



DES CONNAISSANCES À LA PRATIQUE :

RECUEIL DE CAS D'APPLICATION DES CONNAISSANCES DE FIN DE SUBVENTION



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

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada (2010)
N° de cat. MR21-149/2010F-PDF
ISBN 978-1-100-93947-6

TABLE DES MATIÈRES

Préface	ii
1. Mise en ligne de l'outil NutriSTEP ^{MD}	1
2. La danse fondée sur la recherche : une stratégie novatrice d'application des connaissances	5
3. Prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant au Guatemala	9
4. Courtage du savoir en réadaptation pédiatrique : mettre en pratique les résultats de la recherche	13
5. Comblent les lacunes en matière de prévention du VIH et d'accès aux soins chez les femmes qui assurent leur subsistance par le commerce du sexe	17
6. Pour des collectivités minières durables et en santé.....	21
7. Genapha : exploiter au maximum le pouvoir du Web	25
8. Nouvelles connaissances sur la violence à différentes étapes de la vie : divulcation des résultats de trois grands programmes de recherche.....	29
9. Application des connaissances dans la lutte contre l'épidémie mondiale de tabagisme.....	33

PRÉFACE

.....

Les nouvelles connaissances issues de la recherche ont le potentiel d'élargir nos horizons et d'avoir des retombées importantes. L'application des connaissances (AC) a pour but d'exploiter ce potentiel et de combler l'écart entre ce que nous savons et ce que nous faisons.

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) considèrent l'AC comme un outil essentiel à l'amélioration de la santé des Canadiens et en ont fait l'une des pierres angulaires de leur mandat. C'est en favorisant le passage de la recherche à l'action que nous pourrions retirer les bénéfices réels de nos investissements dans la recherche en santé.

Les IRSC ont défini deux grandes catégories d'application des connaissances. La première, l'AC **intégrée**, constitue une manière efficace d'effectuer des travaux de recherche comportant une collaboration entre chercheurs et utilisateurs des connaissances à tous les stades du processus de recherche, qu'il s'agisse de la formulation de la question de recherche, de l'interprétation des résultats ou de la dissémination et de l'application des résultats de la recherche. La recherche en coproduction renforce la pertinence des résultats d'un projet pour les utilisateurs finals, améliorant ainsi les perspectives d'adoption et d'application.

Les études de cas réunies dans le présent recueil appartiennent à la seconde catégorie d'application des connaissances, tout aussi importante que la première : l'AC **de fin de subvention**. Ce type d'AC a trait à la dissémination des résultats une fois le projet de recherche terminé, dans la mesure où il a produit des données concluantes qu'il convient de diffuser. Les chercheurs qui participent à des activités de dissémination « traditionnelles », comme la publication d'articles dans des revues évaluées par les pairs et la présentation de travaux lors de conférences et d'ateliers, pratiquent une forme d'AC de fin de subvention.

La notion d'AC de fin de subvention englobe un continuum d'activités dont le degré d'intensité peut varier. À une extrémité du spectre, la *diffusion (laisser les choses se faire)* se traduit par une approche généralisée de communication des résultats de recherche à un large public. Dans presque tous les projets du recueil, la diffusion fait partie des activités d'AC : les chercheurs communiquent les résultats de leurs recherches dans des revues spécialisées et lors de conférences.

La *dissémination (favoriser les choses)* désigne une approche sur mesure, plus ciblée, de la communication des résultats de recherches aux utilisateurs des connaissances. Parmi les activités qui font partie de cette catégorie, on retrouve la rédaction de résumés à l'intention des intervenants, la tenue de séances d'information pour les utilisateurs des connaissances, la participation de ces derniers à l'élaboration d'activités de dissémination, la création d'outils et la participation des médias. Vous constaterez que dans la majorité des cas présentés dans le recueil, les chercheurs ont adapté leurs activités d'AC à l'auditoire approprié, ce qui a amélioré l'efficacité de l'utilisation des connaissances.

L'*application (provoquer les choses)* va au-delà de la simple sensibilisation et consiste à encourager activement la participation des utilisateurs des connaissances afin qu'ils adoptent les résultats de recherche obtenus, pourvu qu'ils soient fondés sur des preuves concluantes, et qu'ils les adaptent aux pratiques ou aux politiques en place. Souvent, l'application constitue une composante fondamentale de l'AC intégrée. Il existe de nombreuses activités d'application, notamment la détection des obstacles à l'utilisation des résultats de la recherche, l'adaptation des connaissances, le contournement des obstacles détectés par la personnalisation des messages et des interventions, l'évaluation du processus de mise en pratique et des résultats, ainsi que le maintien de

l'utilisation des connaissances. Plusieurs des projets présentés dans les pages qui suivent ont engendré des résultats de recherche pour lesquels l'application active des données dans le milieu de travail des utilisateurs des connaissances était appropriée.

