

# TECHNOLOGY EVALUATION IN THE ELDERLY NETWORK



**TVN**  
Améliorer les soins aux aînés  
dont la santé se fragilise  
Improving care  
for the frail elderly

**Mobiliser les connaissances provenant de la recherche axée  
sur le patient afin d'offrir des traitements et des options de  
soins fondés sur des preuves aux Canadiens âgés et fragilisés**

## Nous sommes le TVN



Le Technology Evaluation in the Elderly Network (TVN) est le réseau canadien qui se consacre à la recherche de solutions pour les soins aux aînés fragilisés. Nous appuyons la recherche originale, nous étudions les technologies novatrices et nous formons la prochaine génération de scientifiques et de professionnels de la santé afin d'améliorer les résultats des soins aux Canadiens âgés et fragilisés, quel que soit le contexte de soins. Étant donné que les Canadiens âgés et fragilisés sont souvent en fin de vie, le TVN tient à faire avancer la planification préalable des soins et les soins en fin de vie.



Le TVN reçoit un appui financier du gouvernement du Canada par l'intermédiaire du programme des Réseaux de centres d'excellence (RCE), 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. Depuis sa création, en 1989, le programme des RCE réunit les meilleurs cerveaux de nombreux secteurs et disciplines pour trouver des solutions à de grandes questions touchant l'économie, la société et la santé qui préoccupent beaucoup les Canadiens.



Le TVN reçoit un précieux appui sur les plans de l'administration et du réseau de ses hôtes : l'Université Queen's et l'Hôpital général de Kingston.

## T A B L E D E S M A T I È R E S

3	Notre mission et notre clientèle	4	Message du président du conseil d'administration	6	Rapport du directeur scientifique	7	Orientation stratégique	9	Recherche thématique axée sur la mise en œuvre
15	Mobilisation des connaissances au Canada et dans le monde entier	18	Formation de la prochaine génération de chercheurs et de fournisseurs de soins	20	Un réseau dynamique de partenaires de projets de recherche et de connaissances	24	Membres des comités et employés du TVN	26	Rapport financier



# NOTRE MISSION ET NOTRE CLIENTÈLE

*« Si vous évaluez bien les personnes âgées fragilisées et traitons les causes sous-jacentes de la détérioration de leur santé, il est fort possible de les rendre moins dépendantes, moins immobiles, moins craintives et moins perplexes et, par ricochet, moins dépendantes des soins. » [Traduction]*

*– Innovation Partnership on Active and Healthy Aging 2014*

## Notre mission

Améliorer les soins aux Canadiens âgés et fragilisés et appuyer leur famille et leurs aidants naturels.

## Notre vision

Faire du Canada un chef de file mondial dans la prestation de soins de la plus haute qualité aux Canadiens âgés et fragilisés.

## Notre clientèle

Le TVN se consacre à l'amélioration des soins des Canadiens âgés et fragilisés en appliquant un modèle axé sur l'engagement notamment de la famille et des aidants naturels. Nous travaillons pour nos concitoyens aux prises avec de multiples états chroniques ou maladie limitant considérablement leur espérance de vie et pour lesquels il faut choisir la technologie médicale ou le traitement à privilégier afin d'améliorer leur chance de survie ainsi que leur qualité de vie ou la qualité de leur mort, y compris les soins en fin de vie.

Nous dirigeons les recherches et nous diffusons les connaissances et les découvertes scientifiques afin d'apporter des améliorations fondées sur des preuves aux pratiques et politiques en soins de santé, et ce, dans tous les contextes de soins.

Pour s'assurer que la voix des Canadiens âgés et fragilisés et leurs aidants naturels est prise en compte, le TVN les fait participer à la recherche qui éclaire les soins qui leur sont destinés. Nous voulons aussi connaître leur point de vue sur les politiques sur la santé et les politiques sociales, l'administration des réseaux de la santé ainsi que sur leurs interactions en tant qu'utilisateurs de services de soins de santé et de services sociaux.

## Message du PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION



Russell Williams



Brian Gray

À la fin de sa troisième année complète d'activités en 2014-2015, le TVN a fait de remarquables avancées vers la réalisation des objectifs de son plan stratégique et de la promesse d'une amélioration des soins pour les Canadiens âgés et fragilisés.

Le mandat du TVN est nécessairement large et exhaustif, car les soins destinés à plus d'un million de Canadiens dont l'état est jugé fragile — état caractérisé par la faiblesse et la présence de multiples problèmes de santé chroniques et un plus grand risque de piètres résultats des soins sur leur santé, y compris la mort –, sont complexes.

Le TVN a enregistré des progrès importants en 2014-2015 dans certains secteurs clés.

- Il a versé plus de 6 millions de dollars dans le cadre de concours de bourses de recherche très prisés; il s'est taillé une réputation avant-gardiste dans la recherche multisectorielle et multidisciplinaire en matière de fragilisation, et il a optimisé la valeur de ses activités grâce aux contributions de ses partenaires communautaires et du secteur privé.
- Il a accru le nombre d'étudiants et de domaines d'études acceptés dans son programme de formation interdisciplinaire, lequel forme la prochaine génération de personnel hautement qualifié (PHQ) du Canada. Son programme de PHQ offre une riche formation expérientielle aux étudiants de premier cycle et de cycles supérieurs provenant de nombreux secteurs et disciplines, notamment la médecine, les sciences infirmières, la réadaptation, la nutrition, le génie, le droit, le travail social et la théologie.
- Il a accru le nombre de membres du réseau et la participation des intervenants, lesquels représentent aujourd'hui plus de 400 chercheurs du domaine de la fragilisation de la santé, 40 universités et hôpitaux universitaires au Canada, plus de 20 sociétés nationales ou internationales et plus de 130 organismes de la santé ou groupes de défense des intérêts communautaires.
- Il a fait déborder des frontières canadiennes l'impact de la recherche dirigée par le TVN. La recherche financée implique dorénavant l'étude de perspectives et d'approches internationales, et le conseil d'administration a approuvé la création du Comité consultatif scientifique international, qui est chargé de stimuler la collaboration mondiale et de comparer les résultats du Canada avec ceux du reste du monde.

Ces réalisations impressionnantes sont attribuables en grande partie au dévouement et à l'inspiration du personnel du TVN, dirigé par notre directeur scientifique, le D<sup>r</sup> John Muscedere, et notre directrice générale, Carol Barrie.

Grâce à l'appui de ses partenaires et à la résilience de ses collègues du conseil d'administration et des comités, le TVN a relevé plusieurs défis en 2014-2015, y compris des modifications à la direction. Nous remercions l'honorable Sharon Carstairs, présidente fondatrice de notre conseil d'administration, et Michelle MacDonald, ancienne directrice générale, pour leurs services et leur dévouement. Le TVN a traversé sans heurts la période de transition de la direction, et il s'est doté d'une robuste structure de gouvernance et de gestion qui lui a permis de mieux exécuter son plan stratégique.

Nous sommes redevables aux Réseaux fédéraux de centres d'excellence et à nos partenaires hôtes, l'Université Queen's et l'Hôpital général de Kingston, pour leur appui soutenu.

Nous remercions nos collègues du conseil d'administration pour leur profond engagement et leurs conseils éclairés. Avec l'ajout cette année de deux membres, le conseil a hâte d'étendre la portée de l'importante tâche du TVN en vue d'accroître les données disponibles sur les soins aux aînés fragilisés et d'intégrer le dépistage de l'état de fragilisation fondé sur des faits probants dans les contextes de soins. Nous continuerons aussi nos efforts pour relever le niveau d'engagement des Canadiens âgés et fragilisés au processus de prise de décision concernant la planification préalable des soins et les soins en fin de vie.

Russell Williams  
Président du conseil d'administration

Brian Gray  
Président par intérim (2014)

## Technology Evaluation in the Elderly Network LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DU TVN



**Russell Williams**  
président du conseil\*  
Président  
Les compagnies de recherche pharmaceutique  
du Canada (Rx&D)



**Brian Gray**  
vice-président par intérim\*  
Associé principal  
Norton Rose Fulbright Canada, s.r.l.



**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



**Dan Ciuriak +**  
Consultant, économiste  
Boursière chercheur avec l'Institut CD Howe  
Associé avec le BKP Development GmbH



**David Crane +**  
Journaliste et Auteur  
Membre, Conseil national de la statistique  
Membre l' Institut du droit Canada-ÉU



**Nuala Kenny**  
Bioéthicienne et professeure émérite,  
département de bioéthique  
Université Dalhousie



**Andreas Laupacis**  
Directeur exécutif du Li Ka Shing Knowledge  
Institute de l'Hôpital St. Michael's  
Professeur au département de médecine ainsi  
qu'à l'Institute of Health Policy (gestion et  
évaluation) de l'Université de Toronto



**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



**Steven Liss \***  
Vice-recteur (Recherche)  
Université Queen's  
Vice-président du conseil de la recherche  
universitaire de l'Ontario



**John Muscedere \* +**  
Directeur scientifique et chef de la direction  
Intensiviste, Hôpital général de Kingston  
Professeur, directeur de la recherche du  
Programme des soins intensifs, département  
de médecine, École de médecine de  
l'Université Queen's



**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**  
Consultant de l'engagement du public  
Ancien journaliste et diffuseur  
Ancien directeur exécutif de l'Impact BC  
Ancien directeur de la Healthy Heart Society



**Duncan Sinclair**  
Professeur émérite de physiologie,  
chercheur de l'École des études politiques de  
l'Université Queen's  
Ancien vice-recteur (sciences de la santé),  
ancien doyen, faculté de médecine,  
Université Queen's



**Deborah Thorlakson +**  
Membre de plusieurs fondations et conseils  
d'administration notamment l'International  
Centre for Dignity and Palliative Care,  
la Manitoba Foundation for the Arts, et la  
Headingley Library



**Peter Tugwell (à avril 2015)**  
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 de médecine, d'épidémiologie et de  
médecine communautaire, Université d'Ottawa



**Stéphanie Michaud \* +**  
Directrice adjointe des programmes  
Programmes des RCE et des programmes RCE-E  
Agente de liaison avec les RCE (membre sans  
droit de vote)



**Carol Barrie \* +**  
Directrice générale et chef des opérations  
du TVN (sans droit de vote)

\* Membre du Comité exécutif  
+ Membre du Comité de vérification et  
des finances

## Rapport du DIRECTEUR SCIENTIFIQUE



John Muscedere

*Il est résolu que le dépistage obligatoire de l'état de fragilisation soit appliqué à tous les niveaux et à tous les contextes de soins du réseau de la santé afin de cibler les personnes les plus vulnérables parmi celles qui sont aux prises avec de multiples problèmes de santé chroniques, et ce, dans le but de leur prodiguer des soins de rétablissement ou les soins les plus appropriés, y compris la planification préalable des soins et les soins en fin de vie.*

*Résolution sur le dépistage obligatoire de la fragilité présentée par le directeur scientifique du TVN, Dr John Muscedere, lors du Grand débat sur les soins de santé au Canada, à la Conférence nationale sur le leadership en santé de 2015*

L'année 2014-2015 a été remarquable pour le TVN à plusieurs égards, notamment en ce qui touche l'élaboration d'une plateforme de recherche thématique sur les défis systémiques que représentent le traitement des Canadiens âgés et fragilisés et les soins qui leur sont prodigués. Je tiens à remercier nos précieux responsables de thème — Paul Hébert, Marilyn Macdonald, Michel Tousignant et John You — qui ont galvanisé la communauté nationale de chercheurs afin qu'ils concentrent leurs efforts vers l'amélioration de la planification préalable des soins et des soins en fin de vie, des soins de courte durée et des soins intensifs, des soins prodigués dans la communauté ou en établissement ainsi que la transition de la prestation des soins.

