

## Nouveau programme de subventions pour projets stratégiques et intégrateurs (Automne 2019)

### **Ce concours est conditionnel au financement du réseau par le MSSS**

**IMPORTANT : Seuls les membres réguliers et étudiants en règle (dont le CV, rapports à jour de progrès personnels et rapports de progrès des étudiants supervisés ont été envoyés au RRISIQ dans l'année courante) seront considérés.**

### Critères du concours

Ce nouveau programme vise à soutenir des projets stratégiques et intégrateurs.

- L'aspect stratégique implique que le projet de recherche démontre une portée provinciale qui rejoint les priorités en santé au Québec (voir Annexe 1).
  - Ex de projets : déploiement d'un projet uni-centrique à un projet multicentrique, sous-projet d'un projet en cours ou terminé, analyse secondaire apportant un éclairage nouveau sur une question non répondue
- L'aspect intégrateur implique l'inclusion de chercheurs du RRISIQ provenant de plusieurs universités partenaires, dont les domaines touchent au moins deux champs d'application (clinique, formation, gestion), qui inclut chercheurs juniors et seniors, ainsi qu'étudiants ou stagiaires post-doctoraux et patients partenaires. Le projet devra inclure une lettre d'appui des milieux impliqués incluant le nom d'un porteur de dossier faisant partie de l'équipe de recherche.
- Le projet doit s'inscrire dans la thématique du RRISIQ, soit la recherche en interventions infirmières.  
Le demandeur doit démontrer que sa demande n'est pas un chevauchement de précédents financements obtenus du RRISIQ ou d'autres organismes subventionnaires.
- Si le chercheur principal a déjà bénéficié d'un financement RRISIQ depuis 2014, la priorité sera donnée aux chercheurs qui ont terminé au moins un des projets financés par le RRISIQ, et qui ont soumis au moins une demande de subvention à un organisme externe.
- Seules les informations demandées dans le formulaire seront considérées.
  - Livrables attendus avant le 1 octobre 2020.

Ex. de livrables : acceptations aux comités d'éthique et début de collecte de données, publication d'un protocole,
- Montant maximal (maximum 100 000\$)

**Date limite : 30 septembre 2019 à 16h00**

**(Par envoi d'un fichier de type « Word » ou « PDF » par courriel à catherine-ameli.ledoux@umontreal.ca.**

**Éléments à fournir : (document de 3 pages incluant**

1. Page titre : (une page)
  - a. Titre du projet
  - b. Identification de membres de l'équipe de recherche (nom, établissement affilié rôle dans le projet et discipline)
2. Résumé du projet (Maximum de 2 pages)
  - Contexte et importance : Décrivez un aperçu de l'information contextuelle
  - Objectif(s) / buts de la recherche : Indiquez les objectifs généraux et spécifiques de la proposition de recherche et une démonstration claire de leur correspondance aux domaines de priorités en matière de soins et services de santé (Annexe 1).
  - Méthodes/ approches / expertise : Décrivez un aperçu de la population visée, des méthodes qui seront utilisées afin d'atteindre chacun des objectifs de recherche. Cette section peut aussi comprendre la nature des expertises réunies de l'équipe pour mener à terme la proposition de recherche. Vous pouvez décrire des collaborations importantes, dans le milieu de la recherche (centre ou établissement) ou ailleurs, qui seront formées pour atteindre les objectifs de recherche établis. Vous pouvez décrire les difficultés potentielles et de stratégies d'atténuation appropriées.
  - Résultats attendus : Indiquez les retombées prévues de la proposition de recherche et soulignez l'importance de la proposition de recherche et les progrès qui en découleront sur le plan de la progression des connaissances ou de l'amélioration de la santé, des soins de santé ou des systèmes de santé.

**Évaluation de la lettre d'intention :**

1. **Critères d'éligibilité rencontrés (voir Critères du concours ci-dessus)**
2. **Évaluation du concept (25 %)**
  - L'idée du projet repose-t-elle sur un fondement solide, logique et pertinent?
  - Le projet comporte-t-il un but et des objectifs généraux clairs et bien définis?
  - Les contributions prévues du projet sont-elles susceptibles de faire progresser les connaissances fondamentales en santé, les soins de santé, les systèmes de santé ou les résultats sur la santé.
  - Le projet est aligné avec les priorités ministérielles.
3. **Évaluation de la faisabilité (75 %)**
  - Les approches et les méthodes conviennent-elles à la réalisation des retombées et des contributions proposées dans le but de faire progresser les connaissances liées à la santé, les soins de santé, les systèmes de santé ou les résultats sur la santé?
  - Les délais de réalisation associés aux livrables du projet sont-ils réalistes?
  - La proposition fait-elle mention de difficultés potentielles et de stratégies d'atténuation appropriées?

