
Résultats de la phase I de la mobilisation pour la planification stratégique des IRSC

REMARQUE

Ce rapport présente un résumé des réponses reçues dans des sondages et des réunions. Il ne s'agit pas d'un document de politique des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et il ne doit pas être interprété de manière à représenter explicitement ou implicitement les opinions ou les intentions des IRSC concernant toute matière abordée. Ce document a pour objet de présenter les réponses reçues à ce jour afin de favoriser les discussions à l'atelier de septembre.

Septembre 2019



Instituts de recherche en santé du Canada

160, rue Elgin, 9^e étage

Indice de l'adresse : 4809A

Ottawa (Ontario) K1A 0W9

Canada

www.irsc-cihr.gc.ca

Aussi accessible sur le Web en formats PDF et HTML

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada (2019)

No de cat. MR4-83/2019F-PDF

ISBN 978-0-660-32415-2

REMARQUE

Ce rapport présente un résumé des réponses reçues dans des sondages et des réunions. Il ne s'agit pas d'un document de politique des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et il ne doit pas être interprété de manière à représenter explicitement ou implicitement les opinions ou les intentions des IRSC concernant toute matière abordée. Ce document a pour objet de présenter les réponses reçues à ce jour afin de favoriser les discussions à l'atelier de septembre.

TABLE DES MATIÈRES

1.0 RÉSUMÉ	4
2.0 BUT DU PRÉSENT RAPPORT	6
3.0 MÉTHODE D'ENQUÊTE	7
4.0 COMMENTAIRES DES RÉPONDANTS	9
4.1 À L'ÉGARD DES PRIORITÉS STRATÉGIQUES	10
4.2 À L'ÉGARD DES POLITIQUES ET DES VALEURS SCIENTIFIQUES	14
4.3 À L'ÉGARD DES PARTENARIATS ET DES COLLABORATIONS	18
4.4 À L'ÉGARD DE L'APPLICATION DES CONNAISSANCES	22
4.5 À L'ÉGARD DU DÉVELOPPEMENT DES CAPACITÉS	26
4.6 À L'ÉGARD DU MODÈLE DES INSTITUTS DES IRSC	29
4.7 À L'ÉGARD DU CONCOURS DE SUBVENTIONS PROJET	31
ANNEXE A : MÉTHODE DE SYNTHÈSE	34
ANNEXE B : DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES RELATIVES AUX SONDAGES EN LIGNE	36

Mobilisation des
parties prenantes
Mai-juin 2019

Atelier de
concertation
Septembre 2019

Analyse de tous les
commentaires
Octobre-novembre 2019

Sommet sur la
recherche en santé
Décembre 2019

Préparation du plan
stratégique
Janvier-mai 2020

Publication du
plan stratégique
Juin 2020

RÉSUMÉ

Au printemps 2019, les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont entamé un dialogue national sur l'avenir de la recherche en santé au Canada, en vue d'élaborer une vision sur 30 ans pour la santé des Canadiens et des Canadiennes ainsi que de se doter d'un plan stratégique quinquennal, lequel sera publié en 2020. Cet exercice visait en outre à mieux harmoniser la vision de l'organisme avec celle d'autres bailleurs de fonds de la recherche en santé au pays, ainsi qu'à solliciter des commentaires exhaustifs des parties prenantes.

Le présent rapport contient un résumé des résultats des consultations à ce jour, notamment les sondages et les tables rondes. Ces résultats seront transmis à environ 150 intervenants qui participeront à un atelier de concertation les 10 et 11 septembre 2019. Ce groupe sera appelé à affiner et à développer les idées exprimées dans le présent rapport et à trouver un terrain d'entente que les IRSC considéreront comme une observation, parmi de nombreuses, à l'appui de l'élaboration de leur nouveau plan stratégique.

Voici les points saillants du présent rapport :

Les répondants ont relevé plusieurs grandes priorités possibles en matière recherche en santé :

- Santé des Autochtones
- Technologie et santé
- Environnement et santé
- Prévention des maladies chroniques
- Équité en santé
- Soins de première ligne

Ils ont également noté plusieurs valeurs qui devraient, selon eux, sous-tendre les activités et les décisions des IRSC :

- Équité, diversité et inclusion
- Science ouverte
- Réduction du fardeau administratif
- Prise de décisions fondée sur des données probantes
- Collaboration à l'échelle de l'écosystème de financement de la recherche
- Transparence
- Mobilisation significative
- De nombreux répondants estiment que les IRSC devraient donner la priorité à la recherche libre et qu'ils devraient s'efforcer d'atteindre un taux de réussite de 20 à 25 % dans les concours de subventions Projet, en suggérant divers mécanismes qui pourraient permettre d'y parvenir.

- Bon nombre d'entre eux croient que les IRSC devraient établir des priorités afin de s'assurer que la recherche est pertinente pour les patients, les cliniciens et les décideurs.
- Les répondants ont exprimé le souhait que les IRSC trouvent un équilibre entre la création de connaissances et l'application des connaissances (AC), et ils ont proposé aux IRSC plusieurs façons d'améliorer leurs activités d'AC.
- Les répondants ont indiqué qu'ils appuyaient les partenariats nationaux et internationaux qui sont porteurs, efficaces et qui correspondent aux priorités des IRSC.
- Les répondants ont indiqué que le développement des capacités est important et que les investissements dans la formation devraient se faire par l'entremise de programmes conçus pour soutenir directement les stagiaires (p. ex. bourses de recherche), ainsi que par des investissements qui appuient indirectement les possibilités de formation visées par les subventions des IRSC.
- En ce qui concerne les instituts qui composent les IRSC, les répondants ont proposé diverses options, notamment celles de maintenir la composition actuelle, de regrouper certains instituts ou d'en créer de nouveaux.

Les IRSC s'engagent à transmettre le présent rapport aux participants à l'atelier de septembre dans le cadre des efforts soutenus en vue d'obtenir des précisions et de parvenir à un consensus sur une vision pour l'avenir de la recherche en santé au Canada.



BUT DU PRÉSENT RAPPORT

Le présent rapport fournit un résumé des commentaires que les IRSC ont reçus au cours de la période de consultation de deux mois, soit d'avril à juin 2019. Le rapport – sous embargo et confidentiel – sera remis aux participants à l'atelier de septembre, où ils pourront l'aborder dans leurs délibérations sur l'avenir de la recherche en santé au Canada. Ces discussions nous aideront à élaborer un nouveau plan stratégique pour les IRSC et permettront également de définir la vision d'un écosystème de la recherche en santé qui façonnera la santé des Canadiens et des Canadiennes.

En plus de favoriser les délibérations sur ce rapport, l'atelier de septembre permettra d'échanger d'autres idées et d'affiner les idées proposées dès les premières étapes de la consultation. De plus, les participants à l'atelier seront invités à discuter des paramètres qui orienteront les prochaines étapes de l'élaboration du plan stratégique des IRSC – un plan qui aura pour but d'accélérer la réalisation du mandat des IRSC et d'améliorer la santé de la population canadienne.

Outre les délibérations qui se tiendront durant l'atelier de septembre, les IRSC examineront d'autres renseignements et données, notamment : les pratiques exemplaires internationales en matière de politiques de financement de la recherche, les priorités gouvernementales, les analyses prospectives, les plans stratégiques des instituts, les stratégies et plans d'action existants des IRSC, les rapports d'experts, les conséquences pour les partenaires financiers, une évaluation de la faisabilité opérationnelle des options proposées et les répercussions budgétaires. Toutes ces idées seront examinées dans l'optique de la *Loi sur les IRSC* et classées par ordre de priorité afin de s'assurer que les IRSC s'acquittent de leur mandat prescrit par la loi. Ces efforts permettront de dresser une courte liste de priorités potentielles pour les IRSC, laquelle servira ensuite à l'élaboration d'une version préliminaire du plan stratégique (qui sera abordée lors du Sommet sur la recherche en santé en décembre 2019). À la suite de ces délibérations, le plan stratégique sera affiné, puis approuvé par le conseil d'administration des IRSC avant d'être finalement publié en juin 2020.

Ce rapport présente un résumé des idées reçues durant la phase de consultation initiale et **ne reflète ni les priorités finales ni la version définitive du plan stratégique**; il faut encore beaucoup de travail et de nombreuses autres consultations avant que la version définitive du plan soit présentée au conseil d'administration.

Figure 1 : Projet de planification stratégique des IRSC



MÉTHODE D'ENQUÊTE

Avant d'élaborer leur plan stratégique 2020-2025, les IRSC ont entrepris un projet de consultation auprès de groupes d'intervenants sur la direction possible à court terme de l'organisme (c.-à-d. cinq ans), afin de définir une vision à plus long terme (c.-à-d. 30 ans) pour la recherche en santé au Canada. Afin de recueillir des commentaires, les IRSC ont préparé un guide d'engagement national, publié sur le Forum IRSC le 6 mai 2019, guide que différentes personnes et organisations ont été invitées à remplir en ligne avant le 28 juin 2019. Le guide d'engagement national s'articule autour de six axes d'enquête distincts déterminés à l'interne, en consultation avec le conseil d'administration et les directeurs scientifiques des 13 instituts, et en fonction du mandat de l'organisme selon la *Loi sur les IRSC*.

- Priorités stratégiques – comment les IRSC peuvent-ils avoir un impact optimal?
- Application des connaissances – mise en pratique des résultats de la recherche
- Développement des capacités – soutien à la prochaine génération de chercheurs en santé
- Stratégie d'investissement – à quoi les IRSC devraient-ils consacrer leur budget?
- Modèle des instituts – structure des IRSC : les 13 instituts
- Concours de subventions Projet – principal programme de financement des IRSC

Remarque : Ces axes d'enquête visaient à solliciter des réponses des parties prenantes et **non à signaler les priorités des IRSC**. De plus, les réponses ont été recueillies au moyen de sondages en ligne et lors de réunions; aucune méthode d'échantillonnage probabiliste n'a été utilisée; autrement dit, la participation était volontaire.

Des invitations à participer à la plateforme en ligne ont été distribuées à plus de 150 organisations au Canada. Le lien a également été transmis à plus de 30 000 abonnés du bulletin *ACCÈS* des IRSC et affiché sur le site Web et les plateformes de médias sociaux des IRSC. Les intervenants ont pu fournir des commentaires par l'intermédiaire du site Web pendant la période de consultation. Les sondages étaient disponibles en français et en anglais, à l'instar de toute la correspondance liée aux sondages.

