche, les politiques et les pratiques en santé publique au Canada.



## Milieu de la recherche et participation citoyenne

Le milieu de la santé publique cherche avant tout à répondre aux besoins de la population. Il s'agit du fil conducteur qui aide l'ISPP à remplir l'engagement des IRSC à l'égard de la participation citoyenne. L'Institut a mobilisé plus de 600 citoyens au moyen de 10 cafés scientifiques et d'autres activités destinées au public qui visaient à utiliser les données probantes pour s'attaquer aux questions d'actualité telles la lutte antitabac, la sécurité alimentaire et l'itinérance. Conséquemment, les médias jouent un rôle important dans la connaissance et la perception des citoyens à l'égard des questions de santé publique, l'ISPP a également organisé plusieurs autres activités en vue de renforcer les capacités des journalistes et des chercheurs à rendre compte de ces questions. De plus, l'Institut a décrit le travail et défini le créneau des IRSC sur la scène mondiale et continuera à le faire. Au cours des six dernières années, les employés de l'ISPP ont représenté les IRSC lors de plus de 40 congrès ou assemblées internationaux et de 100 congrès ou assemblées canadiens afin d'accroître la visibilité de l'Institut et de l'organisme et d'établir un bon réseau de contacts susceptible de déboucher sur des partenariats. L'Institut a aussi tenu plus de 10 ateliers et colloques visant à faire progresser les sciences et l'application des connaissances liées à ses priorités de recherche stratégique – 875 délégués de huit pays y ont assisté.



## Obtention de fonds supplémentaires et rendement de l'investissement

L'ISPP des IRSC a, conjointement avec l'ASPC et d'autres partenaires, financé deux séries de chaires de recherche appliquée en santé publique, pour un total de 27 chaires dans 14 universités canadiennes. Pour son investissement initial dans le deuxième programme de chaires, l'Institut a obtenu des fonds supplémentaires dans un ratio atteignant presque 3:1, en établissant des partenariats avec d'autres instituts et collaborateurs externes et en soumettant les établissements d'accueil à une condition d'admissibilité les obligeant à mettre en place des mécanismes de financement durable pour soutenir les postes de chaires au terme du financement. Cette stratégie d'engagement des partenaires et de mise en place des bases de la durabilité des investissements dans la recherche priorisée constitue un modèle pour les IRSC.

# Contexte stratégique

Les changements démographiques comme le vieillissement de la population, l'urbanisation rapide, le fardeau croissant des maladies chroniques (p. ex. diabète, obésité), l'aggravation des disparités en santé au sein des pays et entre pays et les répercussions de la dégradation de l'environnement ne sont que quelques-uns des problèmes complexes auxquels doivent faire face le Canada et d'autres pays<sup>5,6</sup>. Le Canada continue à augmenter ses dépenses sur les soins de santé. Pourtant, il se retrouve derrière d'autres pays industrialisés en ce qui a trait au rendement de l'investissement<sup>7</sup>. Les responsables des politiques appellent constamment à élaborer des solutions préventives rentables pour orienter le renouvellement et la pérennité de notre système de santé ainsi que pour lutter contre le problème grandissant des maladies chroniques au Canada, répondre aux besoins d'une population vieillissante et mettre fin aux inégalités persistantes auxquelles font face certains groupes, comme les Autochtones et les immigrants<sup>8</sup>.

De tels appels encourageant la recherche en santé des populations et l'adoption de politiques et de mesures à cet égard ont également été formulés dans le cadre de la *Réunion de haut niveau des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles*<sup>9</sup> et énoncés dans la *Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé*<sup>10</sup>. Les objectifs de développement durable des Nations Unies pour l'année 2015<sup>11</sup> devraient tenir davantage compte de la santé et du développement durable et favoriser l'équité en santé et la protection de l'environnement. Tous les pays seront appelés à s'attaquer à des questions complexes comme les inégalités dans l'accès aux soins de santé, aux aliments, aux ressources énergétiques et à l'eau ainsi que la durabilité de l'environnement, des considérations exigeant dans tous les cas de générer des données probantes sur la santé publique et de porter une attention particulière à l'équité en santé (voir page suivante). Pour faire face à ces problèmes mondiaux et nationaux, nous devons produire en temps utile des données probantes de grande qualité qui permettent de consolider les politiques, les programmes et les mesures. Nous devons en outre inviter des partenaires publics, non gouvernementaux et privés du domaine de la santé publique et d'autres secteurs, ainsi que des citoyens, à contribuer à la prospérité de la société et de l'économie du XXI<sup>e</sup> siècle. Sous la gouverne de l'ISPP des IRSC, le Canada, de concert avec des bailleurs de fonds et d'autres partenaires nationaux et internationaux, est prêt à répondre à des demandes de solutions en santé des populations novatrices et fondées sur des données probantes. Les changements et les problèmes sociaux et de santé persistants dont il a été question jusqu'à maintenant font état du besoin pour l'ISPP de se renouveler afin de s'adapter à ce contexte évolutif et de veiller à poursuivre dans la voie de la réussite jusqu'en 2018.

# L'équité en santé : une nécessité

Le vocabulaire employé est important : notre choix du terme **équité en santé** est réfléchi et concorde avec la *Feuille de route des IRSC*. *L'équité en santé* signifie que tous les gens devraient pouvoir aspirer à un état de santé optimal et ne devraient pas être limités à cet égard en raison de leur race, de leur ethnicité, de leur sexe, de leur âge, de leur classe sociale, de leur situation socioéconomique ou de tout autre attribut social<sup>5,9,10</sup>. Des données provenant d'un grand nombre de pays, dont le Canada, montrent la persistance de gradients socioéconomiques dans l'état de santé. Ces gradients sont parfois le reflet des iniquités injustes, notamment dans le cas des Autochtones, qui ne sont pas toutefois irrémédiables. Les iniquités en santé nous amènent à nous questionner sur les jugements que nous portons en tant que société et nous appellent à nous demander si les différences observées sont injustes et évitables.







## La voie de l'avenir

Étant donné la transition à la direction scientifique prévue à l'été 2016 et le fait que les priorités 2009-2014 demeurent d'actualité, l'ISPP des IRSC a décidé de mettre à jour son plan stratégique plutôt que d'en créer un nouveau. Dans ce renouvellement, l'Institut a tenu compte des conclusions du comité d'examen international des IRSC de 2011<sup>12</sup>, qui recommandait à l'ensemble des IRSC d'améliorer le suivi et l'évaluation de leurs activités pour être en mesure de fournir de bien meilleures preuves des retombées de leurs investissements et de leurs actions (voir les plans de gestion et d'évaluation du rendement de l'ISPP plus loin dans le présent document, notamment à l'annexe B). Le comité a également demandé aux IRSC de revoir la structure de leurs comités des subventions ouvertes et leur système d'évaluation par les pairs pour faire en sorte qu'ils donnent une égale importance à tous les thèmes de recherche, dont la recherche en SPP. Quant à l'ISPP, le comité a reconnu les défis qui « correspondent à son double mandat » (c.-à-d. institut et champion du thème IV) et conclu à la pertinence de reconduire son mandat axé sur la santé de la population et l'équité en santé. Il a en outre recommandé d'étudier la possibilité de financer, dans ses domaines de recherche prioritaires, des initiatives stratégiques pluriannuelles de plus grande importance et à échelle variable. Par ailleurs, l'Institut a sollicité l'avis de son conseil consultatif, consulté des partenaires clés et réfléchi sur ses progrès, réalisations et investissements antérieurs. Ce renouvellement stratégique visait à tracer une voie qui :

