Technology Evaluation IN THE ELDERLY

RAPPORT ANNUEL 2012–2013

Le Technology Evaluation in the Elderly Network est appuyé financièrement par le programme des Réseaux de centres d'excellence (RCE) du gouvernement du Canada, un programme conjoint du Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG), du Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH), des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et d'Industrie Canada.

NCE RCE
Networks of Centres of Excellence of Canada | Réseaux de centres d'excellence du Canada

Canada

Le Technology Evaluation in the Elderly Network est situé dans les locaux de l'Université Queen's et son centre administratif est à l'Hôpital général de Kingston.

Queen's University

KGH Kingston General Hospital

Technology Evaluation in the Elderly Network
Maison Kidd, 100 rue Stuart • Kingston (Ontario) K7L 3N6

Téléphone (613) 549-6666, poste 7965

Courriel info@tvn-nce.ca

Site Web www.tvn-nce.ca

Twitter TVN_NCE

Facebook TechnologyEvaluationInTheElderlyNetwork

Le programme des Réseaux de centres d'excellence (RCE) mobilise stratégiquement l'expertise et les collaborations dans des domaines de besoins particuliers. Selon le cadre des RCE, la réussite d'un réseau est ultimement évaluée selon les effets qu'il a sur la société canadienne dans son ensemble.

« Dans un contexte d'augmentation du nombre d'aînés au Canada et d'avancées constantes dans le domaine des soins médicaux, les technologies et les méthodes de traitement des aînés fragiles ainsi que la prestation de soins de fin de vie appropriés représentent un enjeu fondamental pour les systèmes de soins de santé et de services sociaux au Canada. »

—Évaluation par un groupe d'experts des Réseaux de centres d'excellence

Table des matières

Introduction 1

Notre direction 2

Faits saillants de 2012–2013 5

- Recherche transformationnelle 5
- Projets de recherche actuellement financés 6
- Recrutement et formation 9
- Planification stratégique et partenariats 9
- Priorités stratégiques 10

Réseautage et communications 11

Gestion du réseau 11

Étapes à venir 12

Notre communauté de collaborateurs 14

Portrait financier 16

Introduction

Le Technology Evaluation in the Elderly Network (TVN) est un réseau sans but lucratif financé par le programme des Réseaux des centres d'excellence (RCE) du Canada, ayant pour objectif d'améliorer les soins prodigués aux patients âgés gravement malades par la mise au point, l'évaluation rigoureuse et la mise en œuvre éthique de technologies de soins de santé, y compris les médicaments, les appareils, les produits de connaissance, les stratégies d'amélioration ou les outils utilisés dans un contexte de diagnostic, de traitement ou de soins palliatifs.

Nous œuvrons à l'atteinte de notre objectif en *appuyant* un programme multidisciplinaire d'excellence en matière de recherche reconnu mondialement, en *cultivant* des partenariats multisectoriels, en *traduisant* les résultats de recherche en pratiques exemplaires et en *formant* une nouvelle génération de personnel hautement qualifié.

Nous nous centrons sur les personnes les plus gravement malades, les aînés fragiles atteints de multiples problèmes de santé chroniques, dans tous les cadres de soins, des soins actifs et intensifs aux soins communautaires. Nous misons sur un modèle axé sur la famille, qui suscite l'engagement de divers intervenants en vue de l'atteinte de notre mission.

Notre vision

Faire du Canada un chef de file mondial dans la prestation de soins de la plus haute qualité à sa population vieillissante.

Notre mission

Améliorer les soins aux aînés gravement malades tout en appuyant leur famille et leurs aidants naturels.

Ce que nous faisons

- Nous finançons des travaux de recherche qui permettent de combler les lacunes relevées par nos chercheurs et d'autres intervenants, et nous concevons un programme de création et de mise en commun des connaissances.
- Nous finançons des travaux de recherche et nous menons des activités liées à la diffusion des résultats de recherche, des pratiques exemplaires et des outils auprès de divers groupes par l'entremise de colloques, d'ateliers, de conférences et d'activités en ligne ayant une incidence sur les politiques et la pratique.
- Nous recrutons des chercheurs de calibre mondial et du personnel hautement qualifié et nous offrons de la formation axée sur des approches de soins multidisciplinaires et multisectorielles.
- Nous créons des partenariats stratégiques nationaux et internationaux et nous offrons de précieuses possibilités de réseautage aux chercheurs, aux intervenants et aux partenaires.

Notre direction

L'honorable Sharon Carstairs, C.P.
Présidente du conseil d'administration

Bienvenue de notre présidente— L'honorable Sharon Carstairs, C.P.

Au nom du conseil d'administration, c'est un véritable plaisir que de rendre compte de cette première année d'existence du Technology Evaluation in the Elderly Network (TVN). En neuf mois à peine, nos intervenants, nos partenaires, nos comités et notre personnel se sont réunis afin de constituer de solides bases pour notre mission, visant à améliorer les soins prodigués aux patients âgés gravement malades.

Nous savons qu'il y a d'importantes lacunes en ce qui a trait à la compréhension des besoins en santé de notre groupe cible et qu'en raison du vieillissement de notre population, il nous faut travailler ensemble afin de comprendre et d'améliorer la qualité de vie de ces Canadiens.

En tant que réseau de centres d'excellence, nous sommes mandatés pour créer un réseau multidisciplinaire et multisectoriel visant à résoudre des enjeux complexes de la société. Pour le TVN, cela exige la mobilisation d'une grande diversité de groupes d'intervenants œuvrant à l'amélioration des soins. Tous les intervenants du TVN doivent être aptes et disposés à s'investir dans un dialogue d'ouverture et d'égalité ainsi qu'à travailler main dans la main à la traduction des résultats de la recherche en politiques et en pratiques exemplaires reposant sur des preuves.

Nous nous sommes investis dans un certain nombre d'activités de mobilisation des intervenants au cours de la dernière année, afin de bien alimenter notre stratégie et nos priorités. Ces activités offrent aux patients et à leur famille, aux universitaires, aux décideurs, aux professionnels de la santé, aux chercheurs, aux associations communautaires et aux autres groupes intéressés de précieuses possibilités de mise en commun de leur expertise et permettent de donner des orientations claires à un programme quinquennal de recherche et d'application des connaissances.

Notre premier concours de bourses de recherche de base donne vie à d'importants travaux menés par des chercheurs multidisciplinaires et par des membres de la communauté de pratique de partout au Canada et de l'étranger. Outre le financement que nous offrons, nous nous centrons sur la prestation d'activités de formation et de mentorat auprès de la nouvelle génération de scientifiques et de praticiens et nous élaborons un programme de bourse de recherche de deux ans à l'intention des diplômés, dans le but d'offrir des possibilités d'apprentissage expérientiel multidisciplinaires destinées à préparer des diplômés ou des étudiants de niveau postdoctoral à s'investir dans une approche collaborative en matière de soins.

J'aimerais féliciter tous les membres du TVN pour cette année de réussite très productive. J'espère que c'est avec plaisir que vous prenez connaissance de nos réalisations et je vous invite à communiquer avec nous pour nous faire part de vos commentaires ou de votre souhait de vous investir au sein du réseau.

Dr Richard Birtwhistle
Directeur scientifique par intérim

Message du directeur scientifique— Dr Richard Birtwhistle

La force de tout réseau repose sur la détermination de personnes talentueuses œuvrant ensemble pour le bien commun. Au moment de célébrer le premier anniversaire de TVN, nous sommes fiers de la naissance de plusieurs nouvelles collaborations et nouveaux partenariats créés par des équipes multisectorielles dans une même optique, soit celle de travailler à faire du Canada un chef de file mondial dans la prestation de soins de la plus haute qualité à sa population vieillissante.

À la suite de notre premier concours, un certain nombre de disciplines et de secteurs de recherche ont reçu du financement pour des projets novateurs dans les domaines de la planification préalable des soins, des soins de fin de vie, de l'intervention nutritionnelle et de l'utilisation des technologies médicales. Ces projets sont réalisés par 47 chercheurs du Canada, des États-Unis et du Royaume-Uni, de même que par des médecins, des infirmières,

des universitaires, des organisations de défense, des patients et des familles. Ces recherches ne sauraient voir le jour sans le financement des RCE.