Les IRSC ont communiqué directement avec plus de 100 organismes afin de les encourager à participer au sondage en ligne ou à soumettre directement leurs commentaires. En outre, des tables rondes ont été tenues avec les intervenants nationaux suivants afin d'obtenir leurs commentaires, en utilisant les mêmes six axes d'enquête :

- Alliance canadienne des organismes provinciaux de la recherche en santé (9 organismes membres)
- Coalition canadienne des organismes de bienfaisance en santé (24 organismes membres)

Mobilisation des parties prenantes
Mai-juin 2019

Atelier de concertation
Septembre 2019

Analyse de tous les commentaires
Octobre-novembre 2019

Sommet sur la recherche en santé
Décembre 2019

Préparation du plan stratégique
Janvier-mai 2020

Publication du plan stratégique
Juin 2020

- Délégués universitaires des IRSC (52 membres)
- Présidents du Collège des évaluateurs des IRSC (10 membres)
- Regroupement des universités de recherche du Canada U15 (15 organismes membres)
- SoinsSantéCAN (55 organismes membres)
- Alliance of Canadian Comprehensive Research Universities (40 organismes membres)
- Association canadienne des administratrices et administrateurs de recherche (9 membres)

L'Institut de la santé des Autochtones des IRSC a également tenu plusieurs activités de mobilisation des communautés autochtones en Alberta, au Québec et en Nouvelle-Écosse au cours de l'été 2019. Ces activités se voulaient le complément de récents travaux de l'Institut visant l'élaboration de son propre plan stratégique, ainsi que du travail du Comité de coordination de la recherche au Canada, qui a lui aussi récemment entrepris des consultations importantes auprès des communautés autochtones. Vu l'importance de la santé des Autochtones parmi les priorités de recherche des IRSC et le plan d'action des IRSC *Créer un avenir plus sain pour les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis*, cette consultation a permis d'ajouter au travail en cours et de combler toute lacune potentielle.

D'autres réunions ont été tenues avec les conseils consultatifs des instituts des IRSC pendant la période de consultation, conseils qui comptent environ de 12 à 14 membres chacun.

Enfin, les IRSC viennent de terminer une vaste consultation auprès des intervenants dans le domaine de la santé mondiale. Les résultats seront également pris en compte dans l'élaboration du plan stratégique.

Veuillez consulter l'annexe A pour prendre connaissance de la méthode d'analyse et l'annexe B pour obtenir de plus amples renseignements sur le sondage en ligne.

COMMENTAIRES DES RÉPONDANTS

La section qui suit présente les résultats tirés du sondage en ligne, des tables rondes des parties prenantes et des réunions des conseils consultatifs des instituts. Ces résultats peuvent être regroupés en sept grandes catégories :

- **Priorités stratégiques** : Sur quels domaines scientifiques est-il important que les IRSC se concentrent au cours des cinq prochaines années? Et au cours des trente prochaines années? Quels éléments les IRSC devraient-ils prendre en considération pour prioriser les subventions limitées?
- **Politiques et valeurs scientifiques** : Quels domaines des politiques scientifiques les IRSC devraient-ils considérer comme étant importants (et dans quels domaines l'organisme devrait-il jouer un rôle clé)? Quelles valeurs devraient orienter la prise de décisions des IRSC?
- **Partenariats et collaborations** : Quels principes et pratiques les IRSC devraient-ils adopter lorsqu'ils établissent des partenariats? Quelle importance devrait être accordée aux collaborations internationales? Quel rôle les IRSC devraient-ils jouer dans une conversation nationale sur l'écosystème de financement de la recherche en santé?
- **Développement des capacités** : Quel rôle les IRSC devraient-ils jouer pour assurer l'excellence au sein de la prochaine génération de chercheurs en santé? Quelles aptitudes et compétences sont exigées des stagiaires? Comment les IRSC peuvent-ils soutenir efficacement les chercheurs aux différents stades de leur carrière pour assurer la fiabilité du secteur de la recherche en santé?
- **Application des connaissances** : Comment les IRSC peuvent-ils veiller au bon équilibre du financement et des activités de création et d'application des connaissances? Comment les IRSC peuvent-ils faciliter les liens entre les utilisateurs des connaissances et les chercheurs afin d'accélérer l'application des connaissances dans les politiques et les pratiques?
- **Instituts des IRSC** : Comment les IRSC devraient-ils structurer la composition des instituts et leur mandat correspondant? Sur quelles activités et responsabilités les IRSC devraient-ils se concentrer pour atteindre une efficacité maximale?
- **Recherche libre et évaluation par les pairs** : Comment les IRSC devraient-ils structurer leur principal programme de subventions afin d'assurer un juste équilibre entre le besoin d'accorder des subventions de différentes valeurs et le besoin de soutenir un nombre approprié de chercheurs dans le domaine de la santé? Y a-t-il des domaines scientifiques ou des types de recherche qui ne font pas l'objet d'une évaluation adéquate avec l'effectif actuel des comités d'évaluation par les pairs? Comment les IRSC peuvent-ils maintenir un système d'évaluation juste et équitable?

COMMENTAIRES DES RÉPONDANTS À L'ÉGARD DES PRIORITÉS STRATÉGIQUES

Domaines stratégiques prioritaires

Les personnes interrogées ont formulé un grand nombre de suggestions au sujet des domaines prioritaires stratégiques, tant pour des domaines particuliers que généraux. L'analyse a permis de dégager six conclusions principales.

- Tout au long des consultations, les participants ont beaucoup parlé de la santé des Autochtones et exprimé le souhait que les IRSC continuent d'accorder la priorité à ce domaine de recherche. Compte tenu du plan stratégique 2019-2024 de leur Institut de la santé des Autochtones et de l'engagement qu'ils ont pris envers le plan d'action *Créer un avenir plus sain pour les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis*, les IRSC sont d'avis qu'il est important de ne pas répéter ce travail et, par conséquent, ils se serviront de ces commentaires pour élaborer le plan stratégique.
- Le thème de la technologie et de la santé a été mentionné par plusieurs groupes de répondants et a maintes fois été soulevé pendant les réunions avec les intervenants. Les répondants ont souvent mentionné l'intelligence artificielle et son rôle dans la prestation des soins de santé. Ils ont également relevé l'apprentissage machine, les solutions numériques pour les patients, une meilleure intégration des mégadonnées dans la technologie, les répercussions de la technologie sur les effectifs du système de santé, et les questions éthiques liées à la technologie dans les soins de santé.
- L'environnement et la santé constituent une autre conclusion clé, avec un accent particulier sur les changements climatiques et leur lien avec la santé. Les répondants ont noté quelques exemples, comme la qualité de l'air, la sécurité alimentaire et de l'eau, les xénobiotiques et leur métabolisme, les environnements bâtis (p. ex. les villes en santé), les enjeux propres au Nord du Canada et les maladies pouvant être associées aux polluants provenant de l'environnement.
- La prévention des maladies chroniques constitue également un élément clé, en particulier une meilleure compréhension des déterminants sociaux de la santé pour améliorer les stratégies de prévention des maladies. Ce thème comprend des stratégies pour prévenir les maladies, notamment par la compréhension des mécanismes moléculaires et cellulaires, les connaissances en santé chez les Canadiens, les interventions axées sur le mode de vie destinées à améliorer la santé, la multimorbidité (l'accent étant mis sur la prise en charge simultanée de maladies chroniques multiples pour prévenir d'autres problèmes), et les répercussions du vieillissement compte tenu de l'évolution démographique au Canada.
- L'équité en santé a été mentionnée par les répondants, de même que la volonté de

comblent les principales lacunes en santé chez un certain nombre de populations marginalisées. Les enjeux touchant la santé des populations rurales et éloignées et des populations LGBTQ2+ ont été signalés comme des sujets d'étude importants. Les répondants ont également souligné l'importance d'examiner les questions liées à l'isolement social et à la pauvreté ainsi que leurs répercussions sur la santé. Enfin, la santé mondiale a aussi été citée comme un thème important de recherche en santé, en particulier dans le contexte de l'équité en santé.

- La recherche sur les soins de première ligne, l'engagement des patients et la recherche axée sur le patient sont d'autres thèmes que les répondants ont fréquemment soulevés. Ils englobent des questions telles que le besoin de mieux comprendre et de promouvoir les autosoins ainsi que le besoin de cerner et d'évaluer un nombre plus important d'exams au point de service au niveau des soins de première ligne. La médecine familiale en général était un thème, tout comme la volonté de se concentrer sur les réseaux d'apprentissage et les équipes intégrées de santé dans le cadre des soins de première ligne.

Principes guidant l'établissement des priorités

Les répondants ont invariablement indiqué que le point de vue des patients, des citoyens et des gouvernements était essentiel à l'établissement des priorités des IRSC. À la question sur les principes qu'un bailleur de fonds de la recherche en santé devrait prendre en considération pour déterminer les priorités de recherche, les répondants ont fourni des réponses variées et ont proposé quelques principes potentiellement contradictoires.

- Fardeaux pour la santé, la société et l'économie : De nombreux répondants ont surtout recommandé le financement de la recherche dans des domaines où le fardeau est très élevé (c'est-à-dire la recherche qui touchera le plus grand nombre de personnes ou qui permettra le plus d'économies dans le système de soins de santé). Quelques répondants étaient toutefois d'avis que les IRSC devraient investir en priorité dans la recherche sur les maladies rares, étant donné que le secteur privé n'investira probablement pas dans ce domaine.
- Impact potentiel : Certains ont suggéré que les IRSC ne financent que des travaux de recherche qui ont une forte probabilité d'impact au vu des données probantes existantes. À l'inverse, de nombreux répondants avaient la profonde conviction que les IRSC étaient trop prudents et qu'ils devraient appuyer et stimuler les travaux de recherche à risque élevé, qui s'avèrent souvent très fructueux lorsqu'ils réussissent.
- Capacité ou financement actuels : Certaines personnes interrogées ont avancé que les IRSC devraient envisager d'accorder la priorité aux domaines dans lesquels il y a déjà une capacité élevée d'entreprendre les recherches au Canada et de se concentrer sur des créneaux ou domaines forts. Parallèlement, de nombreux autres ont soutenu que les IRSC devraient prioriser les domaines de recherche où les investissements sont limités et qui présentent actuellement des lacunes.