Les concours de bourses de recherche mettent l'accent sur l'examen de modèles d'évaluation de l'état de fragilisation, sur les études visant l'établissement de la preuve d'un concept concernant le rôle habilitant des nouvelles technologies médicales et sur la synthèse des connaissances concernant le choix de traitement, les pratiques de soins et les politiques en matière de santé. Par exemple, le concours mené en 2014 pour le Programme de subventions à impact stratégique a donné lieu à une étroite collaboration entre les chercheurs et les utilisateurs de connaissances concernant des questions liées à l'état de fragilisation des personnes en fin de vie. De plus en plus, la recherche que nous finançons se révèle prometteuse pour la création de solutions en matière de santé qui auront un effet positif direct et durable sur ce groupe vulnérable de la population.

Les comités du TVN ont continué de jouer un rôle clé dans le maintien de l'excellence en recherche, en formation et en éducation. Je suis particulièrement reconnaissant au Comité de gestion de la recherche, au Comité d'examen scientifique, dirigé par Richard Hall, au Comité de l'éducation et de la formation, dirigé par Denise Stockley et au Comité d'application des connaissances, dirigé par Jayna Holroyd-Leduc, pour leurs conseils d'expert.

Mû par les découvertes scientifiques et l'inspiration de nos chercheurs et partenaires, le TVN est toujours en évolution. À la fin de l'année, on comptait plus de 270 chercheurs affectés à des projets financés par le TVN et provenant de diverses disciplines et de divers domaines, dont la médecine. Plus de 200 boursiers de recherche interdisciplinaire et autres étudiants au doctorat se consacrent à l'étude de questions relatives à l'état de fragilisation dans le cadre de notre programme de formation de personnel hautement qualifié.

L'ampleur de la diffusion de nos communications et des reportages dans les médias sur les recherches financées par le TVN témoigne aussi de nos réalisations. Notons, par exemple, la publication d'articles sur les recherches financées par le TVN dans des revues médicales réputées.

Cette année a aussi été l'année des premières : le Forum du TVN de 2015 a réuni — pour la première fois au Canada — des chefs de file du domaine des soins de santé, des administrations publiques, des universités et de l'industrie pour échanger des faits nouveaux sur la fragilisation et pour discuter des changements transformationnels nécessaires à l'amélioration fondée sur des preuves des soins destinés aux Canadiens âgés et fragilisés.

En outre, 2014-2015 a été l'année de la production de documents de discussion sur l'état de fragilisation. Rédigé par une équipe de chercheurs renommés et spécialistes en la matière, canadiens et étrangers, ce travail d'exploration fondamentale aborde les dimensions sociales, éthiques, politiques et juridiques de l'état de fragilisation de la santé ainsi que la dynamique du dépistage et des modèles d'évaluation de cet état. La publication de ces documents est prévue pour l'automne 2015.

Au cours de la prochaine année, nous espérons annoncer la réalisation de travaux de recherche transformationnelle et à multiples facettes qui façonneront le prochain cycle quinquennal de notre mandat. Nous intensifierons l'intégration des activités de mobilisation des connaissances, et nous approfondirons l'engagement des partenaires financiers pour accroître davantage l'impact, la visibilité et la valeur de nos efforts. Plus que jamais, nous inscrirons la participation des Canadiens dans toutes nos principales activités, et nous resserrerons nos liens avec les champions de l'industrie et du secteur communautaire afin de combler les lacunes en matière de connaissances et d'établir les nouvelles orientations des pratiques et politiques du domaine de la santé.

John Muscedere, MD, FRCPC  
Directeur scientifique et chef de la direction



# ORIENTATION STRATÉGIQUE

## Intégrer les découvertes scientifiques et l'évaluation de l'état de fragilisation aux traitements médicaux et options de soins holistiques fondés sur des preuves

*On évalue à 1,1 million le nombre de Canadiens âgés et fragilisés, et ce nombre devrait dépasser largement 2 millions d'ici 2035.*

*– Statistique Canada (2014):  
Projections démographiques  
pour le Canada; Institut canadien  
d'information sur la santé*

La population canadienne vieillit et la tranche des 85 ans ou plus est celle qui s'accroît le plus rapidement. Près de 25 % des Canadiens d'au moins 65 ans, et plus de la moitié de ceux qui ont plus de 85 ans ont un état de santé fragile, ce qui signifie que le nombre de Canadiens âgés et fragilisés plus que doublera au cours des 20 prochaines années, passant à plus de 2 millions.

La fragilisation est un état qui est largement méconnu et dont l'importance n'est pas suffisamment reconnue par les professionnels de la santé et la population, ce qui explique souvent le manque de correspondance entre les ressources en soins de santé, les pratiques cliniques et les choix de soins. Notre système de santé reste ancré dans le diagnostic et la gestion des maladies en fonction des organes touchés, ce qui laisse peu de données probantes pouvant guider les praticiens sur la façon de traiter les personnes âgées fragilisées.

Le TVN se consacre à l'amélioration des résultats sur la santé de ce groupe vulnérable de la population en faisant mieux connaître l'impact de l'état de fragilisation des aînés, en enrichissant la documentation probante pour le traitement et en élaborant des modèles de soins holistiques fondés sur des preuves. Aux termes d'un cadre global de recherche appliquée et d'engagement des intervenants, le TVN tient compte du point de vue des Canadiens âgés et fragilisés et de leurs aidants naturels lors de ses recherches et de l'établissement de ses priorités et dans les considérations politiques touchant l'éthique, le droit, la société et la santé.

## Les priorités du TVN

Élaboré à la suite de vastes consultations avec les Canadiens, des organismes de la santé, des groupes de défense des intérêts en santé et nos partenaires du réseau, le plan stratégique du TVN de 2013-2016 comprend quatre priorités stratégiques.

### 1. **Faire correspondre les soins aux valeurs**

Évaluer et apaiser la « détresse morale » des patients, de leur famille et de leurs aidants naturels ainsi que des professionnels de la santé.

### 2. **Habiliter, engager et soutenir les patients, leur famille et leurs aidants naturels**

Élaborer des stratégies pour la participation des patients et la prise de décision en commun. Fournir des outils pour la planification préalable des soins et la prise de décision des patients. Améliorer la communication entre les patients, leur famille et leurs aidants naturels et les professionnels de la santé.

### 3. **Améliorer les résultats cliniques**

Améliorer et maintenir les fonctions chez les aînés fragilisés. Restaurer les fonctions et améliorer l'état de santé des aînés gravement malades. Présenter des indicateurs de la qualité des soins prodigués aux aînés malades à l'échelle de la personne, de l'établissement et du réseau. Intégrer la technologie appropriée au traitement des aînés gravement malades. Améliorer les soins en fin de vie.

### 4. **Améliorer les soins tout le long du continuum**

Prodiguer des soins dans le contexte le plus approprié. Assurer une transition efficace de la prestation des soins. Mettre au point des outils et des méthodes novatrices pour la gestion du cheminement du patient et de sa famille dans le réseau de soins. Améliorer la communication entre les professionnels de la santé de différents établissements de soins.

*90 % des Canadiens veulent que plus d'efforts soient déployés pour identifier les aînés fragilisés et améliorer les soins qui leur sont destinés.*

– Ipsos. Enquête nationale auprès de la population, 2015

## Les piliers d'une stratégie canadienne et internationale

Le plan stratégique énonce les piliers qui guident le TVN dans ses activités et contribuent à renforcer la capacité du réseau.

1. Un programme multidisciplinaire d'excellence en recherche, reconnu mondialement.

2. L'application des résultats de la recherche aux politiques et pratiques exemplaires en matière de santé.

3. La mobilisation des connaissances visant à faire mieux connaître les pratiques et politiques fondées sur des preuves et à favoriser leur acceptation.

4. La formation de la prochaine génération de chercheurs et de professionnels de la santé hautement qualifiés.

5. Le développement de partenariats multisectoriels productifs et de liens de collaboration avec les intervenants, y compris les Canadiens âgés et fragilisés ainsi que leur famille et leurs aidants naturels.



# RECHERCHE THÉMATIQUE AXÉE SUR LA MISE EN ŒUVRE

*Le nombre de Canadiens de  
85 ans ou plus a augmenté  
de 250 % au cours des  
30 dernières années.*

*– Statistique Canada (2014):  
Projections démographiques  
pour le Canada*



John You



Paul Hébert



Michel Tousignant



Marilyn Macdonald

Le TVN finance la recherche montrant qu'il est possible d'adopter à grande échelle l'évaluation de l'état de fragilisation et de transformer les pratiques cliniques relatives aux soins prodigués aux aînés fragilisés.

Profitant des fortes assises de la recherche financée par les trois conseils fédéraux (les IRSC, le CRSNG et le CRSH), les travaux de recherche subventionnés par le TVN font appel à des chercheurs canadiens réputés du domaine de la santé, à des professionnels de la santé, aux patients, à leur famille et aux utilisateurs de connaissances ainsi qu'aux chercheurs stagiaires participant au Programme de formation interdisciplinaire du TVN.

Les programmes de recherche du TVN ont évolué en douceur durant 2014-2015 à deux égards.

1. Ils se sont éloignés de la recherche exclusivement axée sur la découverte et l'observation pour s'approcher de la recherche axée sur l'intervention et la mise en œuvre. Le TVN a lancé plusieurs appels de propositions de recherche axée sur l'étude scientifique de l'opérationnalisation de l'évaluation de l'état de fragilisation dans divers contextes de soins de santé et de la détermination des impacts et des résultats sur les patients.