## Annexe 1

### Domaines de priorités en matière de soins et services de santé (non exhaustif)

#### 1) Développement des enfants - jeunes familles

But : Réduction de la violence chez les enfants; augmentation de la sécurité; prévention, détection et prise en charge précoce des retards de développement 0-5 ans; favoriser le parcours scolaire.

#### 2) Trajectoire de soins et soins en courte durée, médecine chirurgie et urgence (clientèles cibles : AVC, MPOC, insuffisance cardiaque et AVC, chirurgie orthopédique, grands utilisateurs de l'urgence)

- But : améliorer la qualité et la sécurité des clientèles; améliorer le parcours de soins
- ex. d'interventions auprès des clientèles : réadaptation précoce, suivi des clientèles par télésurveillance, interventions novatrices auprès des clientèles, pratiques de soins tels gestion de cas, suivi systématique, gestion de la transition, interventions de groupe,
- ex. d'interventions auprès des équipes de soins : rehausser les compétences des équipes de soins, soutien clinique aux équipes de soins
- ex. de résultats au plan clinique : réduction des complications (infections nosocomiales, déclin fonctionnel, durée de séjour, etc.), pertinence clinique des interventions
- ex. de résultats au plan des équipes de soins et des organisations : attraction et rétention du personnel, santé du personnel, réduction des heures supplémentaires, réduction des durées de séjour hospitalier, réduction des coûts liés aux complications, soins en communauté plutôt qu'aux urgences

#### 3) Maintien à domicile des personnes âgées et des personnes ayant des maladies chroniques, en soins palliatifs et santé mentale (dépression et schizophrénie)

- ex. d'interventions: Suivi intensif à domicile, liens avec autres services en place (GMF, organismes communautaires), modèles novateurs de soins (ex communauté aidantes, aires ouvertes), télésurveillance, domotique, soutien aux familles et répit pour les proches aidants, bonification des compétences des infirmières cliniciennes, utilisation optimale des IPS, mobilisation des ressources en assistance aux équipes de soins
- ex. de résultats: meilleur accès aux soins à partir du domicile, sécurité des soins, qualité des soins, attraction et rétention du personnel, santé du personnel, réduction

des heures supplémentaires, réduction des séjours et durées de séjour hospitalier, réduction des complications et des coûts associés

#### 4) Prendre soin du personnel et des équipes de soins

- But: Santé du personnel, réduire les risques, favoriser le retour au travail, augmenter la rétention, favoriser les pratiques sécuritaires
- ex. d'interventions: Rehaussement des capacités pour tous les personnels, programme de coaching pour les préposés aux bénéficiaires, soutien clinique aux infirmières en soutien à domicile, réaffectation, soutien aux équipes pour les nouvelles pratiques, communauté aidantes

#### 5) Démence et comportements réactifs de personnes atteintes de démence (en soins de longue durée, à domicile ou ailleurs)

- ex. d'interventions: Identifier des alternatives à pharmacothérapie, dé-prescription; Créer des milieux de vie, formation des personnels pour mieux intervenir face aux comportements réactifs
- ex. de résultats chez les patients : augmenter sécurité des patients (ex réduire les chutes, blessures) ; dé-prescription
- ex. de résultats chez les équipes de soins : réduire les risques (ex; agressions)

#### 6) Liens web (non exhaustif)

- [http://www.bdso.gouv.qc.ca/docs-ken/multimedia/PB01670FR\\_Violence\\_Fam\\_Enfants2019A00F00.pdf](http://www.bdso.gouv.qc.ca/docs-ken/multimedia/PB01670FR_Violence_Fam_Enfants2019A00F00.pdf); <https://tout-petits.org/actualites/2019/commission-speciale-droits-enfants-protection-jeunesse/>
- <http://www.msss.gouv.qc.ca/ministere/salle-de-presse/communique-1742/>)
- [http://www.budget.finances.gouv.qc.ca/budget/2019-2020/fr/documents/Discours\\_1920.pdf](http://www.budget.finances.gouv.qc.ca/budget/2019-2020/fr/documents/Discours_1920.pdf)
- <https://www.lesoleil.com/affaires/un-premier-mini-village-alzheimer-ddade959ae3903d4c67b77d87fcc09ad>)
- <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001351/>;
- <https://www.inesss.qc.ca/projets/indicateurs-de-qualite-maladies-chroniques/indicateurs-de-qualite-prise-en-charge-des-maladies-chroniques/base-de-donnees/introduction.html>
- <https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/725-MaladiesChroniqueResume.pdf>
- <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-284-01W.pdf>
- <http://www.budget.finances.gouv.qc.ca/budget/2019-2020/>
- <http://www.budget.finances.gouv.qc.ca/budget/2019-2020>