« Une plus grande souplesse dans le financement de la recherche à risque élevé serait justifiée. J'ai remarqué que, dans la prise de décisions, on met peut-être trop l'accent sur l'expérience de l'équipe de recherche et pas suffisamment sur la recherche nouvelle et novatrice. [O]n a tendance à devenir plus prudent [pendant les périodes de financement insuffisant], ce qui se solde par une réduction, une vision limitée et une réticence à financer des travaux de recherche à haut risque ou novateurs qui ne correspondent pas au cadre. Les IRSC doivent trouver un moyen de contourner cette tendance. »

– Chercheur

Thèmes et approches de recherche

Un certain nombre de répondants ont insisté sur l'importance des quatre thèmes de la recherche aux IRSC. Bien que les réponses varient relativement à la priorisation des besoins de l'un ou l'autre des thèmes, de nombreux répondants ont insisté sur l'importance de soutenir la recherche qui permettrait d'améliorer la prestation des soins de santé dans l'ensemble du Canada. Les réponses concordent avec celles résumées dans les sections du présent rapport sur l'application des connaissances et les instituts.

De plus, un certain nombre de répondants ont dit être favorables à une augmentation du financement destiné à la recherche interdisciplinaire qui est, selon eux, sous-estimée par les IRSC. Par ailleurs, certains sont d'avis que les IRSC devraient également prioriser la recherche concertée. De nombreux répondants ont indiqué que la science était de plus en plus orientée sur les équipes et de portée internationale et que les chercheurs doivent élargir leurs collaborations pour mieux réussir.

Rôle des IRSC dans le financement de plateformes nationales

On a demandé aux répondants d'examiner le rôle des IRSC dans le financement de plateformes nationales, qui consistent essentiellement en des subventions non destinées à la recherche, qui permettent de financer des organisations pour qu'elles fournissent des services directs au milieu de la recherche. Plusieurs exemples étaient inclus dans le sondage pour mettre la question en contexte, notamment le Conseil canadien de protection des animaux et le Centre canadien de rayonnement synchrotron. D'importantes divergences d'opinions ont été observées à cet égard, certains affirmant que les plateformes constituaient une utilisation efficiente et efficace des fonds des IRSC et qu'elles pourraient être encore plus priorisées, alors que d'autres ont suggéré que les plateformes ne devraient plus être une priorité pour les IRSC. Certains répondants ont également proposé des suggestions pour créer de nouvelles plateformes, et trois idées communes sont ressorties :

- plateforme consacrée aux données, y compris à la science des données, aux mégadonnées et à l'accès aux données sur la santé;

- plateforme translationnelle conçue pour soutenir les chercheurs dans les activités d'application des connaissances et de commercialisation;
- plateforme consacrée à l'accréditation des travaux de recherche sur les humains, comparable à celle du Conseil canadien de protection des animaux, mais avec des sujets humains.

Les répondants ont aussi suggéré que les IRSC pourraient exercer une surveillance plus étroite afin que les plateformes fournissent les résultats prévus, d'autant plus que ces subventions sont souvent considérées comme des subventions réservées (c'est-à-dire où une seule candidature est acceptée et soumise à l'évaluation par les pairs). Enfin, les répondants ont suggéré que les IRSC devraient se concentrer davantage sur des plans de durabilité, afin qu'ils n'aient pas à les financer à perpétuité.

Les répondants ont également souligné que les IRSC pourraient mieux harmoniser leurs efforts de financement de plateformes nationales au sein de l'écosystème de la recherche en santé, notamment en travaillant en étroite collaboration avec la Fondation canadienne pour l'innovation (FCI).

Équilibre entre le financement de la recherche priorisée et le financement de la recherche libre

Les réponses fournies variaient grandement quant à la meilleure façon d'équilibrer les investissements des IRSC dans leurs deux principaux programmes, à savoir la recherche libre et la recherche priorisée. De nombreux répondants étaient d'avis que les IRSC devraient accorder la priorité à la recherche libre plutôt qu'à la recherche priorisée, conformément à la recommandation formulée dans l'Examen du soutien fédéral aux sciences, selon laquelle au moins 70 % des fonds devraient être investis dans la recherche libre.

Par ailleurs, bon nombre de répondants ont recommandé d'augmenter les investissements des IRSC dans la recherche priorisée afin de garantir que la recherche soit liée aux priorités des patients, des citoyens et des gouvernements, à qui revient la responsabilité de gérer la prestation des soins de santé. Ces répondants ont avancé que des investissements plus importants s'imposent pour orienter les chercheurs vers ces priorités.



COMMENTAIRES DES RÉPONDANTS À L'ÉGARD DES POLITIQUES ET DES VALEURS SCIENTIFIQUES

Les réponses aux questions liées aux politiques scientifiques et au rôle des IRSC dans ce domaine ont principalement porté sur trois grandes conclusions : 1) l'équité, la diversité et l'inclusion (EDI); 2) la science ouverte; 3) le fardeau administratif.

Équité, diversité et inclusion

Les répondants ont formulé quelques suggestions sur l'équité, la diversité et l'inclusion à l'intention des IRSC pour qu'ils en tiennent compte dans leur processus de planification stratégique.

- **Santé des Autochtones :** De nombreux répondants ont soulevé le problème des disparités sur le plan de la santé des Autochtones et de la nécessité pour les IRSC d'assurer un accès équitable au financement, ainsi que dans le contexte de la question de la santé des Autochtones. De plus, un certain nombre de commentaires ont porté sur la reconnaissance et le respect des systèmes de connaissances autochtones et de la contribution des membres des communautés à la recherche. D'autres ont souligné l'importance des principes PCAP® (propriété, contrôle, accès et possession) des Premières Nations en ce qui concerne la santé et les données de recherche des Autochtones, ainsi que la nécessité pour les IRSC de se conformer à ces principes.
- **Sexe et genre :** Les répondants ont souvent mentionné que les IRSC ont fait un excellent travail à l'égard de l'intégration du sexe et du genre dans les subventions de recherche et que ce travail devrait se poursuivre. On a également l'impression que les IRSC devraient maintenir leurs efforts pour assurer l'équité sur les plans des taux de réussite et du financement accordé dans leurs concours, ainsi que pour assurer une représentation équitable au sein des comités officiels (p. ex. comités d'évaluation par les pairs, comités consultatifs).
- **Minorités visibles :** Certains répondants ont recommandé que les politiques en matière d'équité devraient aussi s'appliquer aux chercheurs issus de minorités visibles (p. ex. en assurant une représentation au sein des comités d'évaluation et d'autres comités).
- **Chercheurs et chercheuses francophones :** Les taux de réussite des demandes rédigées en français ont été soulevés comme un enjeu important. Il existe actuellement une perception selon laquelle certains obstacles puissent nuire à l'évaluation approfondie et juste des demandes rédigées en français au sein des comités d'évaluation par les pairs des IRSC.
- **Régions :** Les répondants ont également souligné que les IRSC devraient envisager de prendre des mesures pour améliorer la capacité de recherche dans l'ensemble du pays, particulièrement dans les provinces et territoires de petite taille et les régions nordiques ou rurales.

- **Taille des établissements :** On a laissé entendre que certaines demandes de qualité élevée présentées par des chercheurs travaillant dans des établissements de petite taille ne recevaient pas de financement en raison d'un préjugé inhérent perçu dans le système d'évaluation par les pairs.

Science ouverte

La science ouverte est également ressortie parmi les principales conclusions. Divers concepts tels que le libre accès, les données ouvertes et la recherche ouverte ont été soulignés par certains répondants, y compris la nécessité pour les IRSC d'encourager la publication des résultats nuls, d'élaborer un énoncé de position sur les revues prédatrices et de rendre obligatoires des résumés écrits en langage simple pour tous les projets de recherche financés aux fins de diffusion au public.

La gestion des données, ainsi que la rigueur et la reproductibilité, faisaient également partie des constatations importantes.

Un certain nombre d'idées connexes ont été soulevées dans le domaine de la politique sur la gestion des données, notamment la création de normes de données communes supplémentaires, l'amélioration de l'accessibilité et du partage des données, et l'établissement de meilleurs principes et pratiques en matière de stockage de données (p. ex. pratiques de conservation des données visant à préserver un stockage et un accès à long terme).

En ce qui concerne la rigueur et la reproductibilité, le principe central était le besoin d'améliorer l'efficacité de la recherche dans plusieurs domaines où la recherche ne peut être reproduite. Un des problèmes signalés vise la culture scientifique qui ne récompense ni n'incite la communication des résultats nuls. En matière de rigueur, les répondants ont suggéré que les IRSC pourraient jouer un rôle en améliorant l'évaluation par des pairs des plans expérimentaux et en rehaussant les normes de formation afin que les chercheurs aient d'excellentes connaissances des plans méthodologiques rigoureux.

« Les IRSC ont l'occasion d'adopter les principes fondamentaux qui soutiennent la science et les données ouvertes ainsi que de travailler avec d'autres organismes de financement canadiens pour hisser le Canada au premier rang mondial en matière de changement de la culture scientifique. Le soutien que les IRSC accordent à la gestion des données s'améliore et est très apprécié, mais l'organisme peut en faire davantage. La création de politiques qui imposent l'utilisation de pratiques exemplaires en science ouverte peut présenter un défi dans le contexte canadien, mais il est essentiel d'atteindre un meilleur équilibre entre les modes traditionnels d'application des connaissances (p. ex. les différentes formes de protection de la PI, les publications érudites dans des revues) et les approches de la science ouverte (p. ex. les carnets de laboratoire

Mobilisation des parties prenantes
Mai-juin 2019

Atelier de concertation
Septembre 2019

Analyse de tous les commentaires
Octobre-novembre 2019

Sommet sur la recherche en santé
Décembre 2019

Préparation du plan stratégique
Janvier-mai 2020

Publication du plan stratégique
Juin 2020

ouverts, le dépôt immédiat des données) pour faire passer la recherche en santé et l'innovation à un autre niveau au Canada. »

– *Organisme sans but lucratif*

Fardeau administratif

De nombreux répondants ont indiqué qu'il existait un fardeau administratif considérable en recherche et que les IRSC pourraient jouer un rôle pour l'atténuer. Les quatre problèmes prédominants relevés étaient :

- Le CV commun (ou CVC – le système utilisé par les chercheurs pour présenter leur CV dans le cadre des concours des IRSC) : De nombreux répondants ont signalé des problèmes avec le CVC (en particulier pour les cocandidats, les utilisateurs des connaissances et les partenaires de l'étranger), qui créent un fardeau administratif inutile et qui entraînent souvent le risque que les demandes ne soient pas présentées à temps.
- L'exigence de multiples évaluations de l'éthique dans la gestion d'études multicentriques : Les répondants étaient d'avis que les IRSC pourraient jouer un rôle en menant une conversation sur la simplification des évaluations de l'éthique et la mise au point d'une nouvelle approche.
- Le processus de passation de marchés pour transférer les fonds de recherche entre les établissements : Une fois de plus, on a souligné que les IRSC pourraient faire preuve de leadership à ce chapitre et mener les conversations à l'échelle nationale ou élaborer des solutions novatrices.