Bien que la recherche soit au cœur de notre but, nous avons également déployé maints efforts afin d'élaborer des processus et des programmes pour former la prochaine génération de chercheurs et de praticiens, dans le but de les rendre aptes à s'investir auprès des patients et des familles et de créer des partenariats efficaces avec les décideurs pour introduire des changements politiques et pour concrétiser notre mission.

Des priorités stratégiques pour le TVN ont été élaborées par l'entremise d'un processus de consultation exhaustif auprès d'intervenants et de partenaires clés, dont des patients et leur famille, des chercheurs et des utilisateurs de connaissances. Le réseau sera ainsi bien placé pour effectuer des investissements ciblés dans des projets et des activités s'inscrivant dans le mandat fondamental des RCE, qui consiste à soutenir les activités multidisciplinaires qui n'auraient pas vu le jour en l'absence du réseau.

À titre de directeur scientifique par intérim du TVN de février à août 2013, j'ai eu l'occasion inouïe de voir croître et évoluer ce réseau en un carrefour d'excellence voué à l'amélioration des soins de santé prodigués à la population vieillissante. Je tiens à remercier sincèrement notre vaste communauté diversifiée pour son soutien, son énergie et sa patience. Je remercie aussi le Dr Daren Heyland, premier directeur scientifique, de sa passion extraordinaire, de son dévouement et de l'excellence scientifique dont il a fait preuve dans la création de ce réseau.

Ce fut pour moi un privilège de faire partie de ce partenariat et j'ai bien hâte d'assister à l'évolution et à la réussite du réseau.

Message de la directrice générale— Michelle MacDonald

Michelle L. MacDonald
Directrice générale

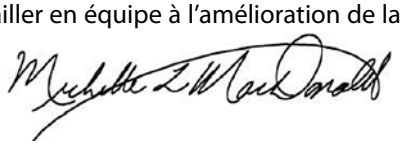
C'est avec plaisir que nous vous présentons le premier rapport annuel du TVN et que nous célébrons l'évolution de notre réseau, qui est passé de l'état de concept à celui d'organisation établie avec de solides partenariats, des priorités stratégiques et un programme national ciblé. Durant cette première année abrégée, nous avons assuré le suivi d'un nombre considérable d'objectifs, tout en jetant des bases solides pour permettre croissance et découvertes dans les années à venir.

En plus d'avoir lancé un premier appel de lettres d'intention aux fins de l'attribution de bourses de recherche de base et d'avoir organisé une série exhaustive de séances et d'activités de mobilisation pour les intervenants, nous avons créé des lignes directrices et des processus aux fins d'un programme de bourses de synthèse des connaissances destiné à soutenir les équipes de recherche et les utilisateurs de connaissances pour que ceux-ci produisent des synthèses de connaissances et des revues systématiques. Nous avons aussi conçu des stratégies novatrices pour former du personnel hautement qualifié (PHQ), comme des bourses de stagiaires d'été et des possibilités de bourses de recherche.

Notre programme et notre plan de formation permettront à notre réseau d'accéder au rang de chef de file dans de nombreux domaines de recherche liés à cette population cible et, ultimement, de faire du Canada un chef de file mondial dans la prestation de soins de la plus haute qualité à sa population vieillissante.

Au fil de notre évolution, nous devrons créer des liens importants avec l'industrie, le gouvernement, les organismes sans but lucratif et le secteur communautaire, de même qu'avec les chercheurs et les praticiens afin d'atteindre notre objectif d'introduire de véritables changements politiques pour gérer les problèmes complexes liés aux aînés fragiles au sein de la population vieillissante du Canada. De plus, notre approche centrée sur le patient nous guidera dans tous les aspects de notre travail.

Je tiens à remercier tous les membres du TVN de leur appui enthousiaste et de leur participation durant cette année de démarrage, de même que les personnes qui ont investi de leur temps et de leurs compétences pour faire partie de notre conseil d'administration. Nous sommes également très reconnaissants envers les établissements qui nous accueillent, soit l'Université Queen's et l'Hôpital général de Kingston, pour leur généreuse contribution à nos activités. Je suis vraiment impressionnée de la réponse coopérative et collaborative à nos objectifs et j'ai hâte de continuer de travailler en équipe à l'amélioration de la qualité de vie des Canadiens.



Conseil d'administration

NOUVELLES CANDIDATURES AU CONSEIL **

- **Sharon Carstairs, C.P. ***
  Présidente
- **Dr Richard Birtwhistle**
  Professeur aux départements de médecine familiale, de santé communautaire et d'épidémiologie et directeur du Centre d'études en soins primaires du département de médecine familiale de l'Université Queen's
  Médecin de famille et épidémiologiste clinique
- **Dan Ciuriak +**
  Administrateur principal et directeur
  Ciuriak Consulting Inc. (Ottawa)
  Chercheur à l'Institut C.D. Howe (Toronto)
  Associé, BKP Research and Development (Munich)
- **David Crane +**
  Journaliste
- **Brian Gray ***
  Associé principal
  Norton Rose Fulbright Canada, s.r.l.
- **Dre Nuala Kenny**
  Bioéthicienne et professeure émérite
  Département de bioéthique
  Université Dalhousie
- **Dr Bernard Lapointe**
  Chef de la Division des soins palliatifs, Hôpital général juif
  Professeur agrégé, médecine palliative, départements de médecine familiale et d'oncologie, Université McGill
- **Dr Steven Liss ***
  Vice-recteur (Recherche)
  Université Queen's
- **Dr John Muscedere**
  Directeur scientifique du TVN
  Directeur de la recherche, Unité des soins intensifs
  Hôpital général de Kingston
  Professeur agrégé et directeur de la recherche
  Programme des soins intensifs, Université Queen's
- **Dr Tom Noseworthy**
  Professeur en politique de la santé et gestion au département des sciences de la santé communautaire et à l'Institut de la santé publique de l'Université de Calgary
- **Joyce Resin**
  Consultante en mobilisation du public
- **Deborah Thorlakson**
  Membre et trésorière du conseil d'administration de la Manitoba Foundation for the Arts
  Présidente du comité des candidatures de la Fondation du Centre des sciences de la santé
- **Dr Peter Tugwell**
  Directeur, Centre de recherche sur la santé mondiale, Institut de recherche sur la santé des populations et titulaire de la chaire de recherche sur l'égalité en matière de santé, Université d'Ottawa
  Professeur, médecine, épidémiologie et médecine communautaire, Université d'Ottawa
  Médecin membre du personnel et rhumatologue en exercice, Hôpital d'Ottawa
- **Russell Williams +**
  Président
  Les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada (Rx&D)
- **Danielle Arsenault**
  Agente de liaison avec les RCE (membre sans droit de vote)
- **Michelle MacDonald *+**
  Directrice générale du TVN (membre sans droit de vote)

* Membre du comité exécutif
\+ Membre du comité de vérification et des finances
** Candidat aux élections qui auront lieu à l'assemblée générale annuelle du 26 septembre 2013

MEMBRES DU PREMIER CONSEIL D'ADMINISTRATION

- **Dr Daren Heyland**
  Premier directeur scientifique, TVN
  Professeur, programme de soins intensifs
  Département de médecine, Université Queen's
  Directeur, Unité de recherche en évaluation clinique de l'Hôpital général de Kingston
- **Mme Leslee Thompson**
  Présidente-directrice générale
  Hôpital général de Kingston
- **Dr David Walker**
  Professeur, départements de médecine familiale et de médecine d'urgence à l'École de médecine et professeur à l'École des études politiques de l'Université Queen's

Faits saillants de 2012–2013

Recherche transformationnelle

Notre premier appel de lettres d'intention aux fins de l'attribution de bourses a permis le financement de sept projets de recherche. En tout, une somme de 1,2 M$ a été accordée dans les domaines de la planification préalable des soins, des soins de fin de vie (en soins intensifs et en soins primaires), de l'intervention nutritionnelle et de l'utilisation des technologies médicales.

Au moment de l'attribution du financement, les projets venant combler des lacunes dans les recherches actuelles et misant sur l'application des connaissances ont été privilégiés.

La préférence a aussi été accordée aux projets qui n'auraient pas été financés par d'autres organismes subventionnaires et qui répondaient aux critères suivants :

- l'excellence de la recherche;
- la pertinence par rapport à la mission et aux buts du TVN;
- la concordance avec les priorités du TVN;
- des preuves attestant de progrès réalisés;
- la solidité du réseautage et des partenariats;
- la contribution à la formation.