2. Le TVN a fait appel à des scientifiques de renommée nationale pour agir comme responsables de thème et pour réorienter tous les programmes de recherche en fonction des quatre grands thèmes.

1) **L'amélioration des soins de fin de vie et de la planification préalable des soins**

Responsable du thème : John You, MD, MSc, FRCPC, Université McMaster

2) **L'amélioration des soins de courte durée et des soins intensifs**

Responsable du thème : Paul Hébert, MD, Centre hospitalier de l'Université de Montréal

3) **L'optimisation des soins communautaires et en établissement**

Responsable du thème : Michel Tousignant, PhD, Pht, Université de Sherbrooke

4) **L'optimisation des transitions des soins**

Responsable du thème : Marilyn Macdonald, PhD, MSN, BN, Université Dalhousie

Les responsables de thème conseillent notre comité de gestion de la recherche concernant le choix et la mise en œuvre des projets de recherche; ils guident le développement des profils de thème au sein de la communauté scientifique, des organismes de la santé, des groupes de défense des intérêts et de la population; ils facilitent la croissance des partenariats stratégiques et le rayonnement mondial de la recherche; ils collaborent étroitement avec des collègues chercheurs pour favoriser la recherche multidisciplinaire.

## Catégories de bourses de recherche

Depuis 2014-2015, le programme de recherche thématique du TVN s'articule autour de cinq catégories de bourses de recherche.

### Programme de bourses de recherche de base

Il s'agit de projets de recherche de base de grande envergure, d'une durée de deux ou trois ans, qui portent sur une question de recherche prioritaire (par exemple, la planification des soins en fin de vie) et qui font appel à des équipes multidisciplinaires et à diverses méthodes de recherche pour l'obtention de résultats susceptibles d'améliorer les normes en matière de soins et l'intégration des programmes axés sur des buts.

### Programme de subventions catalyseur

Les subventions catalyseur sont destinées à des projets pilotes ou études de faisabilité qui présentent une forte probabilité d'être adaptés et de produire des résultats significatifs.

### Programme de bourses de synthèse des connaissances

Les projets de synthèse des connaissances donnent lieu à l'établissement de faits probants synthétisés et à des produits de connaissance tels que des examens scientifiques et des documents multimédias servant à orienter la recherche, à combler les lacunes au chapitre des connaissances et à appuyer les activités d'application des connaissances du TVN.

### Programme de subventions à impact stratégique

Inaugurées en 2014-2015, les subventions à impact stratégique se distinguent par l'accent mis sur la collaboration entre les chercheurs de diverses disciplines. Ainsi, les subventions permettent d'intégrer les résultats des recherches scientifiques et des partenariats qui ont pour effet d'accroître les répercussions scientifiques possibles sur les politiques et pratiques en santé ou sur la commercialisation.

### Programme de subventions pour l'innovation technologique dans le domaine de la santé

Inaugurées également en 2014-2015, ces subventions sont destinées à la réalisation d'études sur l'établissement de la preuve d'un concept concernant les nouvelles technologies médicales qui pourraient procurer des soins uniques et améliorer le bien-être des Canadiens âgés et fragilisés.

*9 Canadiens sur 10 estiment que si l'engagement des fonds du système de santé était plus efficace, le système pourrait fournir de meilleurs soins.*

*– Ipsos. Enquête nationale auprès de la population, 2015*



*Les responsables de thème conseillent le Comité de gestion de la recherche sur le choix et la mise en œuvre des projets de recherche.*



## PROJETS FINANCÉS PAR LE TVN SELON LE THÈME DE RECHERCHE

- 1 L'AMÉLIORATION DES SOINS DE FIN DE VIE ET DE LA PLANIFICATION PRÉALABLE DES SOINS**
- 2 L'AMÉLIORATION DES SOINS DE COURTE DURÉE ET DES SOINS INTENSIFS**
- 3 L'OPTIMISATION DES SOINS COMMUNAUTAIRES ET EN ÉTABLISSEMENT**
- 4 L'OPTIMISATION DES TRANSITIONS DE SOINS**

# 1 L'amélioration des SOINS DE FIN DE VIE ET DE LA PLANIFICATION PRÉALABLE DES SOINS

**Prise de décisions concernant l'objectif des soins aux patients hospitalisés : Projet pilote de collecte de données sur les patients et de rétroaction**

**Chercheur principal**  
James Downar

**Co-chercheurs**  
Stan Hamstra, Michael Hartwick, John MacDonald, Jeff Myers, José Pereira, Amanda Roze des Ordon, Jessica Simon, John You, Daren Heyland, Amane Abdul-Razzak

**Favoriser la discussion, le sens de la communauté et la prestation des soins parmi les personnes âgées LGBT**

**Chercheurs principaux**  
Brian de Vries  
Gloria Gutman

**Co-chercheurs**  
Line Chamberland, Janet Fast, Jacqueline Gahagan, Aïne Humble, Steven Mock

**Intégration d'un système d'évaluation de la qualité de vie et de soutien à la pratique dans les soins palliatifs à domicile**

**Chercheurs principaux**  
Richard Sawatzky  
Robin Cohen

**Co-chercheurs**  
Kelli Stajduhar, Joan Botorff, Stirling Bryan, Peter Dodek, Anne Gadermann, Gunn Grande, Joakim Öhlén, Pamela Ratner, Sheryl Reimer Kirkham, Kara Schick Makaroff, Herbert Tsang

**« 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**

**Chercheurs principaux**  
Jessica Simon  
John You

**Co-chercheurs**  
Kevin Brazil, Diana Sherifali, Amane Abdul-Razzak

**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**

**Chercheur principal**  
Rob Fowler

**Co-chercheurs**  
Daren Heyland, Jean-François Kozak, Kenneth Rockwood

**Améliorer la prise de décisions concernant l'objectif des soins aux personnes âgées hospitalisées : une étude « d'unité multi-incubateur » (Je décide)**

**Chercheurs principaux**  
Daren Heyland  
Dev Jayaraman  
Jessica Simon  
John You

**Co-chercheurs**  
Andrew Day, Peter Dodek, Rob Fowler, Andrea Frolic, Laurence Green, Jeff Myers, Peter Sargious, Tasnim (Taz) Sinuff, Sharon Straus, Rebecca Sudore

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

**Chercheurs principaux**  
Francis Lau  
Doris Barwich

**Co-chercheurs**  
Neil Hilliard, Bruce Hobson, Morgan Price

**Améliorer la pratique générale en matière de planification préalable des soins**

**Chercheurs principaux**  
Doris Barwich  
Daren Heyland  
Michelle Howard  
Doug Klein

**Co-chercheurs**  
Amy Tan  
Carrie Bernard

**Améliorer les soins palliatifs dans les foyers de soins de longue durée grâce à la recherche participative**

**Chercheuses principales**  
Sharon Kaasalainen  
Tamara Sussman

**Co-chercheurs**  
Noori Akhtar-Danesh, Kevin Brazil, Robin Bonifas, Valérie Bourgeois-Guérin, Vanina dal Bello-Haas, Marie Earl, Mary Lou Kelley, Lynn McCleary, Margaret McKee, Alexandra Papaioannou, Deborah Parker, Jenny Ploeg, Shane Sinclair, Patricia (Pat) Strachan, Genevieve Thompson, Lorraine Venturato, Abigail Wickson-Griffiths, John You, Laurel Young

**Analyse environnementale visant à décrire les soins de santé prodigués à l'heure actuelle aux Canadiens âgés et fragilisés qui sont en fin de vie au Canada**

**Chercheurs principaux**  
Anik Giguère  
Robin Urquhart  
Sharon Straus

**Co-chercheurs**  
Arminee Kazanjian, Jayna Holroyd-Leduc, Serge Dumont, Andre Tourigny, René Verreault, Grace Johnston, Pierre Durand, France Légaré, Michèle Aubin, Alexis Turgeon, Valérie Émond, Fred Burge, Beverley Lawson

**Vidéoconférences Web pour les consultations à domicile liées aux soins palliatifs en zone rurale**

**Chercheuse principale**  
Linda Read Paul

**Co-chercheurs**  
Ron Spice, Ayn Sinnarajah

**Examen contextuel systématique et méta-analyse des outils et stratégies servant à la prise de décisions concernant la fin de vie**

**Chercheur principal**  
John You

**Co-chercheurs**  
Han-Oh Chung, Simon Oczkowski

**Accroître la capacité du système de soins primaires d'identifier les personnes âgées, fragilisées et gravement malades et d'établir des plans avec elles**

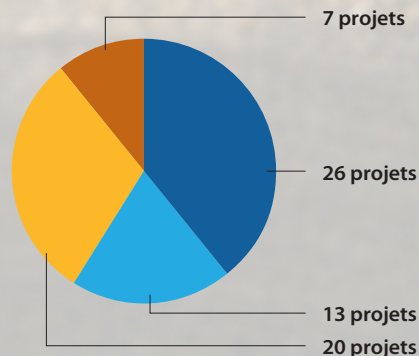
**Chercheurs principaux**  
Robin Urquhart  
Fred Burge

**Co-chercheurs**  
Grace Johnston, Nandini Natarajan, Cheryl Tschupruk, Francis Lau, Tara Sampalli, Emily Marshall, Jyoti Kotecha, Doug Manuel, Peter Tanuseputro, Colleen Cash, Richard Birtwhistle

## Octroi des subventions

Les bourses de recherche du TVN sont accordées par le Comité d'examen scientifique et le Comité d'application des connaissances, composés de chercheurs de renommée mondiale ou internationale et provenant de divers domaines fortement associés aux soins des Canadiens âgés et fragilisés. Pour appuyer ces comités, des examinateurs scientifiques internationaux font un tri des propositions selon le mérite scientifique et formulent des recommandations au Comité de gestion de la recherche, qui oriente les programmes de recherche du TVN et approuve les projets selon leur conformité aux priorités stratégiques du TVN.