Autres questions liées aux politiques

Certains répondants ont suggéré que les IRSC pourraient travailler avec des établissements dans tout le Canada pour mieux reconnaître l'élément de service du rôle de chercheur (c.-à-d. sa participation à l'évaluation par les pairs, aux comités consultatifs, à l'engagement auprès de la communauté et à d'autres activités connexes). Cette question a également été mentionnée comme un problème d'équité, certains répondants ayant suggéré que les chercheuses sont plus susceptibles de s'engager dans ce genre d'activités ou que certains domaines scientifiques exigeant une participation accrue (p. ex. la recherche communautaire, la recherche axée sur le patient) ne sont pas reconnus ni estimés à leur juste valeur.

Les répondants ont également souligné l'importance des mesures de soutien visant à aider les chercheurs à collaborer efficacement avec les utilisateurs des connaissances (p. ex. ceux qui participent à la recherche en tant que partenaire de recherche, conseiller ou évaluateur). Ces mesures comprennent

la nécessité de rémunérer les participants à la recherche et de mieux reconnaître leurs contributions importantes (comme les personnes ayant une expérience vécue) pour leur temps et leur expertise.

Quelles valeurs devraient orienter la prise de décisions des IRSC?

Plusieurs valeurs sont ressorties des commentaires des répondants, particulièrement dans le domaine des politiques scientifiques :

- **Prise de décisions fondée sur des données probantes** : Les répondants étaient d'avis que les IRSC devraient s'assurer de fonder leurs décisions sur des données probantes et de faire preuve de rigueur dans la communication de ces dernières aux intervenants.
- **Collaboration** : Cette valeur comprenait des partenariats significatifs avec les intervenants ainsi que le besoin de montrer et d'encourager la valeur de la recherche concertée, tant à l'échelle nationale et qu'internationale. On a également vivement encouragé les IRSC à assumer un rôle directeur dans l'harmonisation et la simplification de l'écosystème de financement de la recherche en santé dans son ensemble au moyen de la collaboration.
- **Diversité** : De nombreux répondants ont indiqué que les IRSC doivent favoriser et reconnaître l'importance de la diversité des opinions et des perspectives. Cet appui de la diversité en tant que valeur au sein des IRSC s'est manifesté dans les perspectives liées aux priorités stratégiques, aux politiques scientifiques, au développement des capacités, à l'application des connaissances, à l'évaluation par les pairs, aux partenariats et aux pratiques des instituts.

« Il sera d'une importance cruciale d'inclure, au sein des groupes de travail des IRSC qui conseillent et définissent [les priorités], des patients, des familles et des membres du grand public qui sont représentatifs de la diversité et de l'inclusion de l'ensemble de la population canadienne. »

– *Chercheur*

- **Transparence** : Certains répondants ont reconnu que les efforts déployés par les IRSC à cet égard se sont améliorés dernièrement; cependant, ils souhaitent vivement que les IRSC poursuivent sur leur lancée et qu'ils augmentent la transparence à certains égards. En particulier, les IRSC devraient clairement expliquer comment les priorités sont établies, la manière dont les décisions sont prises, qui est consulté, et quelles données probantes sont utilisées.

- Mobilisation : De nombreux répondants s'entendaient sur le point que les IRSC devraient mettre l'accent sur une mobilisation significative et continue de la communauté de recherche, des citoyens, des patients, des responsables des politiques, des cliniciens, des partenaires financiers et de nombreux autres intervenants clés. Le processus de planification stratégique actuel a été mentionné à titre d'exemple positif, ainsi que la nécessité pour les IRSC de continuer à travailler à l'organisation d'activités de consultation réfléchies et exhaustives pour orienter la prise de décisions.

COMMENTAIRES DES RÉPONDANTS À L'ÉGARD DES PARTENARIATS ET DES COLLABORATIONS

Principes et approches en matière de partenariats

On a demandé aux répondants quelles approches et quels principes devraient, selon eux, orienter les activités de partenariat en recherche des IRSC. Leurs réponses ont surtout porté sur les partenariats avec des organismes (convoqués par les IRSC dans le cadre de possibilités de financement conjointes) ainsi que sur les partenariats créés par des chercheurs à l'appui de projets individuels. En général, les répondants étaient favorables à de telles activités de partenariat, reconnaissant leurs avantages au chapitre de l'expérience, de l'expertise et du financement.

« Comme ils doivent chercher du financement en partenariat, les scientifiques ont souvent de la difficulté à amorcer des discussions avec des partenaires potentiels. Les IRSC pourraient jouer un rôle plus proactif en se faisant le lien entre les scientifiques et les partenaires potentiels (à but lucratif ou non). Les IRSC sont déjà plutôt proactifs en finançant des réseaux au moyen d'une approche itérative qui comprend des "exercices de renforcement". À mon avis, le fait d'élargir ce rôle en augmentant le soutien aux scientifiques qui souhaitent obtenir de l'aide offrirait un bon rendement sur le capital investi. »

– Chercheur

Voici quelques-uns des thèmes qui sont ressortis des commentaires des répondants :

- Les activités de partenariat devraient être évaluées afin de s'assurer qu'elles ont une incidence et qu'elles sont efficaces.
- Les IRSC devraient s'assurer que les partenariats sont axés sur un dialogue ouvert et

transparent et sur l'échange constructif d'idées (les répondants ont expressément mentionné que les IRSC devraient mobiliser les partenaires plus tôt dans le processus et faire preuve de souplesse et d'agilité, de manière à pouvoir répondre rapidement aux nouvelles priorités et possibilités).

- Certains répondants étaient d'avis que les possibilités de financement exigeant un partenariat tendaient à favoriser davantage les chercheurs chevronnés et ceux qui avaient déjà établi des partenariats.
- Les IRSC devraient mettre davantage l'accent sur le fait d'agir en tant que centre d'expertise pour les partenaires qui ont leurs propres programmes de financement (p. ex. les organismes de bienfaisance dans le domaine de la santé).
- Les IRSC devraient offrir des ressources en vue d'appuyer la mise en place de partenariats, notamment en jouant un rôle d'organisme de jumelage (on a également suggéré que les possibilités de financement axées sur les partenariats soient annoncées plus tôt et que les périodes de présentation des demandes soient plus longues pour permettre aux chercheurs d'établir de nouveaux partenariats).
- Les IRSC devraient s'assurer de la participation des patients, des soignants et du public (dans ce contexte, l'accent n'était pas mis sur les contributions liées au financement, mais sur la collaboration, pour veiller à ce que les priorités correspondent aux besoins existants de façon à maximiser la pertinence et l'incidence de la recherche).

Collaborations internationales en recherche

À la question concernant l'équilibre entre l'investissement dans les collaborations à l'échelle internationale et les partenariats de recherche au Canada uniquement, de nombreux répondants ont fait état des avantages des collaborations internationales.

Parmi les avantages déclarés, mentionnons les suivants :

- Les collaborations internationales offrent aux chercheurs l'occasion d'accroître les retombées de leurs travaux et permettent au Canada de rehausser son profil à l'échelle internationale.
- Les collaborations ont tendance à mener à de meilleures idées, à des gains d'efficacité (p. ex. en évitant les efforts de recherche en double, en partageant les coûts, etc.) et à accélérer le rythme des découvertes.
- Une exposition accrue aux progrès scientifiques internationaux permet aux chercheurs de demeurer à l'avant-garde et facilite leurs efforts en vue de devenir ou de demeurer des chefs de file mondiaux dans des domaines scientifiques précis.

- Les collaborations internationales procurent une formation et une expérience uniques aux stagiaires canadiens et elles permettent aux chercheurs canadiens d'accéder à des possibilités de financement à l'extérieur du Canada.
- Enfin, les répondants ont également mentionné qu'une dimension internationale passe par un accès à des programmes de financement réservés à cette fin.

Pour veiller à l'obtention des avantages escomptés, les répondants ont toutefois soulevé la nécessité d'évaluer l'impact et l'efficacité de ces collaborations, afin de s'assurer qu'elles ont un bon rapport qualité-prix. De plus, les répondants ont suggéré que les IRSC devraient mieux communiquer les avantages des collaborations internationales aux Canadiens pour justifier les investissements.

Certains répondants ont soulevé des préoccupations et formulé les suggestions suivantes :

- Les frais de déplacement et la nécessité pour les chercheurs de fournir un financement de contrepartie pour entreprendre des projets de recherche concertée peuvent constituer des obstacles aux collaborations internationales.
- Il faut reconnaître les spécialisations internationales et axer les collaborations sur les domaines scientifiques dans lesquels le Canada est moins avancé.
- Les collaborations internationales favorisent les chercheurs établis.
- Les IRSC ne devraient financer les collaborations internationales que si la recherche en cause sera avantageuse pour le Canada et la population canadienne.
- Le fait de se concentrer sur les collaborations internationales détourne l'attention du besoin de développement des capacités au Canada et des priorités canadiennes.