Outre le financement accordé, nous avons mobilisé les chercheurs dans un environnement multidisciplinaire en offrant des possibilités favorisant les partenariats et la mise en commun des connaissances susceptibles de déboucher sur des découvertes, notamment :

- un camp d'entraînement de deux jours sur l'application des connaissances auquel ont participé près de 70 intervenants de diverses disciplines, qui ont pris part à des discussions sur les approches novatrices en matière d'application des connaissances et sur d'éventuels partenariats;
- une rencontre multithématique de réseautage ayant réuni plus de 30 chercheurs autour des thématiques de la nutrition, de la réadaptation et des soins intensifs;
- une rencontre de réseautage multithématique ayant réuni plus de 42 chercheurs autour des thèmes de la nutrition et des soins de fin de vie.

« Les compétences des chercheurs œuvrant au sein du TVN sont exceptionnelles. Le TVN permettra aux chercheurs de mettre les résultats de leurs recherches en pratique plus efficacement qu'en l'absence d'une infrastructure de réseau. » —Rapport des Réseaux de centres d'excellence

Projets de recherche actuellement financés

Les projets financés sont réalisés par des équipes multidisciplinaires du Canada, des États-Unis et du Royaume-Uni œuvrant dans une grande diversité de disciplines et de secteurs. Les projets sont une combinaison de création et d'application de connaissances, faisant appel à des chercheurs, à des collaborateurs de recherche, à des universités, à des hôpitaux et à des régies régionales de la santé. Ils permettent à 17 scientifiques et professionnels de la santé de se prévaloir de précieuses expériences d'apprentissage et de formation interdisciplinaires.

PLANIFICATION PRÉALABLE DES SOINS

CHERCHEURS PRINCIPAUX
Jessica Simon, MBChB, FRCPC
Université de Calgary
John You, MD, MSc, FRCPC
Université McMaster

CO-CHERCHEURS
Kevin Brazil, PhD
Université Queen's, Belfast, R.-U.
Diana Sherifali, PhD, BScN
Université McMaster

« *Parlez-moi* » : Une étude à méthodes mixtes sur l'opinion des patients concernant le comportement des médecins et la qualité de la communication en matière de planification préalable des soins

Parlez-moi est une étude où des patients de quatre hôpitaux en Ontario et en Alberta seront sondés et interviewés pour mieux comprendre leurs besoins en communication quand ils interagissent avec leur médecin relativement à la planification préalable des soins (PPS).

Certains travaux menés dans des hôpitaux canadiens révèlent que la communication entourant la PPS entre les patients gravement malades et leur médecin est souvent de piètre qualité. Les résultats de l'étude Parlez-moi permettront d'éclairer les mesures prises au Canada pour améliorer les compétences des médecins en matière de PPS. Les précieux renseignements découlant des observations serviront à l'élaboration de colloques et d'ateliers sur l'acquisition de compétences en PPS, à l'intention des médecins, ainsi qu'à la conception d'autres stratégies visant l'amélioration de la qualité de la PPS au Canada.

En fin de compte, cela permettra d'améliorer les soins aux personnes gravement malades. Les fournisseurs de soins de santé connaîtront mieux les préférences de leurs patients quant à la communication sur la PPS et seront mieux outillés pour prendre soin des patients s'ils savent ce que ceux-ci souhaitent comme soins en fin de vie.

SOINS EN FIN DE VIE : *aux soins intensifs*

CHERCHEURS PRINCIPAUX
Robert Fowler, MD, MSc
Institut de recherche Sunnybrook

CO-CHERCHEURS
Daren Heyland, MD, MSc
Hôpital général de Kingston
Jean-François Kozak, PhD
Providence Health, Vancouver
Ken Rockwood, MD
Université Dalhousie

COLLABORATEURS
Gordon Rubenfeld, MD, MSc
Centre des sciences de la santé Sunnybrook
Damon Scales, MD, PhD
Centre des sciences de la santé Sunnybrook
Jon Skinner, PhD
Dartmouth Collège
Therese Stukel, PhD
Université de Toronto
Hannah Wunsch, MD, MSc
Université Columbia

Comparaison nationale de l'intensité des soins en fin de vie au Canada : Définir l'évolution de la situation, les facteurs de risque et les cibles en vue d'une intervention

Jusqu'à 70 p. 100 des aînés admis à l'hôpital ou aux soins intensifs sont en fin de vie. Or, lorsqu'on leur demande, la plupart préféreraient recevoir un traitement moins agressif, destiné à leur assurer un certain confort, plutôt qu'une fin de vie en établissement, avec soutien technologique. Ces soins qui ne sont peut-être pas désirés sont aussi dispendieux. À l'heure actuelle, il n'existe aucun système national ou provincial d'établissement de rapports sur la façon dont les soins en fin de vie sont fournis par notre système médical. Il est donc plus difficile de recommander des soins en fin de vie davantage orientés vers le patient.

Ce projet sera le premier à déterminer, en détail, la prestation des soins en fin de vie au Canada. En partenariat avec chaque province et territoire, les chercheurs élaboreront un « atlas » détaillé des soins de santé, qui décrira les interactions avec le réseau de la santé dans tout le spectre des soins en fin de vie. Cela nous permettra de mieux comprendre les souhaits et les besoins des patients en fin de vie; de cibler les domaines qui méritent une amélioration; d'améliorer la planification des ressources (à l'échelle régionale et nationale); de disposer d'un mécanisme de suivi et d'évaluation du rendement du régime.

Les pratiques en soins en fin de vie et l'arrêt de la ventilation mécanique chez les patients âgés gravement malades : Composante d'une étude d'observation internationale

CHERCHEURS PRINCIPAUX
Karen Burns, MD, MSc, FRCPC
Hôpital St. Michael's, Toronto

CO-CHERCHEURS
Deborah Cook, MD, MSc
Université McMaster
Peter Dodek, MD, MHSc
Hôpital St. Paul's, Vancouver
Maureen O. Meade, MD, MSc
Université McMaster

Ce projet jouera un rôle important dans une étude d'observation internationale de grande envergure et touchera environ 150 patients adultes des soins intensifs de six régions du monde (Canada, États-Unis, Royaume-Uni, Inde, Europe et Australie/Nouvelle-Zélande). Les chercheurs décriront la façon dont les cliniciens procèdent pour débrancher les appareils respiratoires et l'effet des différentes méthodes utilisées sur les résultats cliniques importants.

Ce volet de l'étude portera sur la façon dont les soins en fin de vie sont fournis et la façon dont les appareils respiratoires sont débranchés chez les aînés gravement malades.

Les chercheurs veulent savoir si des renseignements importants peuvent être obtenus lors du résultat négatif de l'essai préliminaire de la capacité du patient de respirer sans aide, vérification souvent faite avant le débranchement de l'appareil respiratoire, et la façon dont une forme de ventilation, à l'aide d'un masque, est utilisée en pratique pour aider les patients âgés et leur assurer un certain confort en fin de vie lorsque leur appareil respiratoire doit être débranché.

Ces renseignements nous aideront à mieux comprendre les différents modes de prestation des soins en fin de vie et la façon dont se fait le débranchement des appareils respiratoires chez les patients âgés des soins intensifs, partout dans le monde.

Les différences entre les sexes lors de l'admission aux soins intensifs et le rôle du soutien social

CHERCHEURS PRINCIPAUX
Allan Garland, MD, MA, BSc
Université du Manitoba
Clare Ramsey, MD, MSc, FRCPSC
Université du Manitoba

CO-CHERCHEURS
Peter Dodek, MD, MHSc
Hôpital St. Paul's
Malcolm Doupe, PhD, MSc, BPEd
Université du Manitoba
Robert Fowler, MD, MSc
Institut de recherche Sunnybrook
Randy Fransoo, PhD
Université du Manitoba
Jean-François Kozak, PhD, MA
Providence Health
Hubert Wong, PhD
Providence Health

Cette étude portera sur des questions d'équité liées à l'accès aux soins intensifs. Les chercheurs se demanderont si l'admission aux unités de soins intensifs d'hommes et de femmes de plus de 65 ans varie selon leur soutien social (état civil, nombre d'enfants) et leur expérience ou celle d'un membre de leur famille dans une unité de soins intensifs.