Les activités données en exemple dans ce recueil présentent un éventail de stratégies d'AC de fin de subvention et couvrent une vaste gamme de domaines de recherche, de la génétique aux interventions en santé des populations. Pour toutes les études de cas décrites ici, un élément commun semble expliquer le succès de l'application des connaissances : l'élaboration d'un plan bien défini pour orienter les activités d'AC de fin de subvention des équipes de recherche. Les IRSC ont conçu un guide dont l'objectif est d'aider les chercheurs et les utilisateurs des connaissances à élaborer de tels plans; ce guide ainsi qu'un guide sur l'AC intégrée sont disponibles sur le site Web des IRSC (www.cihr-irsc.gc.ca/f/38766.html).

Il ressort de ces études de cas cinq composantes clés d'un bon plan d'AC de fin de subvention :

- ***Objectifs***

Les objectifs de l'AC doivent être clairement définis et justifiés, qu'il s'agisse de sensibilisation ou de mobilisation. Ces objectifs peuvent être modestes ou ambitieux, mais ils doivent tenir compte de la nature des résultats de la recherche et du public cible. Nadine Wathen et ses collègues (étude de cas 8) se sont donné comme objectif de mieux informer les décideurs du milieu de l'intervention en violence familiale en leur communiquant un résumé des résultats de plusieurs projets de recherche. Par contre, l'équipe de Kate Shannon (étude de cas 5) a jugé qu'il était important d'appliquer ses résultats de recherche de manière plus active aux politiques et aux pratiques en matière de santé qui touchent les travailleuses du sexe exerçant dans la rue.

- ***Public cible***

Il est important de définir et de justifier la composition du public cible des activités d'AC de fin de subvention. Dans toutes les études de ce recueil, il est clair que les chercheurs comprenaient très bien leur public cible d'utilisateurs des connaissances, ainsi que l'étendue de leur rôle décisionnel en ce qui a trait aux résultats de la recherche. Geoffrey Fong et son équipe (étude de cas 9) ont compris que pour améliorer les politiques de lutte contre le tabagisme, leurs activités d'AC devaient tenir compte de l'état actuel des connaissances de leur public cible, de la manière dont celui-ci se sert des connaissances acquises et du format dans lequel il préfère recevoir l'information. De son côté, l'équipe de Janis Shandro (étude de cas 6) s'est assurée d'une dissémination réussie de ses travaux de recherche en réunissant des représentants de l'industrie minière, des fournisseurs de soins de santé et des administrations municipales.

- ***Stratégies***

Les stratégies et les interventions d'AC concourent à l'atteinte des objectifs de l'AC en adaptant les connaissances aux besoins du public cible et au contexte d'utilisation. La nature du public cible et le type de résultats obtenus dicteront la stratégie la plus appropriée (diffusion, dissémination ou application). Par exemple, l'équipe de Diane Russell (étude de cas 4) a opté pour l'organisation de réunions par téléconférence en raison des horaires chargés de son public cible. Mira Johri (étude de cas 3) a pour sa part évalué les obstacles à l'utilisation de ses recherches sur la transmission du VIH de la mère à l'enfant, et les facteurs qui la favorisent, et a conclu que les décideurs ciblés ne douteraient plus de la valeur des résumés rédigés dans un langage simple en constatant leur utilité dans le cadre de la stratégie nationale sur le VIH au Guatemala.

- **Expertise**

Ce sont les objectifs spécifiques de l'AC, le public cible et les stratégies élaborées qui déterminent le niveau d'expertise nécessaire à l'AC de fin de subvention. Katherine Boydell (étude de cas 2) a fait appel à un chorégraphe pour mettre en scène son approche innovatrice de la communication des résultats. Quant au consortium Allergen (étude de cas 7), il s'est fié à l'expertise de bio-informaticiens pour s'assurer que son public cible puisse effectuer des recherches et des opérations de triage à partir de quantités colossales de données génétiques.

- **Ressources**

L'AC de fin de subvention ne peut réussir que si des ressources appropriées sont affectées à la réalisation des activités proposées. Après avoir rapidement constaté que la conception de son site Web pouvait être améliorée en faisant appel à des experts en contenu Web, l'équipe NutriSTEP® (étude de cas 1) a trouvé des ressources supplémentaires pour aller de l'avant avec ce projet.