Les répondants ont suggéré tout un éventail de domaines de recherche qui bénéficieraient particulièrement de collaborations internationales, mais les commentaires sur la pertinence internationale des questions de santé dans les régions rurales et nordiques ont été particulièrement nombreux. La santé mondiale a également été soulevée à maintes reprises; un grand nombre de répondants ont laissé entendre que la recherche dans ce domaine bénéficierait particulièrement de collaborations avec des partenaires de pays à revenu faible ou intermédiaire qui, à leur tour, pourraient bénéficier de l'accès aux ressources canadiennes.

Écosystème de financement de la recherche en santé

Lorsqu'il a été question de l'orientation des activités de partenariat, le concept d'un écosystème de financement de la recherche en santé coordonné à l'échelle nationale a été soulevé à maintes reprises. Même si les réponses variaient par rapport aux stratégies à adopter pour assurer la cohérence du financement, les répondants ont pour la plupart exprimé l'idée que les IRSC devraient assumer un

rôle directeur pour coordonner et harmoniser les divers partenaires de financement de la recherche en santé, compte tenu de leur présence nationale et de leur pouvoir de mobilisation. Les répondants ont également désigné divers groupes dont la participation est essentielle à la réalisation du plein potentiel de l'écosystème de financement de la recherche en santé au Canada, notamment les bailleurs de fonds de recherche en santé provinciaux, les organismes de bienfaisance, les organismes philanthropiques, ainsi que d'autres ministères et organismes fédéraux (p. ex. Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada), les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé, et le secteur privé.

Certains répondants ont souligné les avantages d'un écosystème de financement de la recherche coordonné et harmonisé, suggérant qu'il permettrait aux IRSC de concentrer leurs ressources dans des domaines de recherche qui ne sont pas autrement visés par les organismes partenaires, et vice versa. Selon l'opinion générale, le système actuel pourrait bénéficier d'une plus grande cohésion, et les IRSC pourraient jouer un rôle important en menant un dialogue avec d'autres bailleurs de fonds pour y parvenir.

« Les IRSC peuvent jouer un rôle de chef de file avec d'autres parties prenantes (p. ex. les organismes de financement provinciaux) et les organismes pancanadiens qui appuient les données (p. ex. l'Institut canadien d'information sur la santé) [...] et l'innovation au Canada. De multiples intervenants travaillent sans être dotés d'une structure ou d'un objectif communs, ce qui entraîne de la redondance, voire une contradiction. Une approche mieux coordonnée aura un effet synergique sur l'atteinte des objectifs globaux des IRSC. »

– Chercheur

Les répondants ont suggéré plusieurs façons dont les membres de l'écosystème canadien de financement de la recherche en santé pourraient travailler en collaboration plus étroite, et comment les IRSC pourraient faire preuve de leadership à cet égard :

- Les IRSC devraient tirer parti de leur expertise en matière de politiques de financement et d'évaluation par les pairs, alliée à leur expérience à titre de bailleur de fonds national de la recherche en santé, pour aider d'autres organismes à améliorer leurs systèmes de financement et la qualité de leur évaluation par les pairs. Comme certains répondants l'ont indiqué, ils pourraient même entreprendre d'harmoniser les systèmes et les processus à l'échelle du Canada.

Mobilisation des parties prenantes
Mai-juin 2019

Atelier de concertation
Septembre 2019

Analyse de tous les commentaires
Octobre-novembre 2019

Sommet sur la recherche en santé
Décembre 2019

Préparation du plan stratégique
Janvier-mai 2020

Publication du plan stratégique
Juin 2020

- On pourrait faire plus d'efforts pour veiller à ce que les priorités des divers organismes de financement soient complémentaires et non en concurrence les unes avec les autres. Poussant l'idée plus loin, d'autres ont suggéré d'élaborer une vision commune, ou du moins de mieux intégrer les priorités, tout en précisant que ce type de collaboration risque de favoriser des domaines qui reçoivent déjà un important soutien des bailleurs de fonds, négligeant ainsi les domaines où il existe des lacunes.
- D'autres organismes de financement pourraient faire appel à l'expertise des IRSC en matière d'évaluation par les pairs en laissant ces derniers s'occuper de l'aspect administratif et du processus d'évaluation des possibilités de financement. D'autres répondants ont suggéré que les bailleurs de fonds de la recherche en santé pourraient s'appuyer sur le concours de subventions Projet des IRSC en utilisant ses résultats d'évaluation pour repérer et financer d'excellentes demandes (toutefois non subventionnées) qui concordent avec leurs propres priorités.
- Les IRSC devraient tirer profit des partenariats pour soutenir la recherche interdisciplinaire qui dépasse leur mandat. Dans ce contexte, ils ont donné en exemple des partenariats avec le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG) et le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH).

COMMENTAIRES DES RÉPONDANTS À L'ÉGARD DE L'APPLICATION DES CONNAISSANCES

Importance du mandat d'application des connaissances

Les répondants étaient tous de l'avis que l'on n'accordait pas suffisamment d'importance à l'aspect application des connaissances (AC) du mandat des IRSC, selon la définition dans la *Loi sur les IRSC*. Des répondants croient que d'innombrables connaissances ne sont pas intégrées à la pratique et que les IRSC devraient accorder une plus grande part de leur budget à l'application des connaissances, par opposition à la création de connaissances. Certains ont mentionné que le manque d'AC représente un fardeau énorme pour le système de soins de santé et crée des risques inutiles pour les patients.

« Dans la Loi, il est question de découvertes et d'application des résultats de la recherche. Si nous ne nous concentrons pas aussi énergiquement sur l'application des connaissances, nous en serons pratiquement au même point dans 30 ans. »

– Chercheur

Les répondants ont soutenu que le fait de présenter la création de connaissances et leur application comme des concepts distincts (et possiblement concurrents) créait une fausse dichotomie. Certains répondants ont suggéré que les IRSC pourraient davantage promouvoir une approche intégrée, qui englobe tant la création de connaissances que leur application.

L'importance de l'application des connaissances intégrée (selon laquelle les patients, cliniciens et responsables des politiques font partie intégrante de l'équipe de recherche dès le début du projet) était un thème dominant dans plusieurs réponses, et a été désignée comme la clé d'une application efficace et évolutive des connaissances.

Programme de subventions pour l'application des connaissances

De nombreux répondants ont également suggéré que de nouveaux programmes de subventions pour l'application des connaissances soient lancés par les IRSC. À l'heure actuelle, les IRSC ne disposent pas d'un programme conçu expressément pour financer la science ou les activités d'AC – bien qu'on reconnaisse que ce type de subvention peut être financé dans le cadre d'un concours de subventions Projet des IRSC. De nombreux répondants ont fait valoir que de tels programmes devraient être offerts, et certains ont suggéré que les IRSC examinent des exemples de programmes de financement de l'AC qu'ils ont auparavant gérés.

Parmi les propositions, quatre principaux types de programmes de subventions pour l'AC ont été relevés :

- **Financement de l'AC en fin de subvention** : Ce type de programme permettrait aux chercheurs de demander des fonds pour des activités d'AC (publication, dissémination professionnelle, présentations, engagement communautaire), habituellement après l'obtention des résultats de recherche. Les personnes qui l'ont proposé ont souvent mentionné la nécessité de demeurer souple dans le financement de l'AC et de laisser les chercheurs décider, après coup, s'ils ont besoin de ce financement, et quand, le cas échéant.
- **Subvention de développement de partenariats** : Ce type de programme permettrait aux chercheurs de discuter de leurs idées avec des utilisateurs des connaissances potentiels et d'établir des partenariats. Les répondants croient essentiellement que les chercheurs effectueraient de meilleures recherches ayant un volet d'application des connaissances intégrée s'ils disposaient de fonds pour établir les partenariats appropriés et que leurs propositions de recherche seraient plus pertinentes pour les utilisateurs des connaissances. Cette question a été signalée davantage problématique pour les chercheurs en début de carrière, qui pourraient avoir besoin de soutien additionnel pour établir des partenariats.
- **Subvention en science de l'AC** : Ce type de programme permettrait aux chercheurs d'étudier l'application des connaissances en tant que telle, en en faisant un domaine scientifique. Les répondants ont laissé entendre que ce financement aiderait à accroître le soutien à la recherche ayant pour but de définir des stratégies, des approches et des activités qui augmentent la probabilité que les connaissances soient intégrées à la prise de décisions cliniques et stratégiques.

- Science de la mise en œuvre : Couramment définie comme « l'étude de méthodes et de stratégies visant à promouvoir le recours systématique à des interventions éprouvées en vue d'améliorer la santé des populations », la science de la mise en œuvre a souvent été citée comme un aspect important de l'application des connaissances, et de nombreux répondants ont suggéré que l'une des priorités des IRSC devrait être de mettre davantage l'accent sur ce domaine. Les principaux arguments portaient principalement sur l'idée que les obstacles à l'utilisation réussie des connaissances étaient considérables et que la science de la mise en œuvre était une approche efficace pour combler cette lacune.

Équilibre entre application et création de connaissances

Bien que certains répondants estiment que les IRSC devraient accorder une plus grande place à l'application des connaissances, d'autres croyaient que s'en trouverait sous-évaluée la recherche fondamentale, qui est « motivée par la curiosité » et qui ne comporte pas forcément un volet d'application à l'heure actuelle.

« Il faut prendre garde de ne pas trop s'éloigner de la recherche fondamentale. Que les IRSC aient consacré un sondage en entier à [l'application des connaissances] renforce l'impression qu'ils ne valorisent pas la recherche fondamentale dans les différents thèmes. »

– *Chercheur*

Selon une autre opinion répandue, les IRSC devraient centrer leurs efforts sur l'amélioration des taux de réussite aux concours de subventions Projet avant d'envisager un programme spécialisé d'application des connaissances. Ces répondants soutiennent que la création de nouvelles connaissances était insuffisante pour justifier une attention accrue à l'application des connaissances. Ils croient que la quantité d'idées de recherche de qualité (pourtant non financées) est trop importante pour que les IRSC opèrent ce changement maintenant.

On a également indiqué que les IRSC devraient se concentrer sur la création de connaissances et que toute nouvelle idée suffisamment ingénieuse et pertinente entraînerait inévitablement l'amélioration de la prestation des soins de santé et des résultats cliniques, sans l'intervention des IRSC. On a également l'impression que les excellentes idées (c.-à-d. les découvertes) seraient adoptées par les utilisateurs de connaissances (tels que les cliniciens et les responsables des politiques) ou commercialisées sans une intervention de taille de la part des IRSC.