Les chercheurs ont constaté que, pour certaines maladies, les patients sont peut-être plus susceptibles de recevoir certains types de soins selon qu'ils sont un homme ou une femme. Des études antérieures de cette équipe ont révélé les points suivants : les hommes reçoivent plus de traitements en soins intensifs pour presque tous les états de santé; cette prédominance masculine est encore plus marquée chez les aînés; les femmes sont moins susceptibles de survivre à une maladie grave, même si elles sont relativement aussi malades que les hommes au moment de leur admission à l'hôpital ou aux soins intensifs. Nous devons mieux comprendre les facteurs qui influent sur les décisions en soins de santé et les résultats sur les aînés gravement malades ainsi que les différences selon le sexe si nous voulons être en mesure d'élaborer des plans d'action visant la prestation équitable de soins à ces personnes.

SOINS EN FIN DE VIE : *aux soins primaires*

Projet d'application des connaissances sur les pratiques évaluées en soins en fin de vie chez les aînés en soins primaires

CHERCHEURS PRINCIPAUX
Doris Barwich, MD
Régie des soins de santé Fraser
Francis Lau, PhD, MBA, MSc
Université de Victoria

CO-CHERCHEURS
Neil Hilliard, MD
Régie des soins de santé Fraser
Bruce Hobson, MD
pratique privée, Powell River
Morgan Price, MD, PhD, CCFP
Université de la Colombie-Britannique

Ce projet triennal fera augmenter le taux d'acceptation des soins en fin de vie évalués par les aînés souffrant d'une maladie grave. On établira des indicateurs de qualité concernant les pratiques exemplaires en soins primaires dans le contexte des soins en fin de vie et on favorisera leur consignation dans les dossiers médicaux électroniques des médecins en soins primaires de la Colombie-Britannique.

Les chercheurs veulent savoir si l'intégration de la démarche palliative dans les dossiers médicaux électroniques des médecins en soins primaires peut améliorer les soins en fin de vie d'une façon qui est mesurable, adaptable et durable. Une plus grande disponibilité des données sur la détermination, l'évaluation et la planification proactive des soins ainsi que sur le soutien technologique lié à ces procédés dans la pratique permettra de faire en sorte que

Suite à la p.8

Suite de la p.7

COLLABORATEURS
Mary Lesperance, PhD, PStat
Université de Victoria
Douglas McGregor, MD
Hospice Victoria

les aînés gravement malades ne souffrent pas inutilement et favorisera la prestation de soins de qualité à ces personnes et une utilisation plus efficace des ressources en soins de santé.

Le projet aura lieu à divers établissements de soins primaires de la régie des soins de santé Fraser et dans plusieurs divisions de médecine familiale en Colombie-Britannique. On fera aussi appel aux médecins en soins primaires puisqu'ils sont bien placés pour offrir des soins palliatifs et des soins en fin de vie à leurs patients.

UTILISATION DES TECHNOLOGIES MÉDICALES

Le meilleur choix et le meilleur moment pour commencer un traitement chez les aînés gravement malades et souffrant d'une insuffisance rénale aiguë

CHERCHEURS PRINCIPAUX
Sean Bagshaw, MD, MSc, FRCPC
Université de l'Alberta
Ron Wald, MDCM, MPH, FRCPC
Hôpital St. Michael's, Toronto

CO-CHERCHEURS
Neill Adhikari, MDCM, MSc, FRCPC
Centre des sciences de la santé Sunnybrook/Université de Toronto
Karen Burns, MD, MSc, FRCPC
Hôpital St. Michael's/
Université de Toronto
Jan Friedrich, MD, MSc, DPhil, FRCPC
Hôpital St. Michael's

On observe habituellement les cas d'insuffisance rénale aiguë (IRA), qui comporte un taux élevé de mortalité et de perte permanente de la fonction rénale, dans les unités de soins intensifs. On prescrit généralement la dialyse, mais le moment choisi pour commencer le traitement, particulièrement chez les aînés qui composent la moitié des patients recevant ce traitement, suscite un vif débat. Cette étude vise à combler l'important manque de renseignements sur les circonstances optimales entourant le début de la dialyse chez les aînés souffrant d'une IRA ou d'autres personnes âgées gravement malades. Les résultats permettront de veiller à ce que les décisions soient toujours basées sur des preuves de grande qualité, partout au Canada.

L'étude portera également sur la pratique, qui varie grandement selon les fournisseurs et les hôpitaux et même d'un territoire à l'autre, ce qui nuit au choix optimal et à la prestation de soins de grande qualité aux aînés gravement malades et souffrant d'une IRA. La pratique pourra être améliorée et des outils mis au point, ce qui permettra de déterminer quels patients âgés sont les plus susceptibles de profiter d'une dialyse aiguë dans le cas d'une maladie grave.

INTERVENTIONS RELATIVES À LA NUTRITION

Les probiotiques et la prévention de la pneumonie grave et de la colonisation de la trachée : un projet pilote de faisabilité

CHERCHEURS PRINCIPAUX
Deborah Cook, MD, MSc, FRCPC
Université McMaster

CO-CHERCHEURS
Daren Heyland, MD, MSc, FRCPC
Hôpital général de Kingston/
Université Queen's
Jennie Johnston, MD
Université McMaster
François Lauzier, MD, MSc
Hôpital de l'Enfant-Jésus/
Université Laval
John Marshall, MD,
Hôpital St. Michael's/
Université de Toronto
Maureen O. Meade, MD, MSc
Sciences de la santé de Hamilton/
Université McMaster
Paul Wischmeyer, MD, BSc
Hôpital de l'Université du Colorado/
Université du Colorado

Selon plusieurs études, l'administration de probiotiques à des patients des soins intensifs procurerait de multiples avantages. Les probiotiques semblent atténuer les infections, qui peuvent se solder par une hospitalisation plus longue et coûteuse aux soins intensifs et même la mort. Toutefois, il est encore difficile d'établir clairement si les probiotiques sont vraiment utiles en raison des échantillonnages relativement petits et de la qualité inégale des études.

Avant de procéder à une vaste étude internationale coûteuse pour évaluer les véritables effets des probiotiques chez les patients gravement malades, il y a lieu de faire un projet pilote. Ce projet permettra d'évaluer la faisabilité de l'exécution future d'une vaste étude auprès de patients sous ventilation mécanique dans six unités de soins intensifs en Ontario, au Québec et au Colorado. La formule des projets pilotes a déjà permis d'accroître l'efficacité et la rentabilité de nombreuses études de grande envergure dans le secteur des soins intensifs.

Le projet pilote PROSPECT devrait fournir de précieux renseignements à la recherche constante de stratégies plus efficaces pour la prévention de graves infections chez les personnes très malades. Il se peut que les probiotiques soient un moyen simple, facile, accessible et peu coûteux de réduire le taux d'infection chez les aînés gravement malades partout dans le monde.

Recrutement et formation

Nous œuvrons à former du personnel hautement qualifié (PHQ) détenant des compétences disciplinaires, interdisciplinaires et transdisciplinaires, des expériences et des attitudes compatibles avec la prestation de soins de santé de la plus haute qualité auprès des patients âgés gravement malades.

Chaque projet de recherche ou d'application de connaissances financé par le réseau comporte un volet de formation et, en 2013, nous lancerons un appel de propositions pour les stagiaires, destiné à des projets de recherche étudiante supervisée ou à des projets d'application de connaissances indépendants des recherches financées par le réseau, dans le cadre de notre Programme de bourses de recherche interdisciplinaire.

Durant ses neuf premiers mois d'existence, le TVN a réalisé d'importants progrès dans l'élaboration d'un programme et d'un plan de formation exhaustif pour la prochaine génération de personnel hautement qualifié (PHQ) sans égal au Canada en matière d'apprentissage expérientiel dans le contexte des soins aux aînés gravement malades. Le plan comporte des programmes d'apprentissage allant des possibilités de mentorat et d'orientation de trois mois aux programmes de certificat complets d'une durée de deux ans, qui transcendent les programmes universitaires et cliniques habituels pour offrir des contextes d'apprentissage enrichis dans un environnement multidisciplinaire centré sur le patient.