Dans toutes les activités d'AC, le facteur le plus important à considérer est la *pertinence*. Chaque discipline, chaque projet de recherche et chaque groupe d'utilisateurs des connaissances est différent. En outre, une étude peut représenter l'aboutissement d'une série de travaux de recherche dont les résultats sont prêts à être appliqués, ou peut provenir d'un domaine de recherche émergent où les résultats pourraient être le fruit du hasard ou d'une erreur systématique, auquel cas les efforts d'application des résultats pourraient faire plus de mal que de bien. La clé du succès réside dans une application judicieuse des connaissances tenant compte de la qualité et de la transférabilité des résultats de la recherche, du public cible, du mode de transmission de l'information et du contexte d'application.

Les IRSC sont dans une position unique. En vertu de leur mandat, ils doivent non seulement créer de nouvelles connaissances, mais aussi les mettre en application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne et mondiale. Les chercheurs dont il est question dans le présent recueil ont profité du supplément de subvention pour l'AC des IRSC en adoptant des méthodes uniques et efficaces pour mettre en application les résultats de leurs travaux. Au nom des IRSC, je tiens à les remercier.



Ian Graham, Ph.D.

Vice-président, Application des connaissances et sensibilisation du public
Instituts de recherche en santé du Canada

1. MISE EN LIGNE DE L'OUTIL NUTRISTEP^{MD}

.....

Janis Randall Simpson, Université de Guelph

Heather Keller, Université de Guelph

Joanne Beyers, Service de santé publique de Sudbury et du district

Lee Rysdale, Centre de ressources en nutrition, Association pour la santé publique de l'Ontario

*NutriSTEP^{MD} en ligne © 2009 Service de santé publique de Sudbury et du district,
Janis Randall Simpson, Heather Keller et le Centre de ressources en nutrition*

*Les marques de commerce NutriSTEP^{MD} sont la propriété
du Service de santé publique de Sudbury et du district.*

Contexte

La nutrition des enfants a une incidence directe sur leur croissance et leur développement. À long terme, elle influe également sur l'apparition de maladies chroniques comme le diabète, la cardiopathie et l'obésité. Voilà pourquoi il est si important de dépister les risques nutritionnels chez les enfants d'âge préscolaire.

C'est dans cette optique que Janis Randall Simpson, Joanne Beyers, Heather Keller et Lee Rysdale ont créé NutriSTEP^{MD} (Évaluation de l'alimentation des enfants d'âge préscolaire), une méthode novatrice qui permet notamment de dépister de tels risques au moyen d'un questionnaire administré par les parents¹ et fondé sur une approche communautaire. Son élaboration, qui a duré 10 ans, a été rendue possible grâce à la participation de près de 2 000 enfants d'âge préscolaire d'origines ethniques et culturelles variées, de leurs parents et de plus de 50 partenaires de divers secteurs aux quatre coins du Canada. Après avoir procédé à la validation scientifique de cette méthode dans le cadre d'un projet financé par les IRSC, *Risque nutritionnel chez les enfants d'âge préscolaire au Canada : prévalence et modèles*, l'équipe de recherche a étudié d'autres modèles de dépistage. Chose certaine, l'application de la méthode NutriSTEP^{MD} pour le dépistage de risques nutritionnels chez les enfants d'âge préscolaire s'est avérée non seulement viable mais durable.

Le programme NutriSTEP^{MD} ne se limite pas à un questionnaire : il offre aussi une trousse pratique renfermant des conseils sur la planification et l'implantation d'un programme de dépistage des risques nutritionnels chez les enfants d'âge préscolaire, des ressources pédagogiques et des outils de formation. Un tel programme peut être utilisé de bien des façons, que ce soit dans le cadre d'initiatives d'intervention précoce, de la planification et de l'évaluation d'un programme communautaire de santé de l'enfant ou de la surveillance de la santé de la population. L'équipe de recherche a reçu plusieurs demandes de renseignements en provenance du Canada et d'autres pays, preuve que la diffusion à grande échelle d'information concernant le programme répond bel et bien à un besoin.

Objectif d'AC

Rendre accessible à un large public un outil viable et fondé sur des faits aidant à dépister les risques nutritionnels chez les enfants d'âge préscolaire.