Capacité interne d'application des connaissances aux IRSC

Au-delà des subventions, un nombre important de répondants ont suggéré que les IRSC devraient améliorer leur propre capacité interne d'application des connaissances. Certains commentaires

concernaient le besoin d'accroître l'importance de l'AC par des changements organisationnels au sein des IRSC, par exemple en ajoutant un cadre supérieur responsable de l'AC ou du personnel professionnel pourvu d'expertise dans le domaine. Certains répondants ont aussi proposé la création d'un institut de l'application des connaissances.

Quatre suggestions ont été formulées par les répondants quant à la façon dont les IRSC pourraient tirer profit de cette capacité d'AC améliorée :

- Les IRSC pourraient assumer un rôle de communication publique en faisant la promotion de la science auprès de la population, notamment par des activités de relations médiatiques, en vue d'informer le public des résultats de recherche et du mandat des IRSC. On estime que les IRSC devraient non seulement communiquer la valeur de leurs investissements dans la recherche, mais aussi le produit de ces investissements.
- Les IRSC devraient élargir leur rôle en offrant une formation sur la science de l'application des connaissances à la fois aux chercheurs actuels et à ceux de la prochaine génération (c.-à-d. les stagiaires). Les IRSC devraient également tenter d'améliorer la capacité d'attraction (ou capacité réceptrice) de la communauté des utilisateurs de connaissances, de sorte que les cliniciens, les gouvernements, les patients et les citoyens comprennent la recherche, participent à la recherche, se basent sur la recherche pour prendre des décisions, et accordent généralement de l'importance à la science.
- Les IRSC devraient tenir beaucoup plus d'activités d'application des connaissances, comme les échanges Meilleurs Cerveaux (un programme par lequel les IRSC organisent des discussions à huis clos sur des sujets d'actualité et parfois de nature délicate entre des responsables des politiques et des chercheurs de premier plan), des ateliers, des conférences et d'autres réunions consacrées à l'avancement de l'application des connaissances.
- Les IRSC devraient envisager une manière d'accroître le soutien offert aux chercheurs et aux utilisateurs des connaissances dans leurs efforts pour accéder aux outils, aux ressources et aux conseils relatifs à l'application des connaissances.

Évaluation par les pairs et application des connaissances

Plusieurs commentaires portaient sur la relation entre l'application des connaissances et l'évaluation par les pairs. Certains répondants ont suggéré que les évaluateurs ne devraient pas s'attendre à ce que toutes les propositions de recherche comportent un plan d'AC complet et cohérent. Selon eux, les IRSC devraient accorder plus de souplesse aux chercheurs (et donc aux évaluateurs) pour qu'ils puissent établir, en faisant appel à leur discernement et à leur jugement, si un plan d'AC s'avère nécessaire pour une proposition donnée. Certains répondants ont proposé que la recherche axée sur la découverte ne devrait pas être assujettie aux mêmes normes que la recherche appliquée en ce qui a trait à l'AC. Ils ont donné des exemples concrets où l'inclusion d'un plan d'AC ne convient pas et où son absence ne devrait pas être considérée comme une lacune.

Mobilisation des parties prenantes
Mai-juin 2019

Atelier de concertation
Septembre 2019

Analyse de tous les commentaires
Octobre-novembre 2019

Sommet sur la recherche en santé
Décembre 2019

Préparation du plan stratégique
Janvier-mai 2020

Publication du plan stratégique
Juin 2020

Les répondants étaient largement favorables à l'idée d'encourager l'application des connaissances, lorsqu'il y a lieu de le faire, essentiellement en définissant des critères d'évaluation explicites qui accorderaient une place substantielle à l'AC dans la note globale. La formation a souvent été citée comme un moyen d'assurer que les évaluateurs comprennent mieux la science de l'AC, qu'ils connaissent les critères d'évaluation et qu'ils peuvent évaluer convenablement les éléments d'AC d'une demande. Certains répondants croient que les comités d'évaluation devraient toujours comprendre des utilisateurs des connaissances, en particulier des patients. Enfin, certains répondants ont encouragé les IRSC à demander aux chercheurs de rendre compte – soit à leur comité d'évaluation, soit aux IRSC – de leurs activités d'application des connaissances dans le cadre de la recherche financée.

COMMENTAIRES DES RÉPONDANTS À L'ÉGARD DU DÉVELOPPEMENT DES CAPACITÉS

Plusieurs questions des sondages portaient sur le développement des capacités. Les réponses obtenues se divisent en trois grands thèmes : le soutien indirect à la formation, le soutien direct à la formation et les lacunes dans le secteur de la recherche.

Soutien indirect à la formation

L'un des principaux points soulevés pendant le processus de consultation concerne la façon dont les IRSC présentent les investissements dans le développement des capacités, et donc la façon dont ils structurent leurs interventions. De nombreux répondants croient que les IRSC se concentrent uniquement sur le financement direct de la formation (c.-à-d. le financement direct de subventions aux étudiants des cycles supérieurs et aux boursiers postdoctoraux), sans considérer la quantité non négligeable de formation indirecte que comportent la plupart des projets de recherche financés par les IRSC (rémunération d'étudiants des cycles supérieurs et de boursiers postdoctoraux par une subvention de recherche). On estime que les IRSC devraient considérer les deux modes de financement et qu'il y a un manque de reconnaissance (ou sous-estimation) du financement indirect de la formation. De nombreux répondants ont également souligné le besoin perçu de préparer les stagiaires de recherche au succès professionnel, reconnaissant qu'un bon nombre de stagiaires poursuivront une carrière hors des établissements d'enseignement.

La principale suggestion avancée consistait à élaborer une norme minimale de formation dont tous les stagiaires (qui reçoivent un financement direct ou indirect) pourraient bénéficier. Les répondants ont relevé les éléments suivants pour l'élaboration d'une telle norme :

- Leadership et mentorat
- Transition entre les étapes de carrière
- Recherche et méthodes interdisciplinaires
- Formation sur la diversité

- Sensibilisation aux cultures autochtones
- Communication de la science
- Application des connaissances intégrée
- Engagement des patients et des communautés
- Collaboration et réseautage
- Évaluation par les pairs et préparation de demandes de subvention
- Compétences en données et en technologie

Soutien direct à la formation

Les réponses aux questions liées à ce domaine peuvent être regroupées sous quatre constatations clés :

- Les répondants croient fermement que des stages en lien avec les politiques donneraient aux stagiaires une meilleure compréhension du milieu, des besoins des responsables des politiques et de la réalité de ce travail.
- Les répondants ont également exprimé leur appui à une certaine forme de programme de cliniciens-chercheurs qui serait doté de paramètres plus généraux et qui conviendrait ainsi à toutes les professions de la santé, comme la médecine, les soins infirmiers, la médecine dentaire, la pharmacie et la physiothérapie. La notion selon laquelle un chercheur est aussi un praticien pourvu d'une expérience, d'une expertise et de connaissances pratiques a été saluée comme une approche très pertinente et efficace.
- Les répondants étaient également favorables à la mise sur pied d'un programme de mentorat officiel dans le cadre duquel les stagiaires auraient accès à des services centralisés de manière encore plus coordonnée et novatrice. L'Initiative stratégique pour la formation en recherche dans le domaine de la santé (ISFRS) des IRSC a souvent été citée comme exemple d'un tel programme.
- Les répondants ont également souligné le rôle que les IRSC pourraient jouer afin de faciliter les transitions entre les étapes de carrière. Ce rôle nécessaire vise également les périodes entre l'étape postdoctorale et le début de carrière, c'est-à-dire les cinq premières années, ainsi qu'entre le début et le milieu de carrière, c'est-à-dire de cinq à quinze années plus tard.

Lacunes dans le développement des capacités

Les répondants ont fait état de plusieurs lacunes majeures dans le secteur de la recherche auxquelles les IRSC devraient remédier par des politiques, des programmes ou d'autres activités :

- La recherche en santé autochtone a été mentionnée comme un enjeu critique au Canada, tant sur le plan de la capacité de recherche autochtone que sur celui de la capacité d'étude de la question en général.
- Les chercheurs en début de carrière constituent une autre question exigeant une attention particulière. La plupart des répondants conviennent qu'il faut veiller à ce qu'un nombre suffisant de chercheurs en début de carrière reçoivent du soutien pour appuyer le secteur de la recherche en santé canadien.
- Pour certains répondants, les chercheurs en milieu de carrière forment un nouveau sujet de préoccupation. Selon l'avis général, les conditions récentes (c.-à-d. les niveaux de financement relativement stagnants et l'initiative de réforme précédente des IRSC) ont contribué à la perception d'un écart de financement important.
- De nombreux répondants étaient d'avis qu'il faudrait en faire davantage pour appuyer les chercheurs de certaines régions du Canada, telles que les régions nordiques ou éloignées et les provinces de l'Est, ainsi que les chercheurs œuvrant dans de petits établissements.
- Certains répondants croient que les IRSC ne devraient pas se limiter à financer des étudiants des cycles supérieurs (maîtrise, doctorat et postdoctorat) et envisager de subventionner des étudiants de premier cycle, ou même de niveau inférieur. Ils croient qu'une formation et un soutien précoces aideraient à consolider le secteur de la recherche en santé à long terme.

COMMENTAIRES DES RÉPONDANTS À L'ÉGARD DU MODÈLE DES INSTITUTS DES IRSC

Les répondants ont exprimé diverses opinions à l'égard de la composition actuelle des instituts des IRSC. Bon nombre de répondants ont suggéré que les IRSC devraient conserver la composition actuelle, tandis que d'autres ont proposé d'abandonner complètement le modèle des instituts. Cependant, la plupart des répondants ont suggéré ou recommandé des modifications au modèle actuel des instituts des IRSC.

Points de vue sur la modification des instituts

Le principal problème soulevé concernant la composition actuelle est l'absence perçue d'un cadre cohérent ou d'un modèle conceptuel pour les instituts. On a indiqué que certains instituts sont fondés sur des thèmes (services de santé, santé des populations), d'autres, sur des maladies (cancer, diabète, arthrite), sur les systèmes anatomiques (circulatoire, respiratoire, locomoteur), sur les populations (Autochtones, enfants), et d'autres encore, sur des questions transversales (sexe, génétique, vieillissement). De plus, un certain nombre de commentaires portaient sur un effet de cloisonnement perçu qui, selon certains répondants, encourage les instituts à se concentrer presque exclusivement sur un mandat prescrit.