**Projets du TVN selon le thème de recherche**



- Amélioration des soins de courte durée et des soins intensifs
- Amélioration des soins de fin de vie et de la planification préalable des soins et des trajectoires de soins
- Optimisation des soins communautaires et en établissement
- Optimisation des transitions entre les contextes de soins

## 2 L'amélioration des SOINS DE COURTE DURÉE ET DES SOINS INTENSIFS

### Protocole de soins en nutrition pour les personnes âgées hospitalisées : validation du contenu et étude de faisabilité

**Chercheuse principale**  
Heather Keller

**Co-chercheurs**  
Sienna Caspar, Sherry Dupuis, Lori Schindel Martin, Susan Slaughter, Carla Wells, Johane Allard, Paule Bernier, Donald Duerksen, Andrew Goldstein, Khurshheed Jeejeebhoy, Manon Laporte, Leah Gramlich

### Pédalage assisté : Essai clinique randomisé sur une thérapie précoce consistant à faire pédaler des patients âgés, alités et sous ventilation mécanique

**Chercheuse principale**  
Michelle Kho

**Co-chercheurs**  
Deborah Cook, Jill Rudkowski, Tim Karachi, Margaret Herridge, Andrew Seely, Karen Koo, Marina Mourtzakis, Jean-Eric Tarride, Joseph Pellizzari, Sunita Mathur, Alison Fox-Robichaud

### Évaluation, à l'aide de tablettes électroniques, de l'état de fragilisation des Canadiens âgés qui se rendent à l'urgence

**Chercheurs principaux**  
Jacques Lee  
Marcel Emond  
Mark Chignell  
Judah Goldstein

**Co-chercheurs**  
Kenneth Rockwood  
Marie-Josée Sirois  
Mike Nolan  
Mary Tierney

### La trousse d'outils essentiels pour l'état de fragilisation

**Chercheurs principaux**  
Jonathan Afialo  
Sandra Lauck  
Rakesh Arora

**Co-chercheurs**  
Michelle Graham, Louis Perrault, John Webb, Jennifer Baumbusch, Joseph Lawrence

### Nouvelles façons d'évaluer l'état de fragilisation lors de la transplantation d'organes pleins

**Chercheuse principale**  
Lianne Singer

**Co-chercheurs**  
Kenneth Rockwood, Sang Joseph Kim, Sunita Mathur, Susan Abbey, Heather Ross, Jane MacIver, Eberhard Renner

### Échelle de l'état de fragilisation en soins de courte durée

**Chercheurs principaux**  
Nancy Mayo  
Jose Morais

**Co-chercheurs**  
Michelle Graham, Louis Perrault, John Webb, Jennifer Baumbusch, Joseph Lawrence

### Application de l'échelle de l'état de fragilisation clinique dans un système de dossiers médicaux électroniques dans l'ensemble de l'Alberta

**Chercheurs principaux**  
Sean Bagshaw  
Henry Stelfox  
David Zygun  
Dan Zuege  
Darryl Rolfsen

**Co-chercheur**  
Darren Hudson

### Les antipsychotiques pour la gestion du délire – Un examen systématique

**Chercheuse principale**  
Lisa Burry

**Co-chercheurs**  
Chaim Bell, Dean Fergusson, Sangeeta Mehta, Marc Perreault, Louise Rose, Wes Ely, Jay Luxenberg

### Programme des résultats et des recherches prioritaires dans les études sur les soins intensifs

**Chercheur principal**  
John Muscedere

### Sélection des patients âgés pour un essai sur le sevrage

**Chercheuse principale**  
Karen Burns

**Co-chercheurs**  
Laurent Brochard, Deborah Cook, Peter Dodek, Eddy Fan, Jan Friedrich, Lori Hand, Michelle Kho, François Lamontagne, Maureen Meade, Sangeeta Mehta, Andrew Seely

### Étude pilote sur une intervention fondée sur la rationalisation des médicaments

**Chercheur principal**  
James Downar

**Co-chercheurs**  
Robert Wu, Isaac Bogoch, Andrea Weiss, Ebru Kaya, Sharon Reynolds, Gary Wong, Kirsten Wentlandt, Sandra Porter, Kiran Battu

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

**Chercheurs principaux**  
Allan Garland  
Clare Ramsey

**Co-chercheurs**  
Peter Dodek, Malcolm Doupe, Rob Fowler, Randy Fransoo, Jean-François Kozak, Hubert Wong

### Refonte du processus décisionnel concernant la sortie des patients âgés de l'unité des soins intensifs

**Chercheurs principaux**  
Sean Bagshaw  
Peter Dodek  
Alan Forster  
François Lamontagne  
Henry Stelfox  
Alexis Turgeon

**Co-chercheurs**  
Chaim Bell, Niell Ferguson, Rob Fowler, William Ghali, Daniel Niven, Thomas Ricento, Orla Marie Smith, Sharon Straus, Deborah White

### Examen contextuel des données probantes et des politiques servant à mesurer l'état de fragilisation en milieu hospitalier et dans les contextes précédant l'hospitalisation

**Chercheuse principale**  
Olga Theou

**Co-chercheurs**  
Judah Goldstein, Joshua Armstrong, Jacques Lee, Kenneth Rockwood

### La chirurgie cardiaque chez les personnes âgées et fragilisées : Pour une prise de décision optimale

**Chercheur principal**  
Greg Hirsch

**Co-chercheurs**  
Ansar Hassan, Janet Curran

### Évaluation des mesures de la qualité de vie des aînés ayant survécu à un traumatisme cérébral

**Chercheuse principale**  
Donna Ouchterlony

**Co-chercheurs**  
Andrew Baker, Shree Bhalerao, Michael Cusimano, David Lightfoot, Cheryl Masanic, Alicja Michalak, Jane Toplovec-Vranic, Chantal Vaidyanath, Cindy Hunt

### Examen contextuel déterminant le rôle présent et futur de l'ergothérapie dans les unités de soins intensifs

**Chercheuses principales**  
Susan Baptiste  
Michelle Kho

**Co-chercheur**  
Jocelyn Harris

### Indicateurs de qualité concernant les aînés fragilisés admis aux soins intensifs

**Chercheurs principaux**  
Paul Hébert  
John Hirdes

**Co-chercheurs**  
Andre Amaral, George Heckman, Henry Stelfox, Sean Bagshaw, Joan Lee, Andrew Costa, Fahad Razak, Amol Verma

### Intégration des évaluations de la qualité de vie dans les soins actifs prodigués aux personnes âgées atteintes d'une maladie chronique limitant leur espérance de vie

**Chercheurs principaux**  
Robin Cohen  
Richard Sawatzky  
Kelli Stajduhar

**Co-chercheurs**  
Joan Bottorff, Stirling Bryan, Peter Dodek, Anne Gademmann, Daren Heyland, Naomi Kogan, Joakim Öhlén, Sheryl Reimer Kirkham, Kara Schick Makaroff, Herbert Tsang, Kristofer Årestedt, Sandra Lauck

### Une approche adaptée aux aînés pour une prestation de soins optimisée dans un environnement chirurgical faisant appel à des échantillons biologiques (EASE-BIO)

**Chercheuse principale**  
Rachel Khadaroo

**Co-chercheurs**  
Vickie Baracos, Gane Wong, David Broadhurst

### 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

**Chercheuse principale**  
Karen Burns

**Co-chercheurs**  
Deborah Cook, Peter Dodek, Maureen Meade

### Les probiotiques et la prévention de la pneumonie grave et de la colonisation de la trachée : un projet pilote de faisabilité (PROSPECT)

**Chercheuse principale**  
Deborah Cook

**Co-chercheurs**  
Daren Heyland, Jennie Johnstone, François Lauzier, John Marshall, Maureen Meade, Paul Wischmeyer

### Le meilleur choix et le meilleur moment pour commencer un traitement chez les aînés gravement malades et souffrant d'une insuffisance rénale aiguë (IRA-MEILLEUR)

**Chercheurs principaux**  
Sean Bagshaw  
Ron Wald

**Co-chercheurs**  
Neill Adhikari, Karen Burns, Jan Friedrich

### Identifier les patients qui courent un risque élevé de piètres résultats à la suite d'une chirurgie de remplacement articulaire

**Chercheur principal**  
Daniel Mclaasic

**Co-chercheurs**  
John Joannisse, Paul Beaulé, Homer Yang, Allen Huang, Alan Forster, Gregory Bryson, Sylvain Gagné

### Les mesures de l'expérience et des résultats déclarées par le patient et la famille dans le cas d'aînés hospitalisés dans un établissement de soins de courte durée

**Chercheur principal**  
Richard Sawatzky

**Co-chercheurs**  
Stirling Bryan, Robin Cohen, Duncan Dixon, Anne Gademmann, Kelli Stajduhar, Kara Schick Makaroff

### Programme de détection de malnutrition et de mise en œuvre d'un processus de soins pour les personnes âgées en établissement de soins de courte durée

**Chercheurs principaux**  
Heather Keller  
Adam Rahman

**Co-chercheurs**  
Barbara Liu, Jack Bell, Paule Bernier, Carlota Basualdo-Hammond, Leah Gramlich, Manon Laporte, Donald Duerksen, Sumantra Ray, Pauline Douglas, Lori Curtis, Marko Mrkobrada, Daren Heyland

### 3 Optimisation des SOINS COMMUNAUTAIRES ET À DOMICILE

**Études sur l'utilisation de robots d'assistance par des personnes âgées vivant dans des établissements de soins de longue durée**

**Chercheuse principale** Goldie Nejat  
**Co-chercheur** Christopher Beck

**Faisabilité d'un partenariat entre fournisseurs de soins de santé et bénévoles pour disposer d'intervenants-pivots en vue de soutenir les aînés fragilisés qui habitent dans les zones rurales**

**Chercheuses principales** Barbara Pesut, Wendy Duggleby  
**Co-chercheurs** Grace Warner, Marion Brown, Konrad Fassbender, Sunita Ghosh, Lars Hallstrom, Candace Konnert, Cheryl Nekolaichuk, Carole Robinson

**Interventions pour prévenir et traiter l'état de fragilisation chez les personnes âgées vivant dans leur collectivité**

**Chercheuses principales** Martine Puts, Katherine McGilton  
**Co-chercheurs** Ana Patricia Ayala, Maureen Ashe, Howard Bergman, Jenny Ploeg, Melissa Andrew

**L'utilisation de la technologie Jintronix pour prévenir la diminution des capacités fonctionnelles des personnes âgées dont l'état est fragilisé ou sur le point de l'être et qui se rendent à l'urgence**

**Chercheurs principaux** Mylène Aubertin-Leheudre, Marie-Josée Sirois, Marcel Émond, Raoul Daoust

**Système de veste portable visant à améliorer la posture des aidants naturels**

**Chercheur principal** Tilak Dutta  
**Co-chercheurs** Geoff Fernie, Karen Ray

**Interventions en matière de réadaptation auprès d'aînés ayant subi une fracture de la hanche et souffrant d'un déficit cognitif après leur congé de l'hôpital**