- Met à profit l'expérience de l'ISPP des IRSC en leadership transformationnel de la recherche en santé publique et des populations, surtout en ce qui a trait à la réorientation vers la recherche interventionnelle et la recherche en sciences de la mise en œuvre, les déterminants sociaux et structureaux de la santé et l'équité en santé;
- Permet de réaliser des investissements stratégiques ciblés en vue de combler d'importantes lacunes dans les connaissances issues de la recherche en SPP, et permet d'évaluer les retombées de ces investissements;

- Prouve la pertinence de la recherche en SPP par rapport au renouvellement et à la transformation des systèmes de santé au Canada et ailleurs dans le monde;
- Peut s'adapter aux progrès scientifiques et aux différentes orientations de recherche internationales dans le domaine de la santé publique et des populations;
- Applique les recommandations du comité d'examen international des IRSC de 2011;
- Cadre avec les politiques des IRSC sur les langues officielles et les communautés de langue officielle en situation minoritaire ainsi qu'avec les considérations relatives au sexe et au genre dans la recherche en santé<sup>1</sup>;
- S'inscrit dans les orientations de la Feuille de route des IRSC (voir l'annexe A) pour témoigner de l'important rôle que joue l'ISPP dans les initiatives phares et les autres grandes initiatives des IRSC.

L'ISPP des IRSC a élaboré un plan stratégique 2015-2018 amélioré qui renouvelle son mandat (sous réserve de l'approbation du conseil d'administration<sup>11</sup>) ainsi que ses priorités de recherche stratégiques. Ce plan renouvelé cadre bien avec la *Feuille de route pour la recherche : exploiter l'innovation au profit de la santé des Canadiens et de l'amélioration des soins* et le Fonds d'accélération du plan stratégique des IRSC. En outre, il met en évidence l'important leadership scientifique de l'ISPP dans les initiatives phares ainsi que ses contributions directes aux quatre priorités de recherche de la Feuille de route en ce qui concerne la santé publique et des populations (voir l'annexe A pour voir comment les priorités de recherche stratégiques renouvelées de l'ISPP et les investissements connexes dans les initiatives phares s'inscrivent dans le plus récent plan stratégique des IRSC).

<sup>1</sup> - Conformément à la politique de 2009 du portefeuille de la Santé et aux conseils des IRSC sur la façon d'effectuer une analyse basée sur le genre et le sexe

<sup>11</sup> - En cas de refus, l'ISPP des IRSC continuera à afficher son mandat actuel dans ses communications externes.

# Renouvellement du plan stratégique de l'ISPP des IRSC pour 2015-2018

Le plan renouvelé de l'ISPP des IRSC vise à faire en sorte que l'Institut soit en phase avec les orientations du conseil d'administration quant au concept des IRSC en tant qu'entité globale. Ce plan contribue à la réussite globale des IRSC en harmonisant directement les priorités de l'Institut à celles de la Feuille de route des IRSC (voir annexe A). Il démontre également comment l'Institut respecte les priorités de recherche énoncées dans le plan stratégique des IRSC grâce aux initiatives phares rendues possibles par le Fonds d'accélération du plan stratégique des IRSC.

## Mandat

L'ISPP a le mandat suivant : soutenir la recherche axée sur les interactions biologiques, sociales, culturelles et environnementales complexes qui influent sur la santé des personnes, des collectivités et de l'ensemble de la population, et appliquer les connaissances afin d'améliorer la santé des personnes et des populations grâce à des partenariats stratégiques avec des intervenants en santé publique et en santé des populations et à des programmes innovateurs pour le financement de la recherche.

## Mission

Améliorer la santé des populations et promouvoir l'équité en santé au Canada et dans le monde par la recherche et son application aux politiques, aux programmes et aux pratiques en santé publique et dans d'autres secteurs.

## Vision

Être un chef de file scientifique pour les IRSC et le milieu de la recherche et stimuler l'excellence dans la recherche sur les relations entre les déterminants de la santé ainsi que les retombées des stratégies en santé publique et des politiques intersectorielles pour l'amélioration équitable de la santé des populations au Canada et à l'étranger.

## Valeurs

Les valeurs de l'ISPP cadrent avec les valeurs organisationnelles des IRSC, à savoir l'excellence, l'intégrité scientifique et éthique, la collaboration, l'innovation et l'intérêt public<sup>III</sup>.

<sup>III</sup> - Pour de plus amples renseignements sur les valeurs des IRSC, veuillez consulter la page <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/41722.html>.

- Excellence – engagement envers la recherche novatrice et transformatrice en santé publique et des populations générant des retombées significatives sur les plans de la santé et de l'équité en santé.
- Formation continue et retombées – engagement envers l'apprentissage mutuel et réciproque entre les disciplines, les secteurs, les régions et les pays; évaluation délibérée des répercussions des investissements et de l'influence de l'Institut.
- Collaboration – partenariats novateurs axés sur le respect mutuel entre les secteurs public, privé, communautaire et non gouvernemental; bailleurs de fonds de la recherche au Canada et à l'étranger permettant d'étendre la portée de l'Institut et de mobiliser des ressources dans le domaine.
- Leadership et gérance – promouvoir la recherche en santé publique et des populations pour placer les chercheurs canadiens dans une position stratégique favorable à l'échelle internationale, et mobiliser des ressources pour la recherche en santé publique et des populations.
- Transparence des processus décisionnels.
- Responsabilisation envers les intervenants.

## Fonctions clés de l'Institut

L'Institut réaffirme son engagement envers les fonctions clés énoncées dans son [plan stratégique pour 2009-2014](#). Ces fonctions résument les rôles qu'assume l'ISPP pour parvenir à l'excellence organisationnelle et au sein du réseau de structures organisationnelles internes et externes vouées à l'amélioration de la santé :

- Percée (stimuler l'émergence de nouvelles idées et de méthodes et recherches novatrices);
- Incubation (soutenir l'élaboration de nouvelles idées et méthodes ainsi que leur applicabilité);
- Durabilité (p. ex. soutenir les chercheurs en santé publique et des populations pour qu'ils soient concurrentiels dans le concours ouvert);
- Expansion à grande échelle (p. ex. accorder une attention accrue aux sciences de la mise en oeuvre, notamment à la recherche sur l'expansion efficace et équitable d'interventions);
- Gérance (veiller à ce que les perspectives de la santé publique, de la santé mondiale et de la santé des populations soient intégrées à l'intérieur et à l'extérieur des IRSC).

# Priorités de recherche stratégique de l'ISPP des IRSC

Les nouvelles priorités de recherche stratégique de l'ISPP concordent avec le paysage en évolution de la santé publique et des populations, les orientations internationales et les intérêts des partenaires au Canada et à l'étranger. Les trois priorités de recherche stratégique de l'Institut sont les suivantes :

- Actions intersectorielles cohérentes en vue d'améliorer la santé des populations;
- Solutions adaptables en santé des populations;
- Retombées équitables en santé des populations.