Les répondants étaient également d'avis que le processus visant à modifier les instituts serait de nature trop politique ou trop difficile pour justifier les efforts déployés. Ils ont également indiqué que les budgets des subventions gérés par les instituts étaient insuffisants pour justifier le temps et l'énergie nécessaires à tels changements. Une suggestion plutôt populaire consistait à simplifier la composition en regroupant les instituts autour des quatre thèmes de la recherche en santé.

Points de vue sur la création d'autres instituts

De nombreux répondants ont recommandé la création de nouveaux instituts dans les domaines suivants : soins de première ligne (en mettant l'accent sur l'engagement des patients); environnement et santé; et technologie et santé (en mettant l'accent sur l'intelligence artificielle). Certains répondants ont suggéré d'ajouter des instituts axés : sur les populations vulnérables; sur la santé dans les régions rurales et éloignées; sur le transfert des connaissances (en mettant l'accent sur la commercialisation); sur la santé buccodentaire; et sur la santé et le bien-être (en mettant l'accent sur la prévention et les déterminants sociaux de la santé).

Activités et responsabilités des instituts

De nombreux répondants ont indiqué que les activités des instituts actuels étaient à la fois appropriées et pertinentes. Certains ont mentionné qu'une attention positive était accordée au développement des capacités et à la formation, particulièrement dans les secteurs comportant des lacunes au Canada, tandis que d'autres ont applaudi les efforts déployés par les instituts en vue d'établir des partenariats et des réseaux.

Mobilisation des parties prenantes
Mai-juin 2019

Atelier de concertation
Septembre 2019

Analyse de tous les commentaires
Octobre-novembre 2019

Sommet sur la recherche en santé
Décembre 2019

Préparation du plan stratégique
Janvier-mai 2020

Publication du plan stratégique
Juin 2020

« Le modèle des instituts comporte de nombreux atouts : l'indépendance scientifique et la proximité avec le milieu de la recherche, et la capacité des instituts d'accomplir un travail novateur et réceptif dans leurs domaines. »

– *Organisme sans but lucratif*

Quatre constatations clés sont ressorties des suggestions formulées par les répondants pour améliorer les activités des instituts :

- Les instituts devraient rehausser leurs collaborations internes avec les autres instituts afin de se concentrer davantage sur les problèmes de santé en général et les questions transversales. Même s'ils ont reconnu que de telles collaborations existaient, les répondants étaient d'avis qu'elles n'étaient pas constantes à l'échelle des instituts ni aussi fréquentes qu'il le faudrait.
- Un certain nombre de commentaires soulignaient la nécessité d'améliorer les partenariats externes avec d'autres bailleurs de fonds, tant au pays qu'à l'étranger. L'enjeu principal se traduit par le besoin d'améliorer la coordination des activités, de sorte que les partenaires ne soient pas contactés par plusieurs instituts simultanément, et d'améliorer la qualité en établissant des partenariats plus tôt dans le processus et de façon plus significative dans le cadre d'une prise de décision concertée.
- Certains répondants jugent que les décisions relatives à la sélection des membres des conseils consultatifs des instituts, à l'établissement des priorités et à la conception des concours de financement stratégique pourraient être plus transparentes. D'autres ont souligné que le processus d'établissement des priorités des instituts n'était pas toujours clair.
- Selon une idée souvent mise de l'avant, le fait que les instituts organisent leurs propres concours de financement entraîne une perception d'inefficacité et d'occasions manquées. Les répondants étaient d'avis qu'il y a trop de concours individuels chaque année et que les instituts devraient financer des subventions intégrales au sein de leurs domaines prioritaires dans le cadre du concours de subventions Projet, en utilisant le mécanisme d'annonces de priorités des IRSC. Certains répondants ont suggéré que les investissements dans les priorités des instituts devraient être réduits jusqu'à ce que le taux de réussite aux concours ouverts augmente.

COMMENTAIRES DES RÉPONDANTS À L'ÉGARD DU CONCOURS DE SUBVENTIONS PROJET

Dans l'ensemble, les différentes parties prenantes ont exprimé une certaine satisfaction à l'égard des processus et de la structure d'évaluation par les pairs du concours de subventions Projet. Souvent, les commentaires positifs concernaient la décision des IRSC de réintégrer les réunions en personne des comités permanents et de délaissier ainsi le modèle virtuel instauré dans le cadre de la réforme aux IRSC. Les répondants ont également suggéré certaines modifications communes.

Équilibre entre la recherche priorisée et la recherche libre

Lorsqu'on leur a demandé si les IRSC devraient équilibrer le financement accordé à la recherche libre et à la recherche priorisée, les répondants ont exprimé deux points de vue divergents, l'un étant toutefois majoritaire.

Certains répondants croient que les IRSC devraient augmenter la proportion de leur budget allouée aux domaines prioritaires désignés par les décideurs, les patients et d'autres groupes. Selon l'opinion la plus répandue, cependant, les IRSC devraient augmenter leurs investissements dans la recherche libre, essentiellement parce que le taux de réussite au concours de subventions Projet est beaucoup trop faible et qu'une importante part de recherche de qualité n'est toujours pas financée. Certains répondants étaient également d'avis que la qualité de la recherche financée à l'aide de concours ouverts (p. ex. subventions Projet) était supérieure à celle de la recherche financée dans le cadre de concours de recherche priorisée. Selon un autre argument souvent avancé, les chercheurs sont les mieux placés pour cerner les domaines émergents qui exigent plus de recherche, par rapport aux priorités définies par d'autres moyens.

Taux de réussite au concours de subventions Projet

Comme le présent rapport en fait état maintes fois, de nombreux répondants sont convaincus que le taux de réussite au concours de subventions Projet doit augmenter. De nombreux répondants ont fait valoir que les IRSC devraient investir la majorité de leurs efforts et de leurs ressources en vue d'atteindre un taux de réussite d'environ 20 à 25 % pour chaque concours.

Les répondants ont formulé un certain nombre de suggestions afin d'augmenter le taux de réussite :

- Financer les domaines prioritaires stratégiques dans le cadre du concours de subventions Projet existant à l'aide de mécanismes tels que les annonces de priorités. Plutôt que d'opter pour la pratique actuelle qui consiste à accorder une subvention transitoire de 100 000 \$, les IRSC pourraient financer entièrement ces subventions et atteindre les deux objectifs : financer les domaines prioritaires et augmenter le taux de réussite dans le cadre du concours de subventions Projet.
- Établir un nombre prévisible de subventions pour chaque concours en créant un système à niveaux multiples dans le cadre du concours de subventions Projet. En théorie, chaque

niveau comporterait un plafond imposé sur la taille du budget et la durée de la subvention :

- Petites subventions de développement ou subventions Catalyseur (p. ex. de 100 000 \$ à 200 000 \$) d'une durée maximale de trois ans
- Subventions de fonctionnement standard (p. ex. de 500 000 \$ à 800 000 \$) d'une durée maximale de cinq ans
- Grandes subventions (p. ex. de 1 à 4 millions de dollars) d'une durée maximale de sept ans
- Fixer un plafond aux subventions afin d'en accorder davantage. Le plafond pourrait également s'appliquer à la durée de la subvention; ainsi, les IRSC n'auraient à s'engager que pendant un certain nombre d'années de financement par subvention. Ce point de vue a toutefois soulevé un autre argument selon lequel la recherche en santé est un secteur diversifié et que l'imposition d'un plafond sur les budgets pourrait limiter certains domaines de recherche (p. ex. les essais cliniques de grande envergure ou les études sur la santé des populations).
- Limiter le nombre de subventions (ou le montant total en dollars) qu'un chercheur principal désigné (CPD) peut détenir à la fois.
- Limiter le nombre de demandes qu'un CPD peut soumettre par concours de subventions Projet. À l'heure actuelle, les IRSC permettent à un CPD de présenter deux demandes distinctes à chaque concours de subventions Projet

Budgets des subventions Projet

Autre enjeu majeur soulevé par les répondants : les compressions générales imposées par les IRSC à toutes les subventions accordées dans le cadre du concours de subventions Projet. Ces compressions ont été apportées par les IRSC dans le but d'assurer qu'un nombre de base de chercheurs reçoivent des fonds. La majorité des répondants s'entendaient pour dire que les conséquences étaient à la fois négatives et considérables. Ils ont indiqué que ces compressions sont un instrument rudimentaire; autrement dit, il ne s'agit pas d'un moyen stratégique de financer un plus grand nombre de subventions, car elles s'appliquent à toutes les subventions.

Les répondants étaient également d'avis que ces mesures avaient entraîné soit un « gonflement » des budgets en prévision des compressions, soit une réduction injuste pour ceux qui ne « gonflent » pas leur budget. Autre conséquence perçue par certains répondants, les comités d'évaluation par les pairs changent d'orientation et délaissent peu à peu l'évaluation approfondie des budgets, étant donné l'importante compression automatiquement imposée à chaque subvention accordée. La recommandation principale ressortie vise à éliminer les compressions générales et à modifier la manière dont les budgets sont présentés et évalués.

L'introduction de budgets modulaires était la suggestion la plus populaire pour résoudre ce problème. Grâce aux budgets modulaires, qui sont utilisés par les National Institutes of Health aux États-Unis, les

chercheurs peuvent prévoir leurs dépenses en modules de 25 000 \$, le nombre de modules étant choisi par les candidats. De nombreux répondants ont soutenu que cette approche permettrait aux IRSC de mieux gérer les évaluations budgétaires et de réduire le fardeau administratif des candidats et des évaluateurs, car un budget détaillé n'est exigé qu'une fois la demande retenue et une décision prise en matière de financement. De plus, on a recommandé que les évaluateurs soient mieux formés et qu'ils jouissent d'une plus grande autonomie pour faire des recommandations visant le budget d'une demande.

Évaluation par les pairs des demandes de subvention Projet

Un certain nombre de réponses portaient sur la liste actuelle de comités d'évaluation par les pairs, laquelle est fondée sur 47 domaines scientifiques. Les répondants ont souligné que les IRSC devraient instaurer une procédure officielle pour examiner régulièrement la liste des comités, sans toutefois s'entendre sur la façon de procéder pour y arriver ou sur la liste révisée des comités d'évaluation.