**Chercheuses principales** Katherine McGilton, Paula M. Van Wyk  
**Co-chercheurs** Dina Brooks, Martine Puts

**Des modèles de soins et des indicateurs de la qualité pour la réadaptation des aînés gravement malades**

**Chercheuse principale** Lora Giangregorio  
**Co-chercheurs** John Hirdes, Katherine Berg, Alexandra Papaioannou, George Heckman, James Milligan

**Améliorer les résultats pour les aînés fragiles : les effets sur les soins de longue durée du personnel ayant suivi le programme ASILA**

**Chercheurs principaux** George Heckman, Veronique Boscart  
**Co-chercheur** George Heckman

**Improving the Quality of Life of Family Caregivers at the End of Life: The Caregiver Support Needs Assessment Intervention**

**Chercheuses principales** Barbara Pesut, Wendy Duggleby  
**Co-chercheurs** Samar Aoun, Robin Cohen, Gail Ewing, Laura Funk, Gunn Grande, Chris Toye, Kristina Votova

**Incorporer dans LOCUS l'aspect de la fragilisation chez les aînés recevant des soins médicaux et psychiatriques**

**Chercheurs principaux** Cara Vaccarino, Rose Geist, Benoit Mulsant  
**Co-chercheurs** Richard Shulman, Jason Kerr

**Mise en œuvre du « portail de la fragilisation » dans la pratique des soins primaires communautaires**

**Chercheurs principaux** Paige Moorhouse, Fred Burge, Tara Sampalli  
**Co-chercheurs** Lisa Bedford, Melissa Andrew, Grace Warner, Rick Gibson, Lynn Edwards, Minnie Downey, Deidre Taylor, Laurie Mallory

**Étude sur les piluliers électroniques : optimiser et sécuriser la prise de médicaments pour les aînés en milieu communautaire**

**Chercheurs principaux** David Chan, Dee Mangin, Henry Siu, David Price, Michelle Howard, Kiska Colwill

**Aider les patients, leur famille et leurs aidants naturels à prendre une part active dans le réseau de soins de santé grâce aux technologies de communication**

**Chercheuse principale** Lynn McDonald  
**Co-chercheurs** Diane Buchanan, Louise Demers, Esme Fuller-Thomson, Karen Kobayashi, Daniel Lai, Lynn McCleary

**Un produit novateur permettant de déplacer une toilette pour faciliter son accès aux personnes âgées et fragilisées à la maison**

**Chercheurs principaux** Tilak Dutta, Geoff Fernie

**Mesurer l'équilibre et la capacité de marcher des aînés fragilisés**

**Chercheurs principaux** William McIlroy, Don Cowan  
**Co-chercheuses** Avril Mansfield, Kathryn Sibley

**Une façon de mesurer l'état de fragilisation des personnes ayant des déficiences intellectuelles et développementales et qui ont recours aux soins destinés aux aînés**

**Chercheuses principales** Hélène Ouellette-Kuntz, Lynn Martin

**Lignes directrices concernant l'utilisation d'antidépresseurs chez les personnes en établissement de longue durée et dont l'état de fragilisation est avancé**

**Chercheuses principales** Paige Moorhouse, Tanya MacLeod  
**Co-chercheuses** Laurie Mallory, Constance LeBlanc

**Modéliser les modifications aux évaluations destinées à prévoir les besoins et à orienter la planification des soins dans les soins à domicile**

**Chercheurs principaux** Debra Sheets, Stuart MacDonald, Cheryl Beach  
**Co-chercheurs** Sandra Hundza, Marc Klimstra, Yvonne Coody, Carl Asche, Mylène Aubertin-Leheudre

**Utilisation d'applications en santé mobile (mHealth) pour faciliter les communications avec les aînés fragilisés dans les établissements de soins de longue durée**

**Chercheurs principaux** Jeff Small, Alex Mihailidis  
**Co-chercheuse** Rozanne Wilson

**Le projet « FRAMING-LTC » : une médication appropriée pour les gens fragilisés en gériatrie et en soins de longue durée**

**Chercheurs principaux** Andrew Morris, Susan Bronskill, Colleen Maxwell, Chaim Bell, Lianne Jeffs  
**Co-chercheurs** Laura Kadowaki, Vincenza Gruppuso, Dallas Seitz, Sudeep Gill, Scott Patten, Gary Teare, Kednapa Thavorn, Walter Wodchis, Joseph Amuah, Nick Daneman, Mark Loeb, Kieran Moore, Jeff Powis, Samir Sinha, Daniel Ricciuto, Madelyn Law, Sylvia Hyland, Jonathan Mitchell, David Hogan, Andrea Gruneir

### 4 Optimisation des TRANSITIONS DES SOINS

**Élaboration et mise à l'essai d'un formulaire type destiné à améliorer la communication lors du transfert des pensionnaires des maisons de soins infirmiers**

**Chercheuse principale** Greta Cummings  
**Co-chercheurs** Carole Estabrooks, Colin Reid, Brian Rowe, Adrian Wagg, Garnet Cummings

**Mise en œuvre d'un outil de détection des risques dans les soins primaires prodigués aux personnes âgées fragilisées**

**Chercheurs principaux** Paul Stolee, George Heckman

**Améliorer le processus décisionnel concernant le lieu de prestation des soins avec les aînés fragilisés et leurs aidants naturels**

**Chercheuses principales** Dawn Stacey, France Légare  
**Co-chercheurs** Sophie Desroches, Serge Dumont, Kimberly Fraser, Paul Rivest, Pierre Durand, Mamam Joyce Dogba

**Indicateurs de qualité des soins donnés aux patients ayant subi une fracture de la hanche**

**Chercheuse principale** Susan Jaglal  
**Co-chercheuses** Lauren Beaupre, Suzanne Morin, Sarah Munce

**Tecla Shield 4.0**

**Chercheuse principale** Deborah Fels

**Interventions basées sur des données probantes du service d'urgence pour la prévention de la fragilisation et de la diminution des capacités fonctionnelles des personnes qui se sont rendues à l'urgence après s'être blessées chez elles**

**Chercheurs principaux** Marcel Émond, Marie-Josée Sirois  
**Co-chercheurs** Debra Eagles, Katherine Berg, Jacques Lee, Laura Wilding, Jeffrey Perry, Bill VanGorder

**« Le choix » : Choisir les options de soins de santé en faisant participer les aînés canadiens**

**Chercheur principal** Paul Stolee  
**Co-chercheurs** Veronique Boscart, George Heckman



# MOBILISATION DES CONNAISSANCES AU CANADA ET DANS LE MONDE ENTIER

Le cadre de mobilisation des connaissances du TVN passe de la recherche scientifique fondamentale à la synthèse, à la production de produits de connaissance tels que des lignes directrices sur les pratiques cliniques. Une des caractéristiques primordiales des efforts concernant la mobilisation des connaissances amorcés en 2014-2015 a été l'intégration du point de vue et des expériences des utilisateurs de connaissances dans le programme du TVN.

*La plupart des Canadiens  
(55 %) n'ont discuté de  
leur plan de fin de vie avec  
personne... seulement 5 % en  
ont parlé à leur médecin.*

*– Harris Decima. Enquête  
nationale publique, 2013*

## **Le TVN a pris plusieurs mesures en 2014-2015 en vue d'accélérer la mobilisation des connaissances et de comprimer le cycle allant des connaissances à l'action.**

- Il a élaboré un modèle de gouvernance, mis sur pied un comité directeur et élaboré une stratégie intégrée en matière de recherche et de partenariat.
- Un groupe de travail sur l'engagement des citoyens a été formé afin de structurer l'engagement des Canadiens à l'égard des efforts liés à la mobilisation des connaissances dans le réseau du TVN.
- Le TVN a intégré une démarche selon les projets de recherche approuvés en vue d'atteindre l'équilibre essentiel entre la production et la synthèse de connaissances et l'application des connaissances dans les politiques et les pratiques relatives aux soins de santé.
- Les concours visant l'octroi de subventions comportent désormais des exigences de base pour le soutien communautaire et général multivarié, ainsi que l'intégration de personnel hautement qualifié (PHQ) et des utilisateurs de connaissances.
- Les collaborations et les partenariats en matière de recherche facilités par le TVN ont été incorporés dans les appels de propositions pour des recherches en 2014-2015.
- Une série de webinaires du TVN a été lancée pour faire connaître les recherches canadiennes et internationales sur la fragilisation. La série de 2014-2015 comprenait des exposés sur les résultats des subventions octroyées par le TVN liées à la mobilisation des connaissances, l'importance de la fragilisation pour les pratiques cliniques et les systèmes de santé, le lancement des concours de recherche du TVN et l'orientation des recherches du TVN.
- Le TVN a élaboré un cadre d'évaluation de la mobilisation des connaissances pour effectuer un suivi de l'application des résultats de la recherche et de l'adoption de pratiques exemplaires pour prodiguer des soins aux Canadiens âgés et fragilisés.
- Parmi les activités à grande visibilité du TVN liées à la mobilisation des connaissances, l'on compte la conférence annuelle de 2014, une exposition nationale sur la technologie médicale, une activité

**Mobilisation des connaissances : notre but**

Améliorer les soins aux Canadiens âgés et fragilisés et appuyer leur famille grâce à l'élaboration, à l'évaluation rigoureuse et à la mise en œuvre éthique de stratégies et de pratiques en matière de soins fondées sur des faits.

**Principales stratégies pour la mobilisation des connaissances**

- Favoriser l'excellence en recherche reconnue mondialement relative à l'amélioration des soins prodigués aux Canadiens âgés et fragilisés et au soutien accordé à leur famille.
- Accélérer l'application des résultats de la recherche en pratiques exemplaires pour les soins des Canadiens âgés et fragilisés et le soutien à leur famille en facilitant une utilisation accrue des résultats de la recherche par les partenaires.
- Appuyer les collaborations et les partenariats productifs avec les partenaires.
- Former la prochaine génération de personnel hautement qualifié (PHQ) capable d'élaborer, d'évaluer et de mettre en œuvre des solutions pour les soins de santé des Canadiens âgés et fragilisés.

nationale, le Carrefour du savoir, des travaux préparatoires en vue de la tenue d'un forum national historique, et une série de documents de travail sur la fragilisation qui résume les points de vue de chercheurs et de cliniciens éminents à l'égard de questions juridiques, éthiques et sociales, et de politiques sur la santé.