## Priorité de recherche stratégique n° 1 : Actions intersectorielles cohérentes en vue d'améliorer la santé des populations

Les demandes répétées dans diverses publications en faveur de stratégies intersectorielles efficaces et cohérentes indiquent clairement que les causes et les leviers associés à la santé et au bien-être s'étendent sur bien plus d'un secteur. Ici, « intersectoriel » s'entend de l'inclusion de plusieurs secteurs en plus de celui de la santé. Ces secteurs comprennent sans s'y limiter l'éducation, le logement, l'environnement, l'agriculture et les transports. Bon nombre de stratégies (p. ex. règlements, politiques, programmes) et d'approches mises en œuvre par des acteurs des secteurs public, sans but lucratif et privé n'arrivent pas à coordonner leurs interventions pour optimiser les bienfaits pour la santé et faire la promotion de l'équité en santé. Il faut axer davantage les systèmes vers la prévention primaire des maladies et la promotion de la santé par des actions intersectorielles<sup>3,4,13</sup>. Si la cohérence des actions intersectorielles est améliorée par la conjonction de stratégies issues de différents secteurs, on peut également s'attendre à des améliorations pour la santé des populations<sup>2</sup>. Cependant, des lacunes importantes

persistent dans les connaissances sur les actions intersectorielles. Par exemple, quelles actions intersectorielles verticales et horizontales donnent lieu à l'alignement dynamique des systèmes<sup>3</sup>? Comment peut-on optimiser les approches verticales se traduisant par la mise en place de stratégies à différents niveaux du système socio-écologique ou politique? Comment les approches horizontales visant à améliorer la cohérence des stratégies et des approches entre différents secteurs au même niveau du système peuvent-elles être améliorées pour qu'elles produisent de meilleurs résultats pour la santé? La recherche doit mettre l'accent à la fois sur les approches verticales et horizontales pour produire des connaissances sur les meilleurs moyens de renforcer les réponses systémiques afin de s'attaquer aux défis complexes de santé publique. En ce qui concerne les initiatives en cours liées à cette priorité de recherche, l'Institut dirige l'initiative phare Environnements et santé (IPES) et joue un rôle de champion scientifique dans les initiatives en santé mondiale.

### Objectifs

- Mieux comprendre les obstacles aux stratégies intersectorielles et les occasions qui y sont liés en vue de générer des retombées en matière de santé des populations et d'équité en santé dans différents contextes.
- Accroître l'élaboration et la mise en application de théories, de méthodes et de mesures visant à étudier les dimensions des stratégies intersectorielles de prévention et les façons dont celles-ci fonctionnent au sein d'un système dynamique et fonctionnel.
- Trouver des partenaires dans le secteur de la santé et d'autres secteurs pour appuyer la recherche sur les actions intersectorielles cohérentes en vue de produire des résultats plus équitables en matière de santé des populations.

### D'ici trois ans, l'ISPP aura :

- Augmenté les fonds des IRSC consacrés aux équipes étudiant les répercussions de stratégies intersectorielles pour la santé des populations<sup>IV</sup>;
- Formé et consolidé des partenariats officiels avec des ministères et des organisations de secteurs autres que la santé afin de générer des projets de recherche sur les actions intersectorielles et d'en utiliser les résultats;
- Repéré des études de cas sur les retombées issues de recherches sur des approches prometteuses quant aux actions intersectorielles.

IV - Veuillez consulter le cadre de mesure du rendement de l'initiative phare Environnements et santé pour connaître les résultats prévus à moyen et à long terme.



## Grand indicateur de retombées

En 2013-2014, l'ISPP des IRSC a organisé un forum national des partenaires avec d'autres instituts pour rassembler des scientifiques et des décideurs provenant de divers secteurs afin de concevoir l'initiative phare Environnements et santé. Cet événement a mis à profit plus de 100 consultations menées par l'Institut auprès d'individus et d'organisations durant l'année précédente. Des orientations importantes concernant l'établissement de priorités dégagées de ces processus d'engagement ont mené à la sélection de trois domaines prioritaires connexes, soit l'agroalimentaire, le modèle urbain et l'exploitation des ressources. De plus, l'ISPP a consulté des partenaires internationaux, notamment la Commission européenne, le CRDI (le Centre de recherches pour le développement international) et le centre Fogarty des NIH, et recherche activement des mécanismes pour lier les investissements des IRSC à ceux prévus par ces organisations dans le domaine des environnements et de la santé. Des forums fédéraux et provinciaux ont permis de susciter de l'intérêt et de faire progresser l'état de préparation chez des organisations gouvernementales et non gouvernementales de plus de 10 secteurs autres que celui de la santé – une première pour les IRSC. La rétroaction a directement influé sur des possibilités de financement et renforcé une possible harmonisation avec des investissements faits par des acteurs des secteurs privé, sans but lucratif et public.

## Priorité de recherche stratégique n° 2 : Solutions adaptables en santé des populations

La recherche interventionnelle en santé des populations est l'un des thèmes qui caractérisent l'ISPP des IRSC. Les interventions en santé des populations sont des politiques, des programmes et des méthodes de répartition des ressources qui génèrent des retombées en changeant les paramètres sous-jacents du risque et en réduisant les iniquités en santé tout en améliorant la santé globale de la population<sup>14,15</sup>. Ces interventions sont souvent complexes et s'appliquent tant au secteur de la santé qu'à d'autres secteurs. Les politiques de logement visant à réduire l'itinérance et susceptibles de promouvoir la santé mentale et le bien-être ainsi que les politiques d'aide sociale et leur incidence négative sur la sécurité alimentaire des ménages en sont des exemples. Cette priorité s'appuie également sur le leadership exercé par l'ISPP pour faire avancer la recherche en sciences de la mise en œuvre, soit la recherche sur la détermination des interventions qui fonctionnent, pour qui et dans quels contextes, ainsi que sur les possibilités d'adaptation équitable<sup>16,17</sup>. Grâce à cette priorité stratégique, l'Institut cherche à mettre en lumière des lacunes importantes sur les plans théorique et méthodologique ainsi qu'en matière d'autres connaissances sur les interventions en santé des populations, comme les coûts<sup>18</sup> associés aux interventions et à leur expansion ainsi que l'influence du contexte sur les interventions en santé des populations et les conditions sociostructurelles et environnementales<sup>14,15,19,20,21</sup>. Parmi les initiatives en cours liées à cette priorité de recherche, mentionnons le Programme de chaires en santé publique appliquée, un programme de financement récurrent en recherche interventionnelle en santé des populations, le leadership conjoint de l'initiative phare Soins de santé communautaires de première ligne, le Réseau pancanadien de la SRAP sur les innovations en soins de santé intégrés de première ligne, l'initiative phare Voies de l'équité en santé pour les Autochtones ainsi que les initiatives en santé mondiale (p. ex. le programme Innovation pour la santé des mères et des enfants d'Afrique (ISMEA)<sup>V</sup> et l'Alliance mondiale contre les maladies chroniques (AMMC)).



V - Le programme ISMEA est un partenariat entre les IRSC, le MAECD et le CRDI autrefois appelé Initiative de recherche en santé mondiale.



## Objectifs

- Mieux comprendre les processus associés à la mise en oeuvre des interventions en santé des populations, à leur expansion et à leurs retombées équitables en santé.
- Accroître l'élaboration et la mise en application de théories, de méthodes et de mesures associées à l'influence du contexte sur les interventions en santé des populations.
- Faciliter la création de mécanismes qui favorisent l'utilisation de renseignements sur les interventions en santé des populations en ce qui concerne les politiques et la pratique.
- Guider l'élaboration de nouvelles orientations en recherche interventionnelle en santé des populations prises par d'autres organismes de financement au Canada et à l'étranger.