Le Programme de bourses de recherche interdisciplinaire, par exemple, prévoit une gamme de possibilités d'apprentissage expérientiel permettant de mieux comprendre les soins holistiques, d'explorer davantage la recherche interdisciplinaire par des projets de création et d'application de connaissances et de faire évoluer le perfectionnement professionnel et intellectuel. Il a été conçu expressément pour permettre aux stagiaires de travailler en collaboration à l'amélioration des soins tout en respectant les qualités et les compétences de chaque professionnel.

"« Aujourd'hui encore, certains [Canadiens] meurent dans des souffrances inutiles parce que les dispensateurs de soins ignorent ce qu'est une mort sereine. De nombreux médecins ne savent pas comment avoir une conversation utile sur la mort et le mourir. »

— L'honorable Sénatrice Sharon Carstairs, C.P., Monter la barre : Plan d'action pour de meilleurs soins palliatifs au Canada, juin 2010

Planification stratégique et partenariats

En janvier 2013, le TVN a entrepris un processus de planification stratégique supposant un processus de consultation auprès de groupes de recherche clé, du conseil d'administration du TVN et du Comité de gestion de la recherche; la réalisation d'entrevues avec certaines organisations partenaires; un sondage; une analyse du milieu; l'apport des participants au camp d'entraînement et aux rencontres d'élaboration de protocoles financées par le réseau; une initiative de mobilisation des intervenants.

Nous avons aussi bâti de solides relations avec l'industrie, le gouvernement, les organisations sans but lucratif et le secteur communautaire ainsi qu'avec des chercheurs et des praticiens de multiples disciplines. Notre processus de planification stratégique nous a permis de cibler plus de 700 partenaires éventuels pour soutenir la réalisation de nos objectifs.

Ces activités ont culminé en un plan stratégique ciblant des domaines prioritaires clés destinés à orienter l'élaboration d'un programme national d'amélioration des soins prodigués aux aînés fragiles au Canada.

Priorités stratégiques

Notre plan stratégique de 2013–2016 renferme cinq priorités élaborées par l'entremise d'un processus de consultation exhaustif.

S'assurer de faire correspondre les soins aux valeurs

Notre système de santé doit s'harmoniser avec les valeurs des Canadiens et offrir des interventions appropriées qui maximisent les résultats et la qualité de vie, tout en réduisant la détresse morale chez les fournisseurs de soins. Dans cette optique, nous allons :

- élaborer des interventions pour apaiser la « détresse morale » chez les fournisseurs de soins travaillant auprès des aînés gravement malades;
- favoriser une collaboration interprofessionnelle améliorée chez les fournisseurs de soins de santé œuvrant auprès des aînés gravement malades;
- élaborer un cadre éthique de soins pour les aînés fragiles et leurs aidants naturels, cadre qui servira de fondement à des choix et à des décisions ayant trait à la création, à la diffusion et à la mise en œuvre de technologies de soins de santé.

Habiliter, engager et soutenir les patients, leur famille et leurs aidants naturels

Des connaissances et des mesures de soutien supplémentaires s'imposent pour aider les patients, leur famille et leurs aidants à naviguer dans le système de soins de santé et à prendre des décisions, en particulier en période de maladie aiguë ou en fin de vie. Nous comptons :

- appuyer des stratégies suscitant l'engagement des patients et de leur famille en ce qui a trait à la recherche et à l'application des connaissances;
- élaborer et évaluer des outils de planification des soins et de prise de décisions concertées;
- élaborer des interventions visant à améliorer la communication entre les fournisseurs de soins de santé, les patients, leur famille et leurs aidants naturels.

Améliorer les résultats cliniques

Nous devons en apprendre davantage sur les répercussions des traitements et des décisions en matière de santé sur les aînés fragiles, qui souffrent souvent de multiples problèmes de santé chroniques et qui sont souvent exclus des études. Nous entendons :

- accroître la pratique éclairée par des données probantes afin d'améliorer et de maintenir les fonctions chez les aînés fragiles;
- élaborer et promouvoir l'utilisation appropriée des technologies pour les traitements et pour les soins de fin de vie;
- promouvoir des indicateurs de qualité des soins prodigués aux aînés malades, établis à l'échelle de la personne, de l'établissement et du réseau.

Améliorer les soins tout le long du continuum

Les besoins des aînés fragiles en matière de soins sont complexes et nécessitent souvent une collaboration entre un certain nombre de professionnels de la santé, d'organismes communautaires et d'établissements, et ce, dans un système qui isole typiquement les établissements et les méthodes de soins. Nous devons :

- élaborer des cadres de mesure et d'évaluation normalisés pour le système des soins destinés aux aînés fragiles;
- évaluer des méthodes d'amélioration de l'efficacité de l'orientation et du cheminement du patient au sein du réseau de soins de santé;
- promouvoir la mise en œuvre de pratiques exemplaires pour les systèmes de soins;
- favoriser l'habilitation et la conscientisation afin de faire tomber les barrières et d'améliorer les soins entre différents contextes de soins.

Renforcer la capacité du TVN

Nous avons l'occasion unique d'élaborer un réseau novateur, multisectoriel et multidisciplinaire, destiné à bâtir un système de soins répondant aux besoins de notre population vieillissante. À cette fin, nous allons :

- créer des partenariats stratégiques à l'échelle nationale et internationale;
- promouvoir les possibilités de réseautage auprès de nos membres;
- susciter l'engagement des intervenants, et en particulier, celui des patients et de leur famille;
- renforcer la gouvernance et la gestion du réseau.

Réseautage et communications

Le TVN a organisé un certain nombre de séances pour les intervenants et a élaboré des outils de communication destinés à promouvoir le discours et la collaboration, de même qu'à alimenter l'élaboration de notre plan stratégique, notamment :

- Un camp multidisciplinaire d'application des connaissances—Lors de notre camp d'application des connaissances, d'une durée de deux jours, nous avons accueilli des intervenants de divers milieux, dont des patients et des familles, des chercheurs, des professionnels de la santé, des organisations sans but lucratif, des spécialistes en gérontologie, des éthiciens et des représentants du gouvernement.
- Des rencontres d'intervenants d'un bout à l'autre du Canada—Des rencontres d'intervenants ont eu lieu à Vancouver, à Winnipeg, à Ottawa, à Toronto, à Montréal et à Halifax pour alimenter la stratégie du TVN par l'entremise d'un dialogue ouvert sur les besoins de notre population cible.
- Nouveau site Web—Notre nouveau site Web comporte une plateforme d'application des connaissances déployable et une fonction d'interactivité avec les intervenants. Il constitue un carrefour communautaire pour notre réseau géographiquement dispersé.
- Diffusion auprès de la population et des médias—Des annonces et des messages ont été régulièrement diffusés auprès de 150 représentants des médias et de plus de 700 partenaires ciblés, qui les redistribuent par l'entremise de leurs canaux de communication respectifs.
- Médias sociaux—Nous avons créé un réseau social pour demeurer en lien avec nos groupes d'intervenants et pour rendre plus accessibles notre information et nos collaborations.

Gestion du réseau

Nous avons investi beaucoup de temps et d'énergie dans l'établissement de processus, de politiques et de cadres solides pour veiller à la robustesse et à la viabilité du réseau. Outre nos politiques en matière d'éthique et de conflits d'intérêts ainsi que nos structures relatives aux demandes de propositions et aux demandes de subventions, plusieurs comités ont été constitués pour assurer la poursuite de nos travaux.

Le conseil d'administration du TVN est diversifié et engagé. Il a participé activement à tous les aspects du réseau, dont l'élaboration et la mise en œuvre des règlements administratifs et des processus de gouvernance du conseil et des comités, afin d'appuyer nos activités et notre évolution.

La structure de l'équipe administrative du réseau a également été définie et plusieurs membres de l'équipe ont été recrutés pour apporter leur expertise à notre mission. Des politiques et des processus fondamentaux ont aussi été créés en matière de finances, de ressources humaines et d'administration, pour garantir une base solide à notre réseau appelé à évoluer.