## Mobilisation des connaissances grâce à l'excellence en recherche – exemples éloquentes de projets canadiens financés par le TVN

- **« Le choix : Choisir les options de soins de santé en faisant participer les aînés canadiens »** (CP : Paul Stolee, Université de Waterloo). Grâce à la concertation de chercheurs scientifiques de divers domaines liés à la santé des aînés, de groupes de défense des intérêts en santé et d'aînés eux-mêmes (Seniors Helping As Research Partners: SHARP), ce projet donne lieu à l'élaboration de stratégies et de techniques pratiques pour faire participer les patients âgés, leur famille et leurs aidants naturels à la recherche, à la planification et à la prise de décision d'ordre clinique.
- **« Parlez-moi » et « Je décide »** (CP : John You, Université McMaster). Des études à méthodes mixtes des facteurs qui agissent sur l'interaction des patients et des médecins durant les discussions sur la planification préalable des soins et les soins en fin de vie. Ces études visent à cerner, avec les soignants et la famille des patients, les principaux obstacles à la communication entre le médecin, le patient et les soignants et les difficultés lors de la prise de décision ainsi que les solutions possibles.
- **Protocoles de soins en nutrition pour les personnes âgées hospitalisées** (CP : Heather Keller, Université de Waterloo). Des données recueillies à l'hôpital servent à concevoir de nouveaux outils de communication pour l'établissement du profil nutritionnel des patients lors des visites chez les fournisseurs de soins. Ces études, qui font appel à des collaborateurs et à des utilisateurs de connaissances de l'Australie, de l'Angleterre et de l'Irlande du Nord, font état de résultats prometteurs quant à l'orientation des choix d'aliments par les patients et leur famille et au rétablissement des patients.
- **Évaluation des mesures de la qualité de vie et de l'expérience des personnes hospitalisées dans un établissement de soins de courte durée** (CP : Richard Sawatzky, Université Trinity Western). L'évaluation des indicateurs de la qualité de vie liés à l'expérience et aux résultats des soins de santé du patient guide les chercheurs, les cliniciens et les décideurs dans le choix des mesures des résultats déclarés ou dirigés par le patient âgé (MRDDPA) et des mesures de l'expérience déclarée par le patient ou la famille (MEDPF), fondées sur des preuves.
- **Réalisation d'une analyse environnementale du TVN** (CP : Anik Giguère, Université Laval). La préparation du premier recueil jamais réalisé sur l'environnement des soins de santé et l'utilisation des ressources en santé au Canada, qui touche particulièrement les Canadiens âgés et fragilisés. Des repères sont établis pour permettre de mesurer l'impact des activités de recherche et de mobilisation des connaissances du TVN.

- **Amélioration des soins palliatifs dans les établissements de soins de longue durée grâce à la recherche participative** (CP : Sharon Kaasalainen, Université McMaster). Travailler avec des chercheurs et des cliniciens de New York, de l'Arizona, du Royaume-Uni et de l'Australie afin de profiter de perspectives internationales sur le travail social et les soins infirmiers en vue de guider le choix des sites de soins pour de futures recherches qui tiennent compte d'une variabilité et d'une diversité optimales.

## Publication des résultats de la recherche et exposés internationaux

La recherche canadienne sur la fragilisation ainsi que les travaux des chercheurs financés par le TVN ont obtenu une grande visibilité en 2014-2015 grâce à leur publication dans des revues médicales de premier plan, y compris dans *The Lancet*, une revue à haut facteur d'impact, de même que dans des périodiques spécialisés tels que le *British Medical Journal*, le *Critical Care Medicine*, le *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, le *Nutrition Journal*, l'*International Journal on Integrated Care*, le *Journal of Applied Gerontology*, *La Revue canadienne du vieillissement* et le *Journal of Artificial Intelligence Research*.

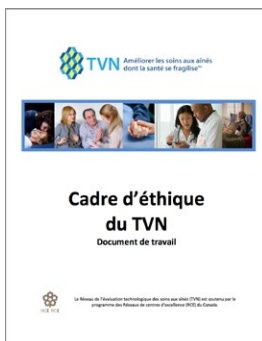
Plus de 150 articles sur les dernières recherches concernant la fragilisation ont été publiés, et un nombre équivalent de conférences et d'exposés ont été donnés par des chercheurs canadiens financés par le TVN à l'occasion d'importantes conférences sur les cinq continents, notamment le Symposium international sur les soins intensifs et la médecine d'urgence (Bruxelles), la réunion scientifique annuelle de la Gerontological Society of America (Washington), le Congrès international sur les soins palliatifs (Montréal), la conférence annuelle de l'International Society for Quality of Life Research (Berlin), l'International Conference on Automated Planning & Scheduling (Portsmouth, NH), la Conférence nationale sur le leadership en santé (Charlottetown), la Conférence internationale de soins intégrés (Bruxelles) et le Congrès mondial sur les soins intégrés (Sydney).

## Comité consultatif scientifique international du TVN

En 2014-2015, le conseil d'administration a approuvé le mandat du Comité consultatif scientifique international (CCSI) qui est chargé de stimuler la collaboration mondiale et de comparer les résultats du Canada avec ceux du reste du monde. Parmi les représentants prestigieux du Comité, l'on compte les éminents cliniciens et chercheurs Matteo Cesari, professeur adjoint en gériatrie au Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse (France); Hans Erik Henriksen, directeur général de Healthcare DENMARK (Danemark); Gill Lewin, Directeur de recherche, Silver Chain Group (Australie); Joanne Lynn, Directrice, Centre de soins aux personnes âgées et de la maladie avancée, l'Institut Altarum (États-Unis); Imogen Mitchell, doyenne adjointe de l'Université nationale (Australie); Kathy Rowan, Fondatrice et Directrice du Centre pour les soins intensifs, de la vérification nationale et de la recherche (Royaume-Uni); et John Young, directeur de l'intégration et des soins aux aînés fragilisés, des Services de santé nationaux (Royaume-Uni).

## Cadre d'éthique pour appuyer l'avancée des soins aux aînés fragilisés

L'étude et l'application des sciences de la santé aux soins des personnes fragilisées comportent des défis sociaux, juridiques et éthiques. Durant 2014-2015, le conseil d'administration du TVN, sous la direction d'un de ses membres, la physicienne et éthicienne Nuala Kenny, ainsi que d'un membre du Comité d'application des connaissances, le chercheur et éthicien Paddy Rodney, a élaboré un cadre d'éthique pour le TVN. Des leaders en santé ont examiné le cadre pendant la conférence annuelle du TVN, tenue en septembre, et l'activité Carrefour du savoir en novembre. Le cadre constitue une déclaration des principales valeurs qui éclairent et orientent les travaux du réseau à tous les niveaux et, de manière générale, les soins aux Canadiens âgés et fragilisés.





# FORMATION DE LA PROCHAINE GÉNÉRATION DE CHERCHEURS ET DE PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DU DOMAINE DE LA FRAGILISATION

*Les aînés canadiens vivent  
plus longtemps et en  
meilleure santé, MAIS 25 %  
des personnes de 65 ans  
et 50 % des personnes de  
85 ans ou plus ont un état de  
santé fragile.*

*— Institut canadien  
d'information sur la santé 2011*

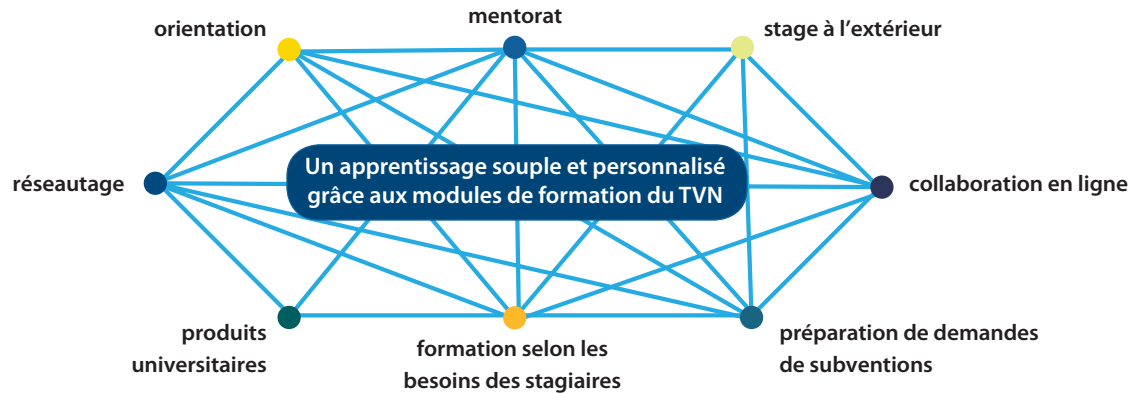
Unique au Canada pour la diversité des disciplines acceptées et l'étendue de ses activités, le Programme de formation interdisciplinaire du TVN a terminé sa deuxième année en 2014-2015 avec, comme résultat, une augmentation de 60 % du nombre d'étudiants participants, celui-ci dépassant 200, et un engagement de 1,4 million de dollars.

Nous utilisons une méthode d'apprentissage expérientiel qui mise sur l'esprit d'initiative et l'autoapprentissage pour la création d'un environnement de formation pratique très varié pour les étudiants de cycles supérieurs ou de niveau postdoctoral et des professionnels en exercice — notre personnel hautement qualifié (PHQ).

Ainsi, notre PHQ développe une vaste gamme d'habiletés, de connaissances et de compétences qui lui permettent de se pencher sur une foule de questions touchant les soins destinés aux Canadiens âgés et fragilisés. La formation spécialisée porte sur la mobilisation de la recherche et la prestation de conseils éclairés sur les politiques et pratiques de santé; l'acquisition de nouvelles compétences permettant à chacun d'être un membre très utile d'une équipe de recherche multidisciplinaire; l'acquisition d'un savoir-faire en mobilisation du réseau et en formation de partenariats afin de réaliser des projets de commercialisation et de maintenir l'appui financier et communautaire.

## Volets et résultats de la formation du TVN

- **Programme de bourses de recherche interdisciplinaire :** Les boursiers doivent réaliser leurs propres projets de recherche supervisée ainsi que des modules de formation. Ils proviennent de nombreuses disciplines, notamment les sciences infirmières, le droit, la gérontologie, le travail social, l'administration et les politiques publiques, le génie et la psychologie. Au cours de 2014-2015, le TVN a financé 18 boursiers qui faisaient leur stage de 14 à 24 mois.
- **Stagiaires à l'œuvre :** 177 stagiaires exécutent des projets de recherche financés par le TVN en 2014-2015; ils reçoivent de précieux conseils de mentors sur l'organisation d'un travail de recherche, la consignation des résultats et l'application des connaissances et, en retour, ils contribuent l'expérience qu'ils ont acquise et les conseils qu'ils ont reçus lors de recherches antérieures et de leur travail dans diverses disciplines, y compris l'informatique de la santé, les sciences infirmières, le génie, le travail social, la théologie, la psychologie, la gériatrie, la santé publique, la médecine du travail, l'épidémiologie et la pharmacologie.