## D'ici trois ans, l'ISPP :

- Disposera d'une capacité accrue pour les sciences de la mise en oeuvre – exécution, financement et utilisation;
- Aura défini, consolidé ou mis à l'essai des interventions complexes et adaptables, qu'elles soient prometteuses ou que leur efficacité soit déjà reconnue;
- Aura accru la contribution du Canada au savoir mondial sur les interventions en santé des populations par l'apprentissage continu et les collaborations internationales;
- Aura établi des relations durables entre les 14 chaires en santé publique appliquée qu'il finance, l'Agence de la santé publique du Canada et les trois organismes de santé publique provinciaux du Canada pour maximiser les possibilités de recherche visant à influencer sur les politiques et les pratiques en matière de santé publique;
- Aura convoqué un sommet international dans le but de mettre en commun les résultats des chercheurs financés par les IRSC sur des interventions en santé des populations et de cibler des avenues prometteuses pour catalyser davantage la recherche de pointe dans ce domaine.



## Grand indicateur de retombées

Grâce à l'initiative scientifique de l'ISPP des IRSC et à ses investissements, une forte « empreinte » dans les interventions en santé des populations et les sciences de la mise en oeuvre est maintenant évidente dans différentes sphères : trois initiatives phares (SSCPL, Voies de l'équité et l'IPES), le Réseau de la SRAP sur les innovations en soins de santé de première ligne et intégrés et deux initiatives mondiales (AMMC et IRSM), ainsi que nos subventions programmatiques de recherche en équité en santé et les chaires de recherche appliquée en santé publique. Par sa participation à des initiatives phares, à l'Initiative de recherche sur le VIH/sida, à l'AMMC et au programme ISMEA, l'ISPP des IRSC a orienté des possibilités de financement et des initiatives importantes des IRSC vers les sciences de la mise en oeuvre et la recherche sur l'adaptabilité équitable des solutions en santé des populations. Dans chacune de ces initiatives, cette « empreinte » est visible dans les buts et objectifs principaux, dans la conception d'activités de sensibilisation et de partenariat, dans les descriptions des possibilités de financement pour lesquelles l'Institut a dirigé ou codirigé la définition d'objectifs, d'exigences de financement et de critères d'évaluation, ainsi que dans les rencontres scientifiques avec des chercheurs financés.

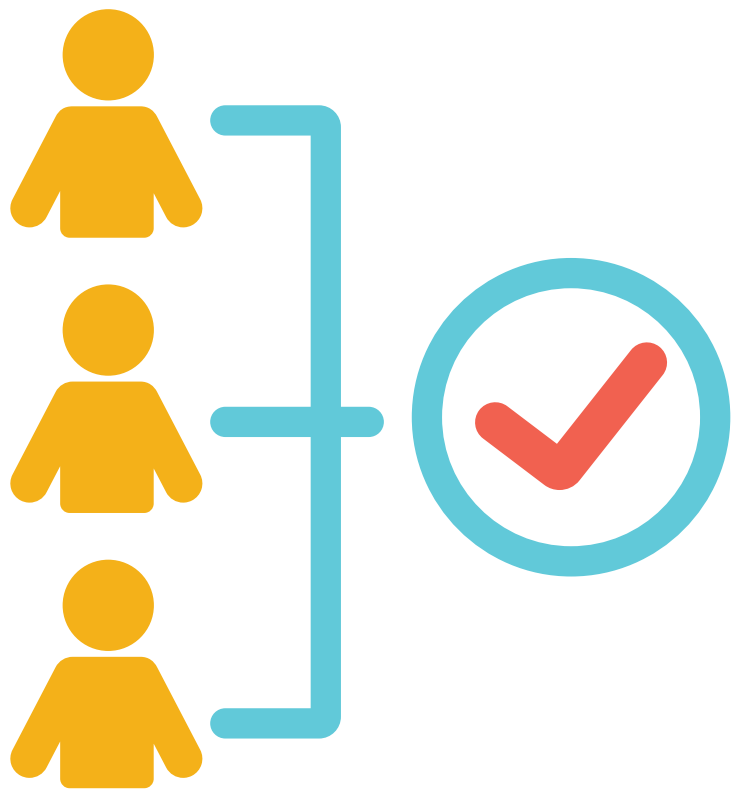


## Priorité de recherche stratégique n° 3 : Retombées équitables en santé des populations

L'ISPP des IRSC continuera de canaliser ses investissements dans l'équité en santé pour mieux comprendre les facteurs qui entraînent des disparités injustes, mais évitables dans l'état de santé, et d'encourager la recherche qui s'attarde également aux effets différentiels des interventions en santé des populations et à leurs possibles conséquences imprévues<sup>22,23</sup>. Compte tenu des investissements considérables de l'Institut dans ce domaine, ce dernier utilisera activement les apprentissages des équipes dans lesquelles il a investi. Cette priorité porte également sur les fondements et les répercussions éthiques associés aux interventions en santé des populations<sup>24</sup>. L'ISPP consolide les connaissances sur les voies de l'équité en santé pour encourager leur application par des organisations au Canada et à l'étranger. En plus de tirer parti des connaissances issues des investissements actuels comme les subventions programmatiques de recherche en équité en santé, l'ISPP respectera cette priorité en codirigeant l'initiative phare Voies de l'équité en santé pour les Autochtones. Cette initiative vise à mieux comprendre la façon de mettre en œuvre et de porter à grande échelle des interventions et des programmes qui visent à corriger les disparités en santé chez les Autochtones.

### Objectifs

- Faire augmenter l'élaboration, le rendement et la mise en application de théories, de méthodes et de mesures novatrices aidant à comprendre ce qui accroît les égalités et ce qui réduit les disparités en santé des populations.
- Améliorer l'intégration éthique de questions liées à l'équité en santé dans la recherche sur les interventions en santé des populations et les actions intersectorielles.
- Améliorer l'application des connaissances sur les voies de l'équité en santé par les organisations des domaines de la recherche et des politiques au Canada et à l'étranger.



## Grand indicateur de retombées

En finançant 11 subventions programmatiques pour la santé et l'équité en santé (21 millions de dollars entre 2011 et 2016), l'ISPP des IRSC a catalysé des programmes pluriannuels de recherche qui ont généré collectivement, en trois ans, plus de 140 publications relatives à l'équité en santé et aux interventions en santé des populations. De plus, pour chaque dollar investi par les IRSC dans ce programme de financement, ces équipes ont obtenu 2,74 \$ supplémentaires en subventions de recherche. D'autres retombées de cet investissement ont été consignées dans une évaluation du programme à mi-parcours réalisée en 2014. Ces résultats ont été repris dans le rapport du Canada sur la Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé, qui a été présenté à l'Assemblée mondiale de la Santé de mai 2015. Consulter l'annexe C pour en savoir plus.

### D'ici trois ans, l'ISPP :

- Aura assuré en continu la direction scientifique conjointe de l'initiative phare Voies de l'équité en santé pour les Autochtones;
- Aura effectué une évaluation sommative des subventions programmatiques pour la santé et l'équité en santé afin de consolider les connaissances et les retombées découlant de cet investissement et d'étudier comment les résultats de recherche mis en évidence à mi-parcours auront guidé les politiques et les pratiques;
- Aura travaillé avec des partenaires canadiens et étrangers pour mobiliser des connaissances sur l'amélioration de la santé des populations et de l'équité en santé au moyen de programmes et de politiques fondés sur des données probantes.