Programme de bourses de recherche du TVN

Pour gérer le programme de recherche du TVN, quatre types de programmes de bourses de recherche ont été élaborés :

- **Programme de bourses de recherche de base :**
  grands projets multidisciplinaires (2–3 ans) portant sur des programmes intégrés axés sur des objectifs visant d'importants résultats de recherche;
- **Programme de subventions catalyseur :**
  subventions pour un an destinées à des projets pilotes, à des études de faisabilité et à de nouvelles approches avantgardistes;
- **Programme de bourses de synthèse des connaissances :**
  projets visant la synthèse de recherches existantes afin d'en repérer les lacunes et d'élaborer des rapports, des brochures et des outils, le cas échéant, à des fins d'activités d'application des connaissances par le réseau (durée maximale de neuf mois);
- **Programme de subventions à impact stratégique :**
  subventions permettant de tirer profit de nouveaux partenariats, portant sur des recherches dans de nouveaux domaines stratégiques ou pouvant se répercuter de façon importante sur les politiques, la pratique ou la commercialisation (jusqu'à concurrence d'un an).

Étapes à venir

Favoriser les partenariats et cultiver de nouvelles idées

Le TVN a accompli des progrès importants dans l'aménagement d'un environnement de mise en commun d'idées et d'application directe des recherches dans l'action. Nous devons maintenant continuer de miser sur nos partenariats nationaux et internationaux en favorisant et en prônant activement les possibilités de réseautage, en suscitant la participation d'intervenants de tous les secteurs ainsi qu'en renforçant notre gouvernance et notre gestion du réseau pour veiller à l'obtention de résultats de qualité s'inscrivant dans nos priorités stratégiques.

Nous avons déjà accéléré nos progrès en nous engageant dans des projets avant-gardistes de recherche, de formation et de réseautage.

Recherche

Le **Programme de bourses de synthèse des connaissances** appuie des équipes de chercheurs et d'utilisateurs de connaissances en vue de la production de synthèses de connaissances et de revues systématiques qui contribueront à l'utilisation des données probantes synthétisées dans le cadre des processus décisionnels et de la pratique. Le **Programme de bourses de recherche de base** accordera un financement supplémentaire de 5,5 M$ à des projets s'inscrivant dans les priorités stratégiques du réseau. Le Programme de bourses de recherche de base, qui constitue le fondement du programme de recherche du réseau, vise d'importants résultats de recherche et suppose des besoins élevés en matière de partenariats et d'engagement d'intervenants externes.

De plus, plusieurs programmes de subventions novateurs viendront tirer profit de nouveaux partenariats et sauront répondre avec souplesse à des occasions uniques, le cas échéant.

Recrutement et formation

Durant le premier trimestre de l'exercice de 2013–2014, nous avons lancé un certain nombre de concours de financement, destinés à appuyer nos priorités stratégiques et à renforcer nos capacités en matière d'application des connaissances et de formation de PHQ.

Les **bourses de stagiaires d'été** offrent aux étudiants une occasion unique d'acquérir de l'expérience interdisciplinaire tout en enrichissant leurs connaissances en ce qui a trait aux possibilités et aux défis des soins destinés à la population vieillissante. Les étudiants travaillent sous l'encadrement de représentants de leur discipline, mais rencontrent aussi régulièrement des mentors d'une discipline complémentaire. Le programme accordera 10 bourses de stagiaires d'été en 2013.

Le **Programme de bourses de recherche interdisciplinaire,** créé à la suite d'une évaluation des besoins et d'un sondage exhaustif, offrira huit bourses de recherche en 2013. La particularité de ce programme est qu'il transcende les possibilités de formation universitaire et clinique traditionnelles et offre des apprentissages expérientiels enrichis reposant sur le concept de la collaboration interdisciplinaire. D'autres programmes de financement offriront aussi les modules de base pour le Programme de bourses de recherche, permettant ainsi aux apprenants d'acquérir des compétences initiales avant de migrer vers ce programme plus intense.

Réseautage

Définition de nos trajectoires : assemblées générales et conférences

Notre conférence annuelle, lancée en septembre 2013, recèle de précieuses possibilités de collaboration interdisciplinaire et de réseautage. Des participants de tous les groupes d'intervenants et de toutes les disciplines scientifiques et pratiques, de même que des organisations sans but lucratif et du secteur gouvernemental, travailleront ensemble avec nos nouvelles priorités stratégiques afin de cibler les possibilités actuelles et nouvelles, de même que les questions et les défis pouvant être résolus par l'entremise du TVN.

Nous sommes ravis devant les nombreuses possibilités qui s'offrent à nous pour accomplir notre mission et pour influencer les changements qui s'imposent au sein de notre système de santé. Au fil de notre évolution, nous comptons continuer de déployer notre portée en recherchant de nouvelles idées et de nouveaux partenariats qui viendront enrichir notre réseau et améliorer les choix de santé pour notre population vieillissante.

Notre nouveau directeur scientifique

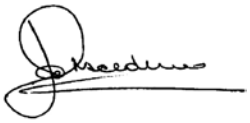
Le conseil d'administration du TVN a annoncé la nomination du Dr John Muscedere, MD, FRCPC, comme directeur scientifique à compter du 1er août 2013.

Le Dr Muscedere est intensiviste à l'Hôpital général de Kingston et professeur agrégé au programme des soins intensifs du département de médecine de l'École de médecine de l'Université Queen's. Il est également directeur de la recherche du programme de soins intensifs à l'Université Queen's et dirigeant des soins intensifs du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) du Sud-Est.

Chercheur émérite en soins intensifs, le Dr Muscedere s'intéresse principalement à la recherche dans les domaines de la pneumonie sous ventilation assistée, des lignes directrices en matière de pratique clinique, de l'amélioration de la qualité, de l'application des compétences et de la thromboembolie veineuse.

Message du directeur scientifique— Dr John Muscedere

Dr John Muscedere
Directeur scientifique



Je suis honoré d'assumer les fonctions de directeur scientifique du TVN, surtout à un moment aussi déterminant de son développement. Tant de travail préparatoire a été accompli au cours de notre première année d'existence, particulièrement en ce qui a trait à l'établissement de processus, de politiques et de partenariats essentiels pour nous guider dans nos prochaines étapes de croissance et d'action.

En vertu du cadre des Réseaux de centres d'excellence, notre réussite sera évaluée en fonction de divers critères, dont l'excellence de notre programme, la formation de personnel hautement qualifié et notre capacité de déployer nos activités de réseautage et de partenariat. On évaluera aussi nos échanges de connaissances et de technologies, de même que notre façon de les exploiter, ainsi que la qualité de la gestion de notre réseau.

Enfin, on mesurera nos effets sur la société canadienne dans son ensemble. Pour réaliser notre programme, nous devons continuer d'évoluer et d'agir sur les priorités mobilisant tous les intervenants autour de notre objectif commun.

Je suis véritablement impressionné par les progrès réalisés jusqu'ici par notre réseau et très enthousiaste quant à notre avenir. Je vous invite à communiquer avec moi en tout temps pour discuter de toute possibilité de collaboration en vue de l'amélioration de notre système de santé pour les Canadiens.

Au-delà de la salle de cours : le Programme de bourses de recherche interdisciplinaire du TVN

Le Programme de bourses de recherche interdisciplinaire du TVN offre aux stagiaires des expériences éducatives exclusives permettant de mieux comprendre les soins holistiques, d'explorer davantage la recherche interdisciplinaire par des projets de création et d'application de connaissances et de faire évoluer le perfectionnement professionnel et intellectuel. L'approche de ce programme permet aux patients, à leur famille et à leur réseau de soutien de se sentir écoutés, plutôt que d'avoir la simple impression « qu'on leur parle » et lance aux boursiers le défi de surmonter de façon collaborative les obstacles complexes et variés qui entravent les soins destinés aux patients, à leur famille et à leurs aidants naturels.

Ce programme de formation d'une durée de deux ans transcende les programmes universitaires et cliniques traditionnels en offrant des possibilités d'apprentissage expérientiel enrichies, notamment :

- l'intégration du réseau de soutien du patient et de sa famille à l'amélioration de la recherche et de la pratique;
- une collaboration interdisciplinaire;
- la redéfinition et l'amélioration de l'obtention de fonds, de la création de connaissances et de l'application des connaissances au sein des disciplines et d'une discipline à l'autre;
- l'application directe des recherches sous forme d'innovation dans la pratique;
- un engagement efficace et dynamique envers de nouveaux apprentissages, pour le mentor comme pour le mentoré.

Notre communauté de collaborateurs

Durant sa première année d'activité, le Technology Evaluation in the Elderly Network a réalisé d'importants progrès grâce à une incroyable communauté de soutien. Nous tenons à remercier nos établissements membres, les membres de nos comités, nos examinateurs scientifiques, nos chercheurs et nos intervenants. Vos compétences et votre engagement envers la mise en œuvre du TVN ont eu beaucoup d'importance et ont fait partie intégrante de notre croissance.