- **Bourses pour stagiaires d'été** : Il s'agit du programme de formation initiale du TVN destiné aux étudiants de premier cycle, qui consacrent 14 semaines à des projets de recherche, sous la direction du TVN, et créent des réseaux avec des chercheurs, des collaborateurs et des partenaires pour leur futur travail. En 2014, dix étudiants provenant de diverses disciplines, notamment la pharmacologie, la réadaptation physique, la biomécanique, le génie, l'épidémiologie et les sciences de la vie, les sciences infirmières, la psychiatrie et la gérontologie, ont reçu du financement.

## Les chercheurs et les stagiaires du TVN s'expriment

« Le mentorat relatif au patient et à son réseau de soutien du Programme de bourses de recherche interdisciplinaire du TVN me permet de m'engager auprès des bénéficiaires de soins et de voir sous d'autres angles les questions de soins de santé liés à la population cible. »

« La collaboration avec d'autres chercheurs est une magnifique expérience d'apprentissage, car elle montre la dynamique du travail dans un contexte interdisciplinaire, et la collaboration avec les mentors liés au patient et à l'équipe interdisciplinaire m'a fourni de précieuses possibilités de développement personnel et professionnel à titre d'étudiant au doctorat. »

« Le Programme de bourses de recherche interdisciplinaire du TVN inspire un fort sens de la communauté, ce qui est très important pour la cohésion au sein des futures générations de chercheurs. »

« Le travail avec mon mentor interdisciplinaire m'a permis d'enrichir mes connaissances de la médecine et de la pratique typiques d'une unité de soins intensifs et d'acquérir d'importantes connaissances concernant les aspects de la médecine que nous avons vus tout au long de nos projets de recherche. »



Notre PHQ acquiert diverses compétences, connaissances et habiletés qui permettent de répondre aux multiples défis que comportent les soins aux Canadiens âgés et fragilisés.



# UN RÉSEAU DYNAMIQUE DE PARTENAIRES DE PROJETS DE RECHERCHE ET DE CONNAISSANCES

Dans le cadre des projets de recherche et de mobilisation des connaissances qu'il finance ainsi que d'activités et d'événements, le TVN s'associe avec des établissements membres (universités et hôpitaux universitaires), des entreprises, des organismes gouvernementaux, des organismes de bienfaisance du domaine de la santé et des groupes communautaires. Nos activités de réseautage visent principalement à combiner le savoir faire, les connaissances et les ressources qui permettent d'accroître les résultats de nos efforts au profit des Canadiens âgés et fragilisés.

## La mobilisation et la sensibilisation

La taille de la riche base de données sur les chercheurs, le PHQ, les partenaires, les établissements partenaires, les associés de l'industrie et les dirigeants du domaine de la santé a doublé en 2014-2015 et comprend aujourd'hui 2 200 noms. Le TVN mobilise ces personnes-ressources au moyen de communications périodiques en ligne, de bulletins et de webinaires, et il tient d'importantes conférences nationales et des forums qui attirent des dirigeants du monde des affaires et des groupes de défense des intérêts en santé. Voici quelques événements et activités qui ont eu lieu en 2014-2015.

*Les Canadiens âgés et fragilisés sont ceux qui passent le plus de temps à l'urgence d'un hôpital. Un séjour de plus de 24 heures est fréquent.*

*– Institut canadien d'information sur la santé, 2014*

- Le TVN a organisé le **symposium sur les technologies de la santé** mettant en valeur les technologies médicales, et il a lancé le concours visant l'octroi de subventions pour l'innovation technologique dans le domaine de la santé. Parmi les partenaires technologiques participants, notons Inforoute Santé du Canada, Ivey International Centre for Health Innovation, le Réseau canadien des médias numériques, la Régie de la santé de l'Alberta, SIM-one et Hacking Health (MaRS).
- Il a doublé le nombre de participants à sa **conférence annuelle** grâce à de nouveaux événements et activités : des séances de formation spécialisée pour le PHQ, des stands des commanditaires, une journée publique avec le conférencier André Picard du *Globe & Mail* ainsi que l'annonce des initiatives du TVN sur l'engagement des citoyens pour la mobilisation des connaissances et le cadre d'éthique sur la recherche.
- Il a lancé son **bulletin de nouvelles** mensuel diffusé à l'ensemble du réseau.
- Au **Carrefour du savoir** de Halifax, plus de 50 spécialistes du domaine de la fragilisation se sont réunis pour examiner le rôle du cadre d'éthique relatif à la recherche thématique du TVN. Cette activité a remporté un tel succès que les membres du réseau ont demandé la tenue d'un carrefour national en 2015.

Les aînés représentent 14 %  
de la population canadienne,  
alors qu'ils occupent 85 % des  
lits de soins de courte durée.

– Institut canadien d'information  
sur la santé, 2011

- Le TVN a participé à une **enquête nationale de référence sur les soins palliatifs** avec l'Association médicale canadienne, la Société canadienne des médecins de soins palliatifs, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et le Collège des médecins de famille. L'étude visait à définir les problèmes liés aux ressources en soins palliatifs et les nouvelles méthodes permettant de rendre plus accessibles les soins palliatifs aux Canadiens âgés et fragilisés, autres que ceux souffrant d'un cancer.
- Il a planifié et tenu le **Forum national du TVN de 2015**, qui a réuni plus d'une centaine de représentants éminents du domaine des soins de santé, des administrations publiques, des universités et de l'industrie ainsi que de la recherche pour examiner les progrès accomplis dans la mise en œuvre d'outils d'évaluation de l'état de fragilisation et discuter des changements transformationnels nécessaires à l'amélioration fondée sur des preuves des soins destinés aux Canadiens âgés et fragilisés.
- Il a lancé la **série de webinaires du TVN**, activité très fréquentée où des spécialistes canadiens et étrangers présentent des travaux de recherche financés par le TVN. La participation aux webinaires n'a cessé de croître durant l'année, comptant en moyenne plus de 150 personnes et enregistrant un taux d'approbation moyen des participants de 4 sur 5.
- Le TVN a élaboré une **stratégie de recrutement de partenaires**, comprenant notamment une trousse de promotion sur les partenaires de la recherche, des produits de sensibilisation destinés aux décideurs du domaine de la santé et le parrainage d'activités. L'importance qu'accorde le TVN à la mobilisation des connaissances, à l'engagement des citoyens et à l'évaluation de l'état de fragilisation sous-tend des liens plus étroits avec l'industrie, les groupes de défense des intérêts et les partenaires de la recherche, ce qui contribuera à étendre davantage le réseau.

#### Articles de fond sur des thèmes touchant l'état de fragilisation dans de grands médias canadiens

Tout au long de 2014-2015, le TVN et les chercheurs du réseau ont fait paraître, dans de grands médias canadiens, des articles sur des questions liées à l'état de fragilisation qui ont été bien accueillis, par exemple :

- Les soins en fin de vie : Cinq choses dont devraient parler les médecins selon les patients (*Global News*);
- La technologie aide les aînés à prendre leur santé en main (*Globe & Mail*);
- Les soins en fin de vie : Les médecins, les machines et la technologie peuvent nous maintenir en vie, mais pourquoi? (série de trois articles, *National Post*);
- La mesure de l'impact de la fragilisation dans les unités de soins intensifs de l'Alberta (*Edmonton Journal*);
- La difficulté à accepter la mort d'un proche est un obstacle aux soins en fin de vie : une étude canadienne (*Global News*);
- La prestation de soins par un robot vise à améliorer la qualité de vie des aînés (*CBC News*);
- La plupart des Canadiens n'ont dressé aucun plan concernant les traitements à leur prodiguer en fin de vie (rapport sur une étude financée par le TVN, « ACCEPT », *Huffington Post*).

## Les membres du réseau TVN

Le TVN est directement affilié à 40 universités et d'autres établissements postsecondaires canadiens qui ont le mandat d'effectuer de la recherche sur la fragilisation de la santé. Parmi ces membres du TVN, notons les hôpitaux universitaires, les instituts de recherche et d'autres agences et organismes qui reçoivent des fonds du gouvernement du Canada par l'intermédiaire des trois conseils de recherche (le CRSH, le CRSNG et les IRSC) et qui accordent un statut d'universitaire aux chercheurs du TVN.



## Nos partenaires dans la recherche, la mobilisation des connaissances et la sensibilisation



# MEMBRES DES COMITÉS ET EMPLOYÉS DU TVN

## Comité de gestion de recherche

John Muscedere, directeur scientifique du TVN (président)  
 Josef Amann  
 Leah Gramlich  
 Gloria Gutman  
 Richard Hall (président, Comité d'examen scientifique)  
 Paul Hébert (responsable du thème — L'amélioration des soins de courte durée et des soins intensifs)  
 Jayna Holroyd-Leduc (présidente, Comité d'application des connaissances)  
 Marilyn Macdonald (responsable du thème — L'optimisation des transitions de soins)  
 Ruth Martin-Misener  
 Alies Maybee  
 Daryl Pullman  
 Duncan Robertson  
 Denise Stockley (présidente, Comité de l'éducation et de la formation)  
 Michel Tousignant, (responsable du thème — L'optimisation des soins communautaires et en établissement)  
 Josie Visentini  
 John You (responsable du thème — L'amélioration des soins de fin de vie et de la planification préalable des soins)  
 Stéphanie Michaud, observatrice des RCE (membre sans droit de vote)  
 Carol Barrie, directrice générale du TVN (membre sans droit de vote)

## Comité d'examen scientifique

Richard Hall (président)  
 Joan Almost  
 Sean Bagshaw  
 Eddy Fan  
 Allan Garland  
 Grace Johnston  
 Jean-François Kozak  
 France Légaré  
 John Muscedere, directeur scientifique du TVN  
 Paul Stolee

## Comité de l'éducation et de la formation

Denise Stockley (présidente)  
 Lana Bistriz  
 Eric Chan  
 Paula Chidwick  
 Kathryn Downer  
 Wendy Duggleby  
 Brenda Gamble  
 Ana Johnson  
 Kathy Kortez-Miller  
 Marg McKee  
 Aaron McKim  
 Patricia (Pat) Strachan  
 Kevin Woo  
 Carol Barrie, directrice générale du TVN (membre sans droit de vote)