## Leadership scientifique de l'ISPP des IRSC : recherche, application des connaissances et éthique de la santé des populations

La recherche novatrice de grande qualité en santé publique et des populations crée des connaissances pour le bien public qui contribueront à améliorer les conditions de vie et de travail ainsi que la santé et le bien-être des communautés, tant aujourd'hui que demain. Depuis sa création, l'ISPP des IRSC joue un rôle transformateur en faisant avancer la recherche de pointe qui permet de mieux comprendre les facteurs qui déterminent la santé et qui y contribuent, au Canada et dans le monde. Au sein des IRSC, l'ISPP exerce un leadership scientifique dans le but de réorienter la recherche en santé en amont et de faire en sorte que la prévention primaire (l'une des priorités du plan stratégique des IRSC) fasse partie des priorités de l'ensemble des instituts et des partenaires des IRSC. Comme l'indique le tableau à l'annexe A, les priorités de recherche stratégique de l'Institut sont bien harmonisées aux priorités du plan stratégique des IRSC.

De plus, l'Institut intègre à d'autres initiatives des IRSC des connaissances issues de ses investissements. Par exemple, il agit à titre de champion de la santé mondiale pour les IRSC en dirigeant des initiatives qui favorisent l'apprentissage réciproque entre le Canada et des pays à revenu faible ou intermédiaire et contribuent à catalyser des innovations scientifiques dans le domaine des sciences de la mise en œuvre, ainsi qu'en donnant des conseils pour orienter de telles initiatives. Il facilite l'intégration de principes de santé mondiale dans les programmes de financement, les politiques

et les processus d'évaluation par les pairs des IRSC, repère les possibilités d'harmonisation avec des partenaires nationaux et internationaux et dirige avec des partenaires comme le Centre de recherches pour le développement international des initiatives en sciences de la mise en œuvre dans les domaines des maladies chroniques, de la santé des mères et des enfants et des systèmes de santé à l'échelle mondiale et investit avec eux dans ces initiatives. En outre, l'Institut facilite l'intégration explicite de l'éthique de la santé des populations, des sciences de la mise en œuvre et d'approches de participation citoyenne dans des initiatives phares et d'autres initiatives.

Hors des IRSC, l'ISPP est un bon ambassadeur pour le milieu de recherche en santé publique et des populations qui finance les meilleures recherches et crée des programmes de recherche visant à pallier le manque criant de données probantes, renforce les capacités dans le domaine afin de permettre la réalisation de recherches et l'application de leurs résultats et favorise les innovations théoriques et méthodologiques. Par ailleurs, l'Institut est un partenaire d'exception dans le domaine de la santé publique et des populations au Canada et dans le monde. Par exemple, il collabore étroitement avec l'Agence de la santé publique du Canada (Programme de chaires en santé publique appliquée, Voies de l'équité, membre du Conseil canadien des déterminants sociaux de la santé) et joue un rôle dans des comités consultatifs nationaux, notamment ceux dirigés par l'Institut canadien d'information sur la santé et Statistique Canada. À

l'échelle internationale, l'Institut collabore avec le UK National Institute for Health Research [Institut national de recherche en santé du Royaume-Uni], qui a exigé la commande d'études sur les liens entre le contexte et les interventions en santé des populations, avec l'European Public Health Association [Association européenne de santé publique] pour faciliter les échanges entre des étudiants canadiens et européens, et avec la Commission européenne pour harmoniser leurs initiatives de recherche de sorte à maximiser les synergies et à favoriser la collaboration entre chercheurs (AMMC, Environnements et santé et recherche sur l'Ebola).

L'ISPP est déterminé à continuer de déployer des efforts pour préparer les milieux du thème IV et de la recherche en santé mondiale à prospérer au sein des réformes des programmes ouverts des IRSC. Dans cette optique, il poursuivra ses activités de promotion à grande échelle auprès des écoles de santé publique canadiennes. De plus, avec l'ISPS et l'Institut de la santé des femmes et des hommes (ISFH), il mettra en place des champions dans les universités pour aider les chercheurs à toutes les étapes de leur cheminement de carrière à préparer des demandes de qualité dans les nouveaux volets Fondation et Projet.



## Objectifs

- Diriger des initiatives dans le domaine des sciences de la mise en œuvre qui encouragent l'apprentissage réciproque entre les scientifiques, les partenaires décisionnels et les organismes de financement de la recherche qui œuvrent au Canada et dans des pays à revenu faible ou intermédiaire.
- Favoriser l'intégration de principes de santé mondiale, de l'éthique de la santé des populations et d'approches de participation citoyenne dans des initiatives phares et d'autres initiatives d'envergure.
- Augmenter le volume de demandes présentées par des chercheurs du thème IV et en santé mondiale aux volets Fondation et Projet issus de la réforme des programmes ouverts des IRSC.

## D'ici trois ans, l'ISPP :

- Aidera les IRSC à remplir leur mandat en continuant d'agir à titre de champion de la recherche pour le thème IV et la santé mondiale au sein de l'organisation;
- Fera le suivi de la réussite des chercheurs du thème IV dans les nouveaux volets Fondation et Projet issus de la réforme des programmes ouverts des IRSC et apportera des ajustements aux activités de sensibilisation, s'il y a lieu;
- Évaluera la catalyse des innovations en matière de sciences, de financement de la recherche et d'application des connaissances dans les sciences de la mise en œuvre par l'apprentissage réciproque entre chercheurs, partenaires décisionnels et organismes de financement de la recherche au Canada et dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

# Mesure et évaluation du rendement

À titre d'organisme de financement de la recherche, les IRSC doivent faire la preuve de la valeur ajoutée de leurs investissements dans la recherche, du rendement de ces investissements ainsi que des retombées engendrées. Des rapports de qualité s'avèrent donc essentiels à ces fins. Les IRSC s'engagent à recueillir et à disséminer l'information sur les résultats et l'impact de la recherche qu'ils financent. Cette information représente un élément clé des obligations redditionnelles des IRSC envers le gouvernement du Canada et les Canadiens. Les IRSC ont mis au point un régime complet de mesure du rendement offrant un cadre pour évaluer les retombées de la recherche en santé, suivre leurs activités et faire rapport à ce sujet. Sur la base de ce régime et des exigences actuelles de mesure du rendement des instituts et des initiatives phares et autres grandes initiatives, pour chaque priorité stratégique, l'ISPP des IRSC assurera le suivi annuel de certains indicateurs en plus de ceux susmentionnés. De plus, il prendra part à un processus dirigé par les IRSC qui servira à étudier ses retombées en tant qu'institut au moyen de la nouvelle structure de mesure et d'évaluation du rendement des instituts, conformément aux recommandations du conseil d'administration des IRSC.

En plus des indicateurs fréquemment mesurés par les IRSC et de ceux mentionnés relativement à chaque priorité, l'ISPP des IRSC a défini des indicateurs complémentaires de mesure du rendement servant à évaluer les retombées des initiatives phares et autres grandes initiatives à plusieurs égards.

## Retombées de la recherche financée :

L'ISPP se sert de mesures du Système de rapport sur la recherche des IRSC pour veiller à la collecte de données uniformes sur les extrants pour l'ensemble des subventions et bourses de recherche et améliore cet outil à l'aide de méthodes ciblées de collecte de données auprès des candidats sélectionnés afin de déterminer à quel point ces candidats respectent les objectifs de ses possibilités de financement.

### Retombées des possibilités de financement :

L'ISPP continuera d'évaluer par ordre de priorité ses possibilités de financement en fonction des critères suivants :

- Envergure de la possibilité de financement (investissements totaux et importance des subventions);
- Durée de la possibilité de financement (nature pluriannuelle);
- Innovation (caractère unique ou novateur);
- Intérêts des partenaires ou autres (intérêt des partenaires à recevoir des renseignements sur l'évaluation, ou envers la formation ou les décisions qui peuvent, à partir des résultats de l'évaluation, être orientées dans les IRSC, l'ISPP ou les organismes partenaires).