Stratégie d'application des connaissances

Une recherche réalisée au Canada² a démontré qu'Internet est un moyen efficace pour transmettre l'information aux professionnels de la santé publique et un outil d'application des connaissances (AC) rentable et précieux. S'appuyant sur ces conclusions, l'équipe a créé un site Web pour le programme de NutriSTEP^{MD}³. Destiné à la publication de documents adaptés à différents auditoires, comme les professionnels de la santé et le grand public, il renferme aussi des renseignements généraux, une foire

Public cible

- *Diététistes professionnels*
- *Services de santé publique*
- *Autres professionnels de la santé*
- *Parents*
- *Grand public*

aux questions, une cybercommunauté, des renseignements sur les activités de recherche, des ressources (trousse d'application, matériel pédagogique, outils de formation), ainsi que des documents en français.

Comme les diététistes professionnels sont des intervenants clés lorsqu'il s'agit de dépister les risques nutritionnels, un lien vers le site Web de NutriSTEP^{MD} apparaît sur celui des Diététistes du Canada et sur « Un départ santé pour la vie », une section du site précédemment spécialement conçue pour les parents et les personnes qui prennent soin d'enfants d'âge préscolaire.

NutriSTEP^{MD} a également donné lieu à plusieurs initiatives d'AC complémentaires. Durant les phases de conception et de mise au point du programme, les membres de l'équipe ont relevé, de façon générale, de nombreuses lacunes dans les connaissances des parents en matière de nutrition : la croissance et les habitudes alimentaires d'un enfant d'âge préscolaire, les portions appropriées et les principaux jalons du développement de l'enfant demeuraient des sujets méconnus⁴. Pour y remédier, ils ont donc rédigé un document de 12 pages, *L'ABC de l'alimentation des enfants d'âge préscolaire*, un guide bilingue primé par les Diététistes du Canada en 2003. L'équipe a également produit et évalué⁴ une brochure didactique de quatre pages, *Comment former un enfant en santé*, qu'elle a récemment mise à jour et diffusée avec le concours du Centre de ressources en

nutrition de l'Ontario⁵. La brochure a fait l'objet d'adaptations culturelles et a été traduite en vietnamien, en panjabi et en chinois simplifié et traditionnel. Depuis juin 2009, les services de santé publique de l'Ontario peuvent se procurer sans frais ce document et le questionnaire de NutriSTEP^{MD}. À ce jour, plus de 100 000 copies ont été distribuées.

Stratégies d'AC

- *Diffuser les ressources aux publics visés grâce à la création d'un site Web efficace.*
- *Créer des trousseaux personnalisés et des modules de formation à l'intention des professionnels de la santé.*
- *Élaborer un guide nutritionnel simple, culturellement adapté et traduit pour les parents de diverses communautés ethniques.*

L'équipe a aussi produit cinq modules de formation autonomes (introduction à la nutrition préscolaire) à l'intention des fournisseurs de services, notamment les diététistes professionnels, appelés à évaluer des personnes ayant des risques nutritionnels graves. Ces modules se trouvent en anglais et en français sur le site Web de NutriSTEP^{MD}.

Les méthodes de dissémination traditionnelles des résultats, comme la publication d'articles dans des revues scientifiques et les présentations lors de colloques, ont leurs limites, dans la mesure où plusieurs utilisateurs finals

n'ont pas participé suffisamment aux recherches et aux activités d'AC. L'équipe en était bien consciente et a donc cherché tout au long du projet des moyens d'interagir directement avec les utilisateurs visés. À cette fin, elle a participé à des conférences sur invitation, mis sur pied des réseaux de consultation à l'échelle locale, régionale et nationale, et sollicité l'appui d'intervenants clés lors de l'élaboration de NutriSTEP^{MD}.

Impact

Le questionnaire NutriSTEP^{MD} est protégé par le droit d'auteur, et c'est au Bureau du développement commercial de l'Université de Guelph qu'a été confiée la tâche d'en gérer les droits de distribution. Depuis juillet 2008, des licences permettant d'administrer le questionnaire (en anglais ou en français) et d'utiliser la trousse d'application se trouvent sur www.flintbox.com, un portail Web consacré aux technologies universitaires. À la fin de 2009, plus de 150 licences avaient été accordées pour le questionnaire.