## Comité de l'application des connaissances

Jayna Holroyd-Leduc (présidente)  
 Doris Barwich  
 Carlota Basualdo-Hammond  
 Sharon Baxter  
 Elizabeth Dogherty  
 Carole Estabrooks  
 Anik Giguère  
 Ariella Lang  
 Paige Moorhouse  
 Paddy Rodney  
 Stephen Vail  
 Carol Barrie, directrice générale du TVN (membre sans droit de vote)

## Comité consultatif scientifique international

John Muscedere (président)  
 Matteo Cesari  
 Hans Erik Henriksen  
 Gill Lewis  
 Joanne Lynn  
 Imogen Mitchell  
 Kathy Rowan  
 John Young

## Anciens membres des comités

Arlene Bierman  
 Comité de gestion de recherche  
 Rob Fowler, Comité de gestion de la recherche  
 Jennifer Kryworuchko, Comité de l'éducation et de la formation  
 Art Slutsky, Comité d'examen scientifique  
 Tom Stelfox, Comité d'examen scientifique

## Employés du TVN

John Muscedere, directeur scientifique et chef de la direction  
 Carol Barrie, directrice générale et chef des opérations  
 Denis Abbott, gestionnaire, Mobilisation des connaissances et Communications  
 Jeremy Boers, agent des finances et de l'administration  
 Kate Cooke, gestionnaire, Activités du réseau et Soutien aux comités  
 Doug Jarrell, adjoint financier  
 Perry Kim, directeur de la recherche  
 Megan Mahoney, gestionnaire de projet, Initiative de l'engagement des citoyens pour la mobilisation des connaissances  
 Jackie St. Pierre, gestionnaire des partenariats et du développement

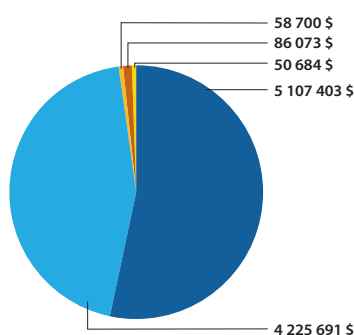
## Examineurs scientifiques de 2014-2015

Aalim Weljie	Joe Irvin	Richard Hall	Lyne McDonald
Abir Kanaan	Jean-François Kozak	Rick Sawatzky	Lynne Moore
Adalsteinn Gudmundsson	John Morris	Robert Palmer	Mahmoud Fathy
Adrian Levy	John Muscedere	Robin Cohen	Marg McKee
Albert Lai	John Puxty	Ruth Martin-Misener	Marie Boltz
Alies Maybee	John You	Sabe Sabesan	Marie-Pierre Gagnon
Allan Garland	Josef Amann	Sandra Bradley	Marilyn Macdonald
Ann Langius-Eklof	Josie Visentini	Sangeeta Mehta	Mark Towler
Anna Ozguler	Joyce Fung	Sara Charlesworth	Marla Clayman
Anne Sales	Jugdeep Dhesi	Scott Lear	Mary Chiu
Arlene Bierman	Karen Detering	Sean Bagshaw	Matthew Woolhouse
Arnold Mitnitski	Karen Fitzner	France Légaré	Maximillian Stachura
Barbara Liu	Kate White	Frank Brennan	Megan O'Connell
Brenda Gamble	Kathryn Downer	Frank Russo	Michael Coons
Brian de Vries	Kathy Kortés-Miller	Gail Ramsberger	Michel Bédard
Carloe Estabrooks	Kathy Rowan	Garth Johnson	Michel Tousignant
Carlotta Basualdo	Katie Overy	Geoff Fernie	Mike Bauer
Carol Bond	Kelli Stajduhar	Gerard Parr	Mike Wells
Caroline Burton	Kelly Grindrod	Gloria Gutman	Min Joo
Cheryl Sadowski	Kevin Brazil	Grace Johnston	Monika Kastner
Christine Dedding	Kevin Tuer	Greta Cummings	Nancy Newall
Christine Milligan	Kevin Woo	Helen Handoll	Naotsune Hosono
Chuansi Gao	Kirsten McCaffery	Helianthe Kort	Nathan Kottkamp
Concetta Tomain	Lana Bistriz	Hidetaka Wakabayashi	Nicolas Hart
Damon Scales	Leah Gramlich	Howard Chertkow	Paddy Rodney
Daryl Pullman	Liane Feldman	Inga-Lill Boman	Parmial Nathwani
David Hogan	Libby Roughead	Jo Rycroft-Malone	Paul Stolee
David Nowels	Lili Liu	Jasmine Menant	Paula Chidwick
Deb White	Lindsay Smith	Jayna Holroyd-Leduc	Paula van Wyk
Debby McQuillen	Lise Fillion	Jennifer Beecham	Perry Kim
Denise Stockley	Louise Hickson	Jennifer Tija	Peter Lansley
Dina Brooks	Lyne McDonald	Jessica Simon	Rafik Loufty
Donna Goodridge	Lynne Moore	Joan Almost	Rebecca Sudore
Doris Barwich	Mahmoud Fathy	Joe Irvin	Richard Hall
Dorothy Pringle	Marg McKee	Jean-François Kozak	Rick Sawatzky
Duncan Robertson	Marie Boltz	John Morris	Robert Palmer
Eddy Fan	Marie-Pierre Gagnon	John Muscedere	Robin Cohen
Eirini Christaki	Marilyn MacDonald	John Puxty	Ruth Martin-Misener
Elizabeth Manias	Mark Towler	John You	Sabe Sabesan
Eloise Carr	Marla Clayman	Josef Amann	Sandra Bradley
Eric Chan	Mary Chiu	Josie Visentini	Sangeeta Mehta
Eric Wasylenko	Matthew Woolhouse	Joyce Fung	Sara Charlesworth
France Légaré	Maximillian Stachura	Jugdeep Dhesi	Scott Lear
Frank Brennan	Megan O'Connell	Karen Detering	Sean Bagshaw
Frank Russo	Michael Coons	Karen Fitzner	Sharon Baxter
Gail Ramsberger	Michel Bédard	Kate White	Sharon Kaasalainen
Garth Johnson	Michel Tousignant	Kathryn Downer	Sharon Straus
Geoff Fernie	Mike Bauer	Kathy Kortés-Miller	Shelley Peacock
Gerard Parr	Mike Wells	Kathy Rowan	Shipra Ayra
Gloria Gutman	Min Joo	Katie Overy	Stefan Lundberg
Grace Johnston	Monika Kastner	Kelli Stajduhar	Stephen Lutz
Greta Cummings	Nancy Newall	Kelly Grindrod	Stephen Robinovitch
Helen Handoll	Naotsune Hosono	Kevin Brazil	Stephen Waldman
Helianthe Kort	Nathan Kottkamp	Kevin Tuer	Susan Barr
Hidetaka Wakabayashi	Nicolas Hart	Kevin Woo	Susan Bowles
Howard Chertkow	Paddy Rodney	Kirsten McCaffery	Susan Whiting
Inga-Lill Boman	Parmial Nathwani	Lana Bistriz	Tammy Hopper
Jo Rycroft-Malone	Paul Stolee	Leah Gramlich	Teng Liaw
Jasmine Menant	Paula Chidwick	Liane Feldman	Teppo Sarkamo
Jayna Holroyd-Leduc	Paula van Wyk	Libby Roughead	Todd Duhamel
Jennifer Beecham	Perry Kim	Lili Liu	Tom Stelfox
Jennifer Tija	Peter Lansley	Lindsay Smith	Vanita Jassal
Jessica Simon	Rafik Loufty	Lise Fillion	Veronique Boscart
Joan Almost	Rebecca Sudore	Louise Hickson	Wendy Duggleby

# RAPPORT FINANCIER

## Revenus, y compris revenus reportés pour l'année se terminant le 31 mars 2015

Le total des revenus, y compris les revenus reportés pour l'exercice, s'est établi à 9 528 551 \$. Ces revenus proviennent principalement de la subvention des Réseaux de centres d'excellence (RCE), soit 4 225 691 \$, et la somme de 5 107 403 \$ a été reportée pour être destinée aux versements effectués aux projets de recherche et de formation approuvés pour les deux prochaines années. S'ajoutent à ces revenus, une somme de 58 700 \$ de l'Université Queen's (notre établissement hôte) et une autre de 86 073 \$ en revenus d'intérêts.

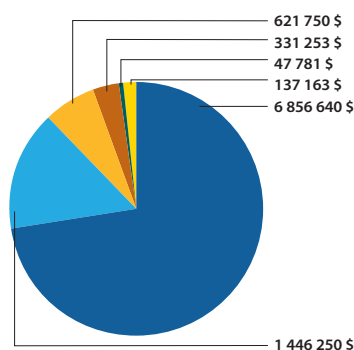


### Revenus, y compris revenus reportés au 31 mars 2015

Subvention des RCE reportée	5 107 403 \$	53,6 %
Subvention des RCE	4 225 691	44,4 %
Université Queen's	58 700	0,6 %
Revenus d'intérêts	86 073	0,9 %
Autres revenus	50 684	0,5 %
<b>Total</b>	<b>9 528 551 \$</b>	<b>100,0 %</b>

## Dépenses et engagements pour l'année se terminant le 31 mars 2015

Le total des dépenses et des engagements pour l'exercice s'élève à 9 440 837 \$. Le total inclut des engagements de 8 302 890 \$ aux titres de la recherche et de la formation, qui s'étendent au-delà de l'exercice. Ces sommes sont destinées au financement des 94 projets approuvés avant le 31 mars 2015. Le solde des dépenses effectuées pendant l'année a servi à financer, entre autres, les réunions, activités, conférences téléphoniques et webinaires du TVN à l'appui du développement du réseau et des partenariats et de la mobilisation des intervenants, ainsi que les réunions des comités et les réunions de gouvernance. Sont inclus dans les dépenses les activités de notre centre administratif, les communications et les salaires des employés.



### Dépenses et engagements

Programmes de recherche	6 856 640 \$	72,63 %
Programme de formation	1 446 250	15,32 %
Centre administratif	621 750	6,59 %
Revue et partenariats	331 253	3,51 %
Communications	47 781	0,51 %
Transfert des connaissances	137 163	1,45 %
<b>Total</b>	<b>9 440 837 \$</b>	<b>100,0 %</b>





**TVN**

Améliorer les soins aux aînés  
dont la santé se fragilise

Improving care  
for the frail elderly

**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](mailto:info@tvn-nce.ca)

Site Web : [www.tvn-nce.ca](http://www.tvn-nce.ca)

Twitter : @TVN\_NCE