MEMBRES DU RÉSEAU

Centre hospitalier Mont-Sinaï
Fraser Health Authority
(Régie de la santé du Fraser)
Hôpital St. Michael
Institut de recherche Sunnybrook
Université de l'Alberta
Université de Calgary
Université de la Colombie-Britannique
Université Dalhousie
Université de Guelph
Université Lakehead
Université Laval
Université McMaster
Université du Manitoba
Université d'Ottawa
Université Queen's
Université de Sherbrooke
Université de Toronto
Université Trinity Western
Université de Victoria
Université de Western Ontario

ANCIENS MEMBRES DES COMITÉS

Dre Denise Alcock
Dre Deborah Cook
Rupinder Dhaliwal
Dr Peter Dodek
Dr Rylan Egan
Dr Ian Graham
Dre Maureen Meade
Dre Marina Mourtzakis
Dre Kelli Stajduhar
Dre Kristine Votova

COMITÉ DE GESTION DE LA RECHERCHE
(au 23 septembre 2013)

Dr John Muscedere
directeur scientifique du TVN, président
Josef Amann
Dre Arlene Bierman
Dr Rob Fowler
Dre Leah Gramlich
Dre Gloria Gutman
Dre Jayna Holroyd-Leduc
présidente, Comité d'application des connaissances
Alies Maybee
Dr Daryl Pullman
Dr Duncan Robertson
Dr Art Slutsky
président, Comité d'examen scientifique
Dr Denise Stockley
présidente, comité de l'éducation et de la formation
Dr Josie Visentini
Danielle Arsenault
observatrice des RCE
(membre sans droit de vote)
Michelle MacDonald
directrice générale du TVN
(membre sans droit de vote)

COMITÉ D'EXAMEN SCIENTIFIQUE (au 23 septembre 2013)

Dr Art Slutsky, président
Dr Robin Cohen
Dr Eddy Fan
Dr Allan Garland
Dr Richard Hall
Dre Grace Johnston
Dr Tom Stelfox

COMITÉ DE L'ÉDUCATION ET DE LA FORMATION
(au 23 septembre 2013)

Dre Denise Stockley
présidente
Dr Lana Bistritz
Dre Paula Chidwick
Dre Kathryn Downer
Dre Michelle Gibson
Dre Ana Johnson
Dre Jennifer Kryworuchko
Dre Marg McKee
Dr Aaron McKim
Dre Valencia Remple
Dre Patricia Strachan
Dre Klodiana Kolomitro
(membre sans droit de vote)
Michelle MacDonald
directrice générale du TVN
(membre sans droit de vote)

COMITÉ DE L'APPLICATION DES CONNAISSANCES
(au 23 septembre 2013)

Dre Jayna Holroyd-Leduc
présidente
Dre Doris Barwich
Carlota Basualdo-Hammond
Sharon Baxter
Dre Margaret Harrison
Faye Martin
Dre Paddy Rodney
Dre Tasnim Sinuff
Michelle MacDonald
directrice générale du TVN
(membre sans droit de vote)

EXAMINATEURS SCIENTIFIQUES EN 2012

Dr Eddy Fan
Dr David August
Dre Christine McPherson
Dr Duncan Robertson
Dre Denise Alcock
Dre Arlene Bierman
Dre Denise Stockley
Dr Claude Martin
Dre Sangeeta Mehta
Dr Gil Fraser
Dr John Devlin
Dr Mike Hartwick
Dr Marc Leone
Dr Bruce Light
Dr Jose Hofhuis
Dr Richard Ricker
Dre Denise Marshall
Dr Chris O'Conner
Dr Jim Kutsogiannis
Dr Niall Ferguson
Dr Jeremy Road
Dr Pierre Cardinal
Dre Anne Woods
Dr Stuart Lowson
Dr Anand Kumar
Dr Phillippe Jouvet
Dr Dean Fergusson
Dre Christy Simpson
Dr Tom Stelfox
Dre Gail Tomblin Murphy
Dr Andre Amaral
Dr Jose Morais
Dr John Drover
Dre Raisa Deber
Dre Lisa Schwartz
Dr Donald Griesdale
Dre Karen Detering
Dr Claudio Rigatto

INTERVENANTS

Advocacy Centre for the Elderly (ACE)
Alberta Health Services
Association canadienne des soins de santé
Association canadienne de soins et services à domicile
Association canadienne de soins palliatifs (ACSP)
Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC)
Association médicale canadienne (AMC)
Canadian Virtual Hospice
Centre Hospitalier Universitaire de Sherbrooke
Centre des sciences de la santé
Centre des sciences de la santé de London
Centre des sciences de la santé Sunnybrook
Dartmouth College
Eastern Health
École des sciences infirmières et de sages-femmes, Université Queen's
Fondation canadienne pour l'amélioration des soins de santé
Fondation des maladies du cœur et de l'AVC
Fondation Pallium
Fonds du Commonwealth
Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard
Hôpital de l'Enfant-Jésus
Hôpital général juif de Montréal
Hôpital général de Kingston
Hôpital Maisonneuve
Hôpital d'Ottawa
Hôpital Royal Alexandra
Hôpital St. Joseph
Hôpital St. Paul
Impact BC
Initiative nationale pour le soin des personnes âgées (INSPA)
Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa
Institut du vieillissement – IRSC
Institute for Clinical Evaluative Sciences
IRSC
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario – Soins aux aînés
Nestlé Nutrition
Partenariat canadien contre le cancer
Patients Canada
Pfizer
Physician Information Technology Office
Providence Healthcare
Réseau canadien d'application des connaissances sur la démence
Rx&D
Santé Canada
Société canadienne de nutrition (SCN)
Society of General Practitioners of BC
Soins continus Bruyère
Université du Colorado
Université Columbia
Université McGill
Université de Montréal
Université Simon-Fraser
Université de la Saskatchewan
Université de Waterloo
Vancouver Coastal Health (Régie régionale de la santé de la région côtière de Vancouver)
Vancouver Island Health Authority (Régie de la santé de l'île de Vancouver)
William Osler Health System

EMPLOYÉS (au 23 septembre 2013)

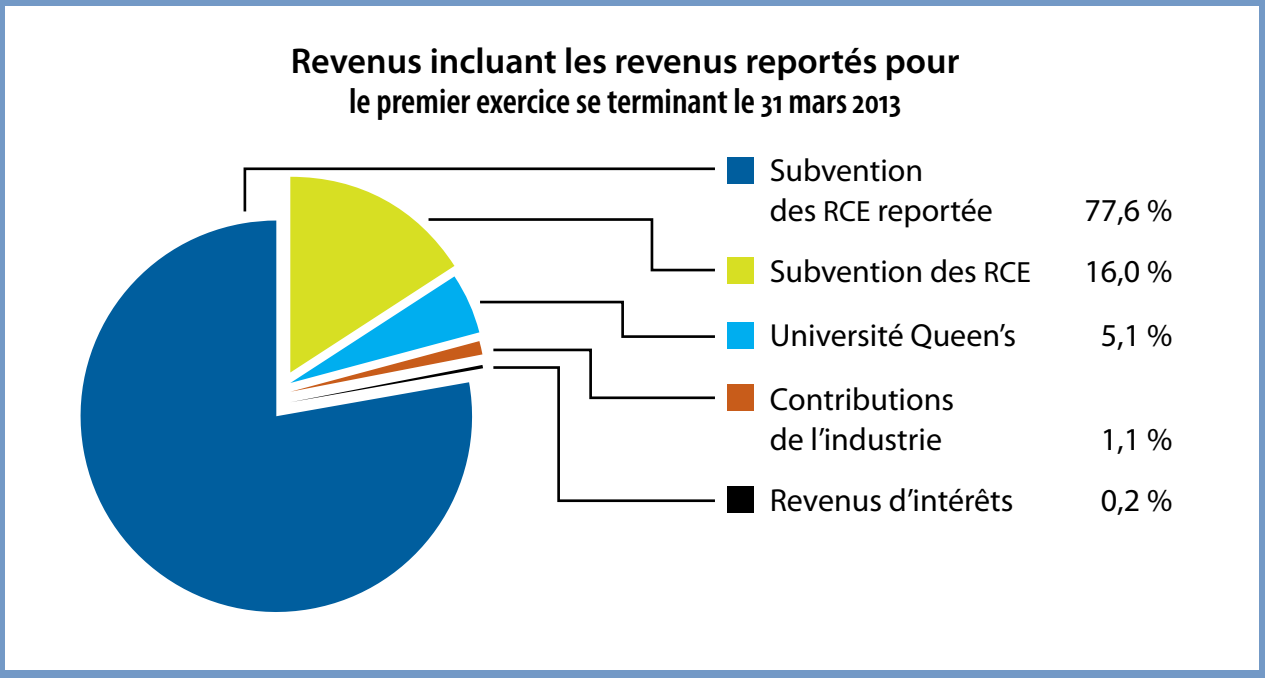
Dr John Muscedere
directeur scientifique
Michelle MacDonald
directrice générale
Carol Barrie
agente des finances
Young Kim, gestionnaire du programme de recherche
Kate Cooke
service des communications
LeeAnne Howland
adjointe administrative