## Retombées au sein de l'Institut :

En plus d'étudier les retombées de la recherche qu'il finance, l'ISPP réfléchit régulièrement à la direction scientifique et aux rôles d'influence et de rassemblement qu'il exerce. Par exemple, il s'attarde à la nature et à l'efficacité du rôle de promotion qu'il joue pour permettre aux IRSC d'accomplir son mandat transformateur à l'interne ou auprès d'autres commanditaires de la recherche au Canada et à l'étranger (rôles de promotion – thème IV et santé mondiale).

## Conclusion

Tous s'accordent pour dire qu'il est nécessaire de s'attaquer aux causes fondamentales de la maladie et de l'invalidité dans l'ensemble de la population en ne laissant personne de côté. Comme l'a conclu le comité d'examen international des IRSC en 2011, le mandat de l'ISPP est exigeant dans la mesure où il implique non seulement le fonctionnement de l'Institut, mais aussi la promotion de la recherche en santé publique et des populations dans tous les IRSC et des initiatives en santé mondiale. Ce double rôle exige une réflexion stratégique continue sur la façon de consolider les forces de la recherche sur la santé publique et des populations en vue d'améliorer la santé des populations et de réduire les iniquités en santé à toutes les étapes de la vie. À cette fin, le comité a recommandé à l'ISPP de se concentrer sur un moins grand nombre d'initiatives plus générales, notamment la recherche interventionnelle, qui constitue une entreprise à long terme. Le comité a également recommandé que l'ISPP accorde plus d'importance à la recherche de qualité pertinente sur le plan des politiques et fasse la promotion de domaines comme les sciences de la mise en œuvre. C'est ce que fait et continuera de faire l'Institut, en harmonisant de façon stratégique ses priorités aux orientations énoncées dans le plan stratégique des IRSC et à celles de ses partenaires, en accroissant ses investissements et en exerçant un leadership scientifique dans les initiatives phares et en santé mondiale et la Stratégie de recherche axée sur le patient. En outre, l'ISPP continuera de garder le cap et de contribuer à des solutions de santé publique fondées sur des données probantes qui améliorent la santé et le bien-être au Canada et dans le reste du monde.



# Bibliographie



1. Organisation mondiale de la santé (OMS). *Commission des déterminants sociaux de la santé - rapport final*, [http://www.who.int/social\\_determinants/thecommission/finalreport/fr/](http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/fr/).
2. Organisation mondiale de la santé (OMS) et gouvernement d'Australie-méridionale « The Adelaide Statement on Health in All Policies: moving towards a shared governance for health and well-being », *Health Promotion International*, vol. 25, 2010, p. 258-260.
3. Rantala, R., M. Bortz et F. Armada. « Intersectoral action: local governments promoting health », *Health Promotion International*, vol. 29, 2014, p. i92-i102.
4. Pinto, A. D., A. Molnar, K. Shankardass, P. J. O'Campo et A. M. Bayoumi. « Economic considerations and health in all policies initiatives: evidence from interviews with key informants in Sweden, Quebec and South Australia », *BMC Public Health*, vol. 15, article no 171, 2015.
5. OMS. *Prévention des maladies chroniques : un investissement vital*, 2015, [http://www.who.int/chp/chronic\\_disease\\_report/part1/fr/index12.html](http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/part1/fr/index12.html).
6. Ottersen, O. P., et collab. « The political origins of health inequity: prospects for change », *The Lancet*, vol. 383, 2014, p. 630-667
7. Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). *OECD Health Data 2011*, 2011.
8. Agence de la santé publique du Canada (ASPC). *Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique au Canada, 2014 : La santé publique et l'avenir*, 2014, <http://www.phac-aspc.gc.ca/cphorsphc-respcacsp/2014/index-fra.php>.
9. Organisation des nations unies. *Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles*, 2012, [http://www.un.org/fr/documents/view\\_doc.asp?symbol=A/66/L.1](http://www.un.org/fr/documents/view_doc.asp?symbol=A/66/L.1).
10. Organisation mondiale de la santé (OMS). *Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé*, 2011, <http://www.who.int/sdhconference/declaration/en/>.
11. Sustainable Development Knowledge Platform. *Sustainable development goals*, <https://sustainabledevelopment.un.org/?menu=1300>.
12. Instituts de recherche en santé du Canada. *Rapport de l'Équipe d'examen composée d'experts pour l'Institut de la santé publique et des populations*, 2011, <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/43606.html#a7>.
13. Bao, J., K. Bhalla et S. Bennett. « Evidence to inform intersectoral policies: a comparison of health and transport sector evidence in support of road traffic injury prevention », *Health Research Policy and Systems*, vol. 13, 2015, article no 19.
14. Hawe, P., et L. Potvin. « What is population health intervention research? », *Revue canadienne de santé publique*, vol. 100, supp. 1, 2009, p. I8-I14.
15. Hawe, P., Di Ruggiero, E. et Cohen E. « Frequently Asked Questions About Population Health Intervention Research », *Revue canadienne de santé publique*, vol. 103, 2012, p. e468-e471.
16. Peters, D. H., T. Adam, O. Alonge, I. A. Agyepong et N. Tran. « Republished research: Implementation research: what it is and how to do it », <http://www.bmj.com/content/347/bmj.f6753>
17. Edwards, N., et P. M. Barker. « The importance of context in implementation research », *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, vol. 67, supp. 2, 2014, p. S157-162.
18. Curtis, L. *Économie, économie de la santé, évaluation et santé publique* (document d'information), ISPC-ICIS, 2014, <http://www.ccnsp.ca/321/evaluation-economique.ccnsp/>.
19. Craig, P., et Collab. « Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance », *BMJ*, vol. 337, 2008, p. a1655.
20. Datta, J., et M. Patticrew. « Challenges to evaluating complex interventions: a content analysis of published papers », *BMC Public Health*, vol. 13, 2013, p. 568.
21. Moore, G. F., et collab. « Process evaluation of complex interventions: Medical Research Council guidance », *The BMJ*, vol. 350, 2015, p. h1258.
22. Watkins, K. « Leaving no one behind: an agenda for equity », *The Lancet*, vol. 384, 2010, p. 2248-2255.
23. Hunter, DJ, Popay J, Tannahill C, M. Whitehead et Elson T. *Learning Lessons from the Past: Shaping a Different Future*, 2009.
24. Institut de la santé publique et des populations des instituts de recherche en santé du Canada. *Éthique en santé publique et des populations : cas tirés de la recherche, des politiques et de la pratique*, 2012.



## Annexe A : Harmonisation des priorités de recherche stratégique de l'Institut avec les priorités du plan stratégique des IRSC et les initiatives phares et autres grandes initiatives

Le tableau suivant résume comment les nouvelles priorités de recherche stratégique des IRSC et les investissements associés dans les initiatives phares sont harmonisés aux orientations de la Feuille de route des IRSC.