Les répondants ont souvent mentionné la nécessité de veiller à ce que les demandes de recherche multidisciplinaire (ou interdisciplinaire ou transdisciplinaire) fassent l'objet d'une évaluation appropriée. Cependant, très peu de suggestions concrètes ont été formulées sur la façon d'atteindre cet objectif.

Les répondants ont également mentionné la difficulté perçue d'obtenir du financement pour les recherches plus risquées (p. ex. exploratoires, à risque élevé, nouvelles méthodes). Certains répondants étaient d'avis que les IRSC devraient s'assurer que les comités sont ouverts à l'idée d'accepter des propositions de recherche plus risquées, indépendamment du domaine scientifique.

Des idées précises ont été proposées en ce qui concerne le processus d'évaluation par les pairs dans son ensemble :

- De nombreux répondants aimeraient voir plus de diversité au sein des comités existants, notamment un meilleur équilibre entre les sexes, ainsi qu'une plus grande représentation des petits établissements et des communautés d'utilisateurs de connaissances.
- Certains répondants avaient l'impression que la qualité des évaluations devrait être améliorée dans le cadre du processus d'évaluation par les pairs, en veillant à ce que les évaluateurs reçoivent une formation adéquate et à ce qu'ils fassent l'objet d'une surveillance au moyen d'une forme d'assurance de la qualité.
- D'autres étaient d'avis que l'approche des IRSC en matière de conflits d'intérêts devait être revue dans le but d'améliorer le processus d'évaluation et, à terme, d'assurer l'équité des évaluations.
- On a également demandé aux IRSC de collaborer avec les présidents et les agents scientifiques afin d'améliorer la qualité des délibérations et des discussions durant les réunions des comités.
- De nombreuses réponses à ce chapitre suggéraient d'accroître la transparence et d'améliorer la qualité des évaluations en exigeant que les évaluateurs soient identifiés (et de responsabiliser davantage les évaluateurs par rapport à la qualité de leurs évaluations).

ANNEXE A : MÉTHODE DE SYNTHÈSE

REMARQUE

Ce rapport présente un résumé de « ce que nous avons entendu » durant la phase de consultation initiale et ne reflète ni les priorités finales ni la version définitive du plan stratégique.

Méthode d'analyse

Aux fins de l'analyse, les IRSC ont utilisé une approche dite « analyse de cadre » afin d'examiner les commentaires reçus lors des activités de consultation. Il s'agit d'une méthode d'analyse qualitative du contenu, mais adaptée pour les besoins de la recherche appliquée sur les politiques. L'approche d'analyse était axée sur la découverte, plutôt que sur l'hypothèse. Ainsi, les thèmes n'étaient pas prédéterminés, et les principales constatations sont ressorties de l'analyse des données.

Les IRSC ont utilisé le progiciel d'analyse qualitative NVivo 12 pour réaliser l'analyse. Compte tenu de la nature hautement collaborative de l'analyse qualitative, ce progiciel était accompagné de NVivo Server, une application qui permet aux utilisateurs de travailler simultanément sur des projets d'analyse NVivo. De plus, une salle de projet a été mise à la disposition des analystes pour coder simultanément et discuter des problèmes et des observations. Par ailleurs, des réunions de groupe hebdomadaires ont eu lieu afin de discuter de l'approche de codage de chaque codeur et des mises à jour générales du livre de codes, permettant ainsi d'assurer une conformité générale à l'approche d'analyse. La fiabilité interévaluateurs a été évaluée en demandant aux analystes de procéder au codage double d'un échantillon de données. Les degrés d'accord étaient systématiquement plus élevés que 80 %, et dans de nombreux cas, étaient près de 100 %.

Groupe de validation externe

Un groupe de validation externe a été créé pour fournir des conseils aux IRSC. Ce groupe était formé de quatre chercheurs de l'extérieur des IRSC, spécialisés en analyse qualitative, chacun apportant diverses perspectives (selon le domaine de recherche, le stade de carrière, le sexe, la région et l'établissement). Le groupe avait pour mission de fournir des conseils sur la méthodologie, les techniques d'analyse et l'interprétation des données. Aux étapes de l'analyse des données et de la rédaction du rapport, le groupe a tenu des téléconférences hebdomadaires avec les IRSC. On a aussi invité les membres du groupe à prendre part aux réunions futures des parties prenantes à la planification stratégique, à savoir l'atelier de concertation et le sommet sur la recherche en santé. Les membres du groupe étaient :

- Dre Martha MacLeod (Université du Nord de la Colombie-Britannique)
- Dre Carole Estabrooks (Université de l'Alberta)
- Dr Philippe Robaey (Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario)
- Dre Suzanne Dupuis-Blanchard (Université de Moncton)

Le groupe a reçu divers types de documentation comme des renseignements sur le processus de planification stratégique, des livres de codes d'analyse à jour, des concepts de visualisation, un extrait complet du livre de codes (y compris les réponses codées), des pistes de vérification des données et des versions provisoires du présent rapport. Tout au long du processus, les membres du groupe ont formulé des commentaires sur l'approche de l'analyse et la rigueur du travail exécuté.



ANNEXE B : DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES RELATIVES AUX SONDAGES EN LIGNE

REMARQUE

Ce rapport présente un résumé de « ce que nous avons entendu » durant la phase de consultation initiale et ne reflète ni les priorités finales ni la version définitive du plan stratégique.

La plateforme Forum IRSC a reçu plus de 7 500 visites lors de la période de consultation de deux mois et 1 551 inscriptions de personnes ou d'organisations (l'inscription était exigée pour prendre part à la consultation et pour empêcher le pollupostage et les trolls). Du nombre total de personnes inscrites, 785 ont répondu à au moins un des six sondages. Les IRSC ont reçu en tout 2 168 sondages remplis traitant des six axes d'enquête. Les tableaux ci-dessous contiennent de l'information sur les participants aux sondages en ligne et ne tiennent pas compte de toutes les autres personnes et organisations consultées lors des réunions avec les parties prenantes et des réunions de CCI.

TABLEAU 1 : NOMBRE TOTAL DE RÉPONSES PAR SONDAGE

Priorités stratégiques	621 (28,6 %)
Développement des capacités	392 (18,1 %)
Stratégie d'investissement	345 (15,9 %)
Concours de subventions Projet	276 (12,7 %)
Modèle des instituts	269 (12,4 %)
Application des connaissances	265 (12,2 %)
TOTAL	2 168 (100 %)

TABLEAU 2 : RÉPONDANTS PAR PROVINCE OU TERRITOIRE

Colombie-Britannique	112 (14,3 %)
Alberta	82 (10,4 %)
Saskatchewan	20 (2,5 %)
Manitoba	31 (3,9 %)
Ontario	338 (43,1 %)
Québec	131 (16,7 %)
Nouveau-Brunswick	8 (1,0 %)
Île-du-Prince-Édouard	1 (0,1 %)
Nouvelle-Écosse	40 (5,1 %)
Terre-Neuve-et-Labrador	10 (1,3 %)
Yukon	1 (0,1 %)
Territoires du Nord-Ouest	1 (0,1 %)
Nunavut	1 (0,1 %)
Extérieur du Canada	9 (1,1 %)
TOTAL	785 (100 %)

Mobilisation des parties prenantes
Mai-juin 2019

Atelier de concertation
Septembre 2019

Analyse de tous les commentaires
Octobre-novembre 2019

Sommet sur la recherche en santé
Décembre 2019

Préparation du plan stratégique
Janvier-mai 2020

Publication du plan stratégique
Juin 2020

**TABLE 3: DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES DES RÉPONDANTS
(SELON LEUR PROPRE DÉCLARATION)**

SEXE

Femme	401 (58 %)
Homme	259 (37,5 %)
Genre fluide, non binaire ou bispirituel	8 (1,2 %)
Je préfère ne pas répondre	23 (3,3 %)
TOTAL	691 (100 %)

AUTOCHTONES

Oui	21 (3,0 %)
Non	642 (92,9 %)
Je préfère ne pas répondre	28 (4,1 %)
TOTAL	691 (100 %)

MINORITÉ VISIBLE

Oui	106 (15,3 %)
Non	547 (79,2 %)
Je préfère ne pas répondre	38 (5,5 %)
TOTAL	691 (100 %)

HANDICAP

Oui	50 (7,2 %)
Non	602 (87,1 %)
Je préfère ne pas répondre	39 (5,6 %)
TOTAL	691 (100 %)

1. Le total est de 691 parce que les IRSC n'ont pas recueilli de données démographiques auprès des 94 organisations qui ont répondu à un sondage.

TABLE 4: RÉPONDANTS PAR SECTEUR

Chercheur	399 (57,7 %)
Professionnel de la santé	97 (14,0 %)
Étudiant ou stagiaire	60 (8,7 %)
Membre du grand public	36 (5,2 %)
Employé du secteur universitaire (p. ex. administrateur de la recherche)	31 (4,5 %)
Fonctionnaire	21 (3,0 %)
Employé du secteur à but non lucratif	21 (3,0 %)
Employé du secteur privé	5 (0,7 %)
Autre	21 (3,0 %)
TOTAL	691 (100 %)

1. Le total est de 691 parce que les IRSC n'ont pas recueilli de données sur les secteurs auprès des 94 organisations qui ont répondu à un sondage.

TABLEAU 5 : RÉPONDANTS CHERCHEURS PAR THÈME OU STADE DE CARRIÈRE

THÈMES

Thème 1 : Recherche biomédicale	178 (44,6 %)
Thème 2 : Recherche clinique	49 (12,3 %)
Thème 3 : Recherche sur les services de santé	95 (23,8 %)
Thème 4 : Recherche sur la santé des populations	77 (19,3 %)
TOTAL	399 (100 %)

STADE DE CARRIÈRE

Début de carrière (moins de 5 ans)	99 (24,8 %)
Milieu de carrière (de 5 à 15 ans)	132 (33,1 %)
Chercheur chevronné (plus de 15 ans)	168 (42,1 %)
TOTAL	399 (100 %)

1. Le total est de 399 parce que les IRSC ont recueilli ces données auprès des chercheurs seulement.