Portrait financier du TVN, première année

Revenus incluant les revenus reportés pour le premier exercice se terminant le 31 mars 2013

Le revenu total pour l'exercice financier s'élève à 5 227 860 $. Le revenu pour la première année abrégée d'activité (de mai 2012 au 31 mars 2013) provenait principalement de la subvention des Réseaux de centres d'excellence (RCE), soit 836 855 $, de même qu'une somme de 4 056 645 $ reportée pour financer les activités prévues pour les exercices financiers subséquents visés par la période de subvention globale des RCE. Les revenus de la première année comprennent aussi 268 000 $ de l'Université Queen's (notre établissement hôte) et des contributions de l'industrie s'élevant à 55 000 $.

Revenus et revenus reportés	$	%
Subvention des RCE reportée	4 056 645 $	77,6 %
Subvention des RCE	836 855 $	16,0 %
Université Queen's	268 700 $	5,1 %
Contributions de l'industrie	55 000 $	1,1 %
Revenus d'intérêts	10 660 $	0,2 %

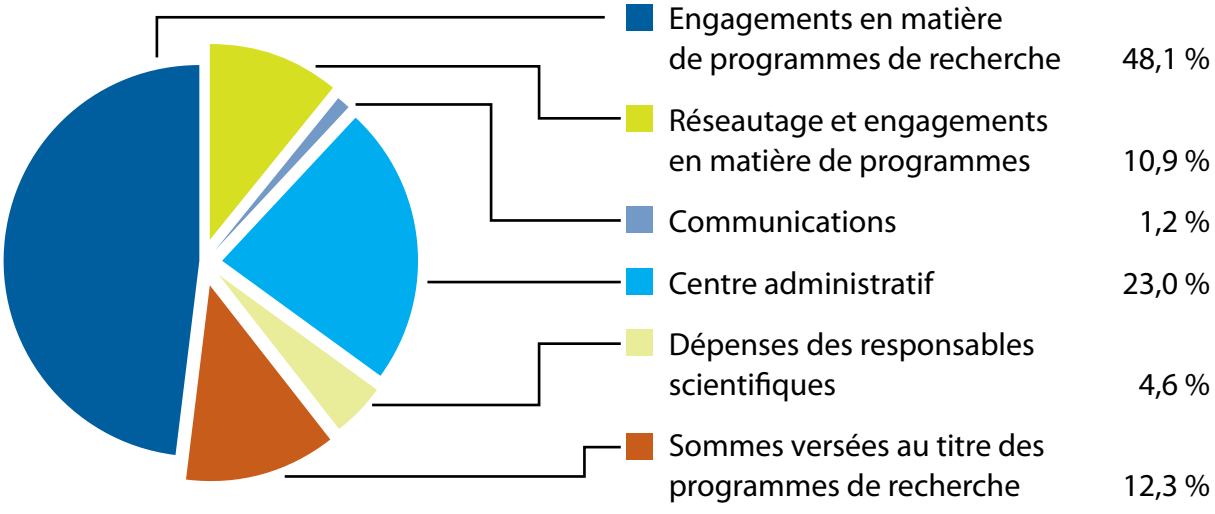


Dépenses et engagements en matière de programmes de recherche le premier exercice se terminant le 31 mars 2013

Dépenses et engagements	$	%
Dépenses des responsables scientifiques	92 473 $	4,6 %
Sommes versées au titre des programmes de recherche	248 093 $	12,3 %
Engagements en matière de programmes de recherche	969 778 $	48,1 %
Réseautage et engagements en matière de programmes	219 438 $	10,9 %
Communications	23 340 $	1,2 %
Centre administratif	462 738 $	23,0 %

Le total des dépenses et des engagements pour l'exercice financier s'élève à 2 015 860 $. Cette somme comprend des engagements en matière de programmes de recherche totalisant 969 778 $, qui se poursuivent au-delà du dernier exercice financier (se terminant le 31 mars 2012). Ces sommes sont destinées au financement des projets sélectionnés dans le cadre de notre premier concours (voir « Projets de recherche financés », aux pages 6–8). Le solde des dépenses effectuées pour l'année a servi à financer de multiples rencontres et téléconférences tenues dans l'ensemble du pays aux fins suivantes : réseautage, élaboration de protocoles, application de connaissances, partenariats, élaboration de programmes de PHQ, mobilisation des intervenants, réunions de comités et réunions de gouvernance. Les nombres indiqués ci-dessus comprennent aussi les communications, les activités de notre centre administratif et tous les salaires des dirigeants et des employés du réseau.

Dépenses et engagements en matière de programmes de recherche
pour le premier exercice se terminant le 31 mars 2013



Chercheurs fondateurs

Le TVN tient à remercier le Dr Daren Heyland et les personnes qui ont participé à la création de la proposition initiale présentée au programme des RCE, de leur vision en ce qui a trait à la création d'un réseau de recherche multidisciplinaire et d'application des connaissances de renommée mondiale consacré à l'amélioration des soins prodigués aux aînés gravement malades au Canada.

Dr Daren Heyland, premier directeur scientifique du TVN

Réseau CARENET
Canadian Researchers at the End of Life Network

Consortium NUTRIC
Nutrition and Rehabilitation Investigators Consortium

CCCTG
Canadian Clinical Care Trials Group

CERU
Unité de recherche en évaluation clinique de l'Hôpital général de Kingston

Dr Martin Albert
Dr Sean Bagshaw
Dre Doris Barwich
Sharon Baxter
Dre Lana Bistritz
Dr Kevin Brazil
Dr Tim Bryant
Dre Robin Cohen
Dre Deborah Cook
Dr Peter Dodek
Dre Alison Duncan
Dr Rob Fowler
Dr Terry Graham
Dre Leah Gramlich
Dr George Heckman
Dr Khursheed Jeejeebhoy
Dre Ana Johnson
Kristen Jones
Dre Mary Lou Kelley
Dr Jean François Kozak
Dr Murray Krahn
Dre Jennifer Kryworuchko
Dr Anand Kumar
Dr Jim Kutsogiannis
Dr François Lamontagne
Dre Marg McKee
Dre Maureen Meade
Dre Marina Mourtzakis
Dr John Muscedere
Dr David Mutch
Dr Ian Newhouse
Dr Dave Pichora
Dr Kenneth Rockwood
Dre Paddy Rodney
Dre Tasnim Sinuff
Dre Yoanna Skrobik
Dre Kelli Stajduhar
Dre Denise Stockley
Dre Pat Strachan
Carolyn Tayler
Dr Angelo Tremblay
Dre Karen Yeates
Dr John You

Merci à nos hôtes et donateurs

En plus d'héberger le TVN, l'Université Queen's (la Faculté des sciences de la santé, le Bureau du vice-recteur (Recherche) et le Département de médecine) et l'Hôpital général de Kingston apportent un soutien financier et non financier aux activités et aux programmes du TVN.

Le TVN a également reçu un appui financier pour ses programmes et ses activités de Pfizer Canada et de la part des compagnies de recherche pharmaceutique du Canada (Rx&D).

Technology Evaluation IN THE ELDERLY™

Informing health care choices for an aging population

MC Marque de commerce du Technology Evaluation in the Elderly Network. ©Technology Evaluation in the Elderly Network, 2013.
À moins d'indication contraire, les renseignements présentés sont datés du 31 mars 2013. Publication : 2013-09-23