Priorité du plan stratégique	Description de la priorité dans le plan stratégique	Harmonisation avec les nouvelles priorités de recherche stratégique de l'ISPP des IRSC	Harmonisation avec les initiatives phares et autres grandes initiatives dirigées, codirigées ou impliquant l'ISPP
Amélioration des résultats et de l'expérience des patients grâce à l'innovation en santé	Accélérer la découverte, le développement et l'évaluation des innovations en santé, ainsi que leur intégration à la pratique afin que les patients puissent recevoir le bon traitement au bon moment.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solutions adaptables en santé des populations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'initiative Soins de santé communautaires de première ligne (SSCPL)</li> <li>Réseau de la SRAP sur les innovations en soins de santé de première ligne et intégrés</li> </ul>
Équité en santé et bien-être pour les Autochtones	Appuyer les objectifs de santé et de bien-être des Autochtones par la direction conjointe de la recherche et l'élaboration de politiques et d'interventions adaptées sur le plan culturel.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Retombées équitables sur le plan de la santé des populations</li> <li>Amélioration des solutions en santé des populations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Initiative phare Voies de l'équité en santé pour les Autochtones</li> <li>L'Alliance mondiale contre les maladies chroniques (AMMC)</li> </ul>
Promotion d'un avenir sain par des mesures préventives	Adopter une approche proactive pour comprendre les causes de la maladie et s'y attaquer, ainsi que pour favoriser le bien-être physique et mental à l'échelle de l'individu, de la population et du système.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toutes les priorités de l'ISPP (actions intersectorielles cohérentes en vue d'améliorer la santé des populations; solutions adaptables en santé des populations; retombées équitables sur le plan de la santé des populations)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Environnements et santé</li> <li>Initiatives en santé mondiale (Innovation pour la santé des mères et des enfants d'Afrique (IMCHA), GACD)</li> <li>Innovation pour la santé des mères et des enfants d'Afrique (TVS)</li> <li>Initiative de recherche sur le VIH/sida</li> </ul>
Amélioration de la qualité de vie des personnes vivant avec une maladie chronique	Comprendre les maladies chroniques concomitantes et soutenir des solutions intégrées qui permettent aux Canadiens de continuer à participer activement à la société.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solutions adaptables en santé des populations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SSCPL</li> <li>AMMC</li> <li>Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ÉLCV)</li> </ul>

## Annexe B : Exemples d'indicateurs de mesure et d'évaluation du rendement

Catégorie d'effets de l'Académie canadienne des sciences de la santé	Indicateurs des retombées de la recherche financée (échelle de la subvention/bourse de recherche et passage à l'échelle de la possibilité de financement)	Indicateurs de retombées à l'échelle de l'Institut
Production de connaissances	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'articles publiés en lien avec la recherche qui reconnaissent le financement des IRSC (Système de rapport sur la recherche des IRSC)</li> <li>Pourcentage des subventions ayant mené à une nouvelle méthode, à une nouvelle théorie ou à la reproduction des conclusions (Système de rapport sur la recherche des IRSC)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre accru de publications et de citations dans les priorités de recherche stratégique de l'ISPP</li> </ul>
Renforcement des capacités	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de stagiaires associés à la subvention ou à la bourse financée (Système de rapport sur la recherche des IRSC)</li> <li>Nombre et portée accrus des possibilités de formation en RISP rendues disponibles par la recherche financée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre et proportion des subventions ouvertes attribuées à des chercheurs du thème IV [domaine associé au mandat] (y compris les chercheurs en début de carrière dans le volet Fondation) pendant la période de transition de trois ans de mise en œuvre de la réforme au POSF</li> <li>Nombre et quantité de subventions et de bourses ouvertes et stratégiques obtenues dans le cadre de priorités de recherche stratégique</li> <li>Nombre de possibilités de financement dirigées ou codirigées par l'ISPP</li> <li>Augmentation du nombre et du pourcentage des mécanismes de financement de l'ISPP grâce aux contributions obtenues des partenaires</li> <li>Nouvelles ententes novatrices de partenariat avec des organisations à l'extérieur du secteur de la santé pour faire avancer les priorités de l'Institut</li> </ul>

Catégorie d'effets de l'Académie canadienne des sciences de la santé	Indicateurs des retombées de la recherche financée (échelle de la subvention/bourse de recherche et passage à l'échelle de la possibilité de financement)	Indicateurs de retombées à l'échelle de l'Institut
Prise de décisions éclairées	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de citations par d'autres auteurs du Canada et d'autres pays</li> <li>• Pourcentage de subventions pour lesquelles on a noté une influence sur les intervenants (Système de rapport sur la recherche des IRSC)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adoption ou adaptation accrues des possibilités de financement de l'ISPP ou des approches d'évaluation par les pairs par d'autres instituts, les IRSC ou des organisations externes afin de répondre aux besoins des chercheurs du thème IV</li> <li>• Nombre et nature des activités d'application des connaissances à l'échelle de l'Institut financées par l'Institut</li> <li>• Capacité démontrée de répondre aux besoins en données probantes pour le système de santé public par la création de possibilités de financement, l'animation d'activités d'application des connaissances et le courtage du savoir</li> <li>• Les partenariats de recherche entre candidats et conclus dans le cadre de concours concernent les secteurs de la santé et d'autres secteurs</li> <li>• Les études de cas sur les retombées de l'adaptation d'interventions vont au-delà des milieux traditionnels de la santé et de la recherche</li> </ul>
Retombées sur la santé et le système de santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage de subventions pour lesquelles on a noté des répercussions sur la santé et le système de santé (Système de rapport sur la recherche des IRSC)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mentions dans les médias de la recherche financée par les IRSC dans les domaines prioritaires stratégiques de l'ISPP</li> <li>• Présence de recherche financée par l'ISPP dans les publications des IRSC et les ressources de sensibilisation du public</li> <li>• L'ISPP est considéré comme une référence au Canada et à l'étranger pour l'avancement de la recherche en santé publique et des populations</li> <li>• Engagement accru de secteurs autres que celui de la santé dans les activités et les initiatives dirigées par l'ISPP</li> <li>• Leadership et influence manifestes dans la création d'environnements plus larges de santé publique et des populations (recherche et AC) au Canada et à l'étranger</li> <li>• Liens et collaboration entre l'Institut et les principaux organismes canadiens et étrangers dans les secteurs de la santé publique et des populations et d'autres secteurs visant à améliorer la santé ou l'équité en santé</li> </ul>

## Annexe C : Étude de cas sur les retombées de la recherche programmatique pour la santé et l'équité en santé

Le 30 août 2011, l'honorable Leona Aglukkaq, alors ministre de la Santé, a annoncé des investissements de plus de 21 millions de dollars dans 11 nouveaux programmes de recherche (4,2 millions par année sur cinq ans) financés par l'ISPP des IRSC et quatre instituts partenaires des IRSC, soit l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et la Fondation des maladies du cœur du Canada. Les objectifs de ces investissements étaient d'appuyer :

- La recherche programmatique contribuant à produire de nouvelles connaissances en vue d'améliorer à la fois la santé et l'équité en matière de santé à l'échelle de la population;
- Les collaborations interdisciplinaires qui réunissent des chercheurs et des utilisateurs des connaissances du secteur de la santé publique et d'autres secteurs au Canada, voire d'autres pays, s'il y a lieu;
- Les approches efficaces en matière d'application des connaissances, qui améliorent l'intégration et l'utilisation des connaissances, nouvelles et existantes, en vue d'éclairer la prise de décisions en santé publique et dans d'autres secteurs.

Une évaluation à mi-parcours de cette initiative réalisée en 2014 a révélé que toutes les équipes étaient en bonne voie d'atteindre leurs objectifs. Le tableau 1 donne un aperçu des résultats obtenus depuis 2011. En plus de leur excellente productivité scientifique, plus élevée que la productivité moyenne d'une équipe titulaire d'une subvention de fonctionnement dans le cadre d'un programme ouvert du thème 4, ces équipes ont aussi généré des résultats pertinents sur les plans des politiques et de la pratique et ont directement contribué au dialogue avec des responsables des politiques et des praticiens à l'intérieur et à l'extérieur du secteur de la santé publique. Pour chaque dollar investi par les IRSC dans ce programme de financement, les équipes ont obtenu 2,74 \$ supplémentaires en subventions de recherche, ce qui indique un rendement considérable des investissements et témoigne de la grande qualité des recherches réalisées par les équipes financées.

Catégorie d'impact	Type de résultat	Total (moyenne; intervalle) pour les 11 équipes depuis juillet 2011
Développer les connaissances	Articles de revue publiés	139 (12,64; 0-62)
	Rapports/rapports techniques	20 (1,82; 0-7)
	Présentations à des conférences	156 (14,18; 0-44)
Développer les capacités	Boursiers postdoctoraux	27 (1,23; 0-8)
	Étudiants au doctorat	54 (2,45; 0-15)
	Étudiants à la maîtrise	49 (2,23; 0-10)
	Financement supplémentaire de la recherche sous forme de subventions	28,84 M\$ (2,62 M\$; 0 \$-20,56 M\$)
Guider la prise de décisions	Analyse de politique	14 (1,27; 0-12)
	Lignes directrices sur les politiques ou la pratique	4 (0,36; 0-3)
	Présentations sollicitées devant un public dans le domaine des politiques ou des pratiques	137 (12,45; 0-40)
	Mentions dans les médias canadiens imprimés, radiotélévisés et Web	140 (4,24; 0-101)

Les chercheurs financés dans le cadre de cette initiative obtiennent des résultats sur le plan de la santé et de l'économie par l'étude d'interventions stratégiques intersectorielles d'envergure et de leur influence sur la santé, l'équité en santé et les résultats sociaux pour les Canadiens. L'importance de cet investissement a été signalée dans le rapport du Canada à l'Assemblée mondiale de la Santé. Les exemples ci-dessous sont représentatifs de la nature des retombées engendrées par les équipes.

### **PROOF : Étude visant à déterminer les interventions en matière de politiques pour réduire l'insécurité alimentaire dans les foyers (CP : Valerie Tarasuk, Université de Toronto)**

#### **Un revenu annuel garanti par les régimes de pension du Canada a-t-il une incidence sur la sécurité alimentaire?**

Les chercheurs Herb Emery et Lynn McIntyre se sont servis des données de plusieurs années de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes pour démontrer que le régime actuel de pension du Canada (Supplément de revenu garanti/Sécurité de la vieillesse) réduit le risque d'insécurité alimentaire chez les personnes de plus de 65 ans par comparaison aux personnes de 60 à 65 ans. Leur premier article, publié tout récemment dans *Preventive Medicine* (décembre 2013), a déjà été téléchargé plus de 350 fois. Ces travaux comblent une lacune importante dans les recherches existantes sur l'économie et la santé publique en rassemblant des experts de différentes disciplines afin d'étudier les répercussions associées au transfert de revenus sur la sécurité alimentaire et de comprendre quelles sont les interventions réalisables et susceptibles d'être efficaces. Ces travaux orientent directement le débat sur les politiques publiques concernant les différentes façons de lutter contre l'insécurité alimentaire au Canada et dans d'autres pays ayant des régimes de pension semblables. Cet article a été sélectionné pour le prix international du meilleur article scientifique au congrès de l'American Public Health Association [Association américaine de santé publique].

### **PATHS : Voies de l'équité sociale et en santé pour les enfants (CP : Marni Brownell, Université du Manitoba)**

#### **La maternelle à temps plein procure-t-elle des avantages à long terme?**

Les investissements dans les interventions en développement de la petite enfance, notamment l'apprentissage des jeunes enfants, sont ceux qui ont produit les données probantes de la plus grande qualité concernant l'amélioration des résultats cliniques et sociaux plus tard dans la vie. Pat Martens et ses collaborateurs se sont servis de plusieurs ensembles liés de données sur la population pour comparer les avantages à long terme de la maternelle à temps plein et de la maternelle à temps partiel (demi-journées). Ils n'ont trouvé aucun avantage à long terme évident sur le plan scolaire de la mise en place universelle de la maternelle à temps plein. Cependant, ces programmes ont eu certains avantages dans des secteurs défavorisés en fonction de l'année, de la matière et du sexe. Les résultats obtenus ont remis en question les données selon lesquelles la maternelle à temps plein contribue à de bons résultats scolaires à long terme à l'échelle de la population et, au Manitoba, ils ont influencé la décision du ministère de l'Éducation de la province de ne pas emboîter le pas à l'Ontario et à la Colombie-Britannique pour la mise en place universelle de la maternelle à temps plein. De plus, à l'échelle nationale, il est important de prendre en compte ces résultats dans le débat sur l'utilité de la maternelle à temps plein comparativement à d'autres investissements dans le développement de la petite enfance. Les recherches qui visent à déterminer quels programmes universels sont favorables pour le développement de la petite enfance sont cruciaux pour comprendre comment nous pouvons améliorer de façon durable l'état de santé de tous les enfants, peu importe leur revenu familial.



# IRSC CIHR

## Découvertes pour la vie

Pour tout renseignement, communiquez avec Instituts de recherche en santé du Canada Institut de la santé publique et des populations

[www.irsc-cihr.gc.ca/f/13777.html](http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/13777.html)

### **Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)**

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) sont l'organisme du gouvernement du Canada chargé d'investir dans la recherche en santé. Leur objectif est de créer de nouvelles connaissances scientifiques et d'en favoriser l'application en vue d'améliorer la santé, d'offrir de meilleurs produits et services de santé, et de renforcer le système de soins de santé pour les Canadiens. Composés de 13 instituts, les IRSC offrent leadership et soutien à plus de 13 000 chercheurs et stagiaires en santé dans tout le Canada. [www.irsc-cihr.gc.ca](http://www.irsc-cihr.gc.ca)

### **Institut de la santé publique et des populations des IRSC (ISPP des IRSC)**

Le mandat de l'Institut de la santé publique et des populations (ISPP) est de soutenir la recherche axée sur les interactions biologiques, sociales, culturelles et environnementales complexes qui influent sur la santé des personnes, des collectivités et de l'ensemble de la population, et appliquer les connaissances afin d'améliorer la santé des personnes et des populations grâce à des partenariats stratégiques avec des intervenants en santé publique et en santé des populations et à des programmes innovateurs pour le financement de la recherche. L'ISPP a pour mission d'améliorer la santé des populations et promouvoir l'équité en santé au Canada et dans le monde par la recherche et son application aux politiques, aux programmes et aux pratiques en santé publique et dans d'autres secteurs. <http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/13777.html>

Instituts de recherche en santé du Canada  
160, rue Elgin, 9e étage  
Indice de l'adresse 4809A  
Ottawa (Ontario) K1A 0W9  
Canada

[www.irsc-cihr.gc.ca](http://www.irsc-cihr.gc.ca)

Institut de la santé publique et des populations des IRSC (ISPP)  
Université d'Ottawa  
1, rue Stewart, pièce 124  
Ottawa (Ontario) K1N 6N5

[ipph-ispp@uottawa.ca](mailto:ipph-ispp@uottawa.ca)

Aussi affiché sur le Web en formats PDF et HTML

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada (2015)  
No de cat. MR4-45/2015 F-PDF  
ISBN 978-0-660-03577-2