Lancé à la fin de juin 2009, le site Web de NutriSTEP^{MD} a déjà reçu plus de 7 500 visites, preuve du fort intérêt suscité par le programme. Les pages décrivant la trousse d'application, le programme NutriSTEP^{MD} en général, la marche à suivre pour obtenir une licence et la foire aux questions sont les plus fréquentées. Au cours des six premiers mois, 400 trousse d'application et 70 modules de formation à l'intention des diététistes professionnels ont été téléchargés. En outre, 20 personnes se sont inscrites à la cybercommunauté NutriSTEP^{MD} qui, en plus de permettre aux utilisateurs et aux coordonnateurs locaux d'échanger sur leurs expériences et de mettre leurs ressources en commun, aide les professionnels à appliquer le programme. Les professionnels qui travaillent auprès des enfants et qui souhaitent procéder au dépistage des risques nutritionnels peuvent se joindre à ce forum pour en apprendre plus sur NutriSTEP^{MD}.

Le site Web présente un certain nombre de cas d'implantation réussie.

Ainsi, l'organisme Alberta Health Services a piloté l'implantation du programme NutriSTEP^{MD} dans les centres de santé communautaires urbains et ruraux, parallèlement à la campagne d'immunisation préscolaire. Un partenariat a été créé avec les services de diététique pédiatrique en milieu urbain pour permettre un meilleur suivi des enfants à risque élevé. En contribuant à l'évaluation complète des habitudes alimentaires et de la croissance, NutriSTEP^{MD}, s'est avéré un outil précieux.

Le Bureau de santé du district de Thunder Bay a lancé NutriSTEP^{MD} en 2008 dans le cadre du programme Partir de plain-pied, un partenariat communautaire pour le dépistage chez les enfants de 18 mois à 4 ans. En 2009, le questionnaire NutriSTEP^{MD} a été ajouté au carnet de dépistage distribué par Partir de plain-pied à tous les enfants de Thunder Bay et du district inscrits à la prématernelle. Les enseignants des centres d'apprentissage, les animateurs et les examinateurs autorisés ont reçu une formation afin d'administrer le questionnaire et d'envoyer en consultation les cas dépistés. Une formation similaire a récemment été offerte aux infirmières de la santé publique et aux intervenants à domicile par le biais du programme Bébés en santé, enfants en santé.



Enfin, dans le cadre de son programme Initiatives relatives à la petite enfance, Santé publique Nouveau-Brunswick compte intégrer NutriSTEP^{MD} à sa clinique de dépistage préscolaire pour les enfants de trois ans et demi. Cela donnera l'occasion de discuter de la croissance des enfants et des étapes de leur développement avec une infirmière de la santé publique et de recueillir des données. Ayant participé aux premières phases de l'élaboration de NutriSTEP^{MD}, les représentants de Santé publique Nouveau-Brunswick sont enthousiastes à l'idée de lancer un outil de dépistage des risques nutritionnels chez les enfants d'âge préscolaire qui est à la fois valide, fiable et bilingue.

D'autres cas d'implantation réussie seront ajoutés au site Web au début de 2010.

Impact

- Certains fournisseurs de services de santé de la région ont intégré NutriSTEP^{MD} à leurs activités de dépistage préscolaire et obtenu des résultats très positifs.
- Depuis que les efforts de dissémination ont débuté, plus de 150 licences pour l'utilisation du questionnaire NutriSTEP^{MD} ont été accordées.

Leçons apprises

L'équipe de recherche, de pair avec le Centre de ressources en nutrition, a grandement contribué au développement du site Web. Au départ, l'objectif n'était que de rédiger le texte qui y figurerait, mais les membres de l'équipe ont vite compris qu'ils n'avaient pas les compétences requises pour gérer toutes les facettes du travail. Il a donc fallu faire appel à des professionnels chevronnés engagés à contrat, ce qui a nécessité des fonds additionnels, sans compter que le développement du site a exigé beaucoup de temps. Néanmoins, le projet s'est avéré un succès. Si le tout était à refaire, l'équipe augmenterait toutefois le budget consacré à l'embauche d'experts en conception et développement de sites Web.

Expertise et ressources

La création du site Web s'est avérée plus complexe et a nécessité plus de ressources que prévu.

Prochaines étapes

Parmi les prochaines étapes, on compte plusieurs projets destinés à accroître l'accessibilité du questionnaire NutriSTEP^{MD}. Les membres de l'équipe s'apprentent à vérifier la fiabilité d'une version électronique, comparativement à la version papier actuellement utilisée. De plus, ils prévoient traduire NutriSTEP^{MD} en chinois traditionnel et simplifié, en vietnamien et en panjabi, dans la foulée de l'initiative ayant mené à l'adaptation culturelle et à la traduction de la brochure didactique dans ces quatre langues. Enfin, suite aux demandes du milieu qui souhaite disposer d'un outil de dépistage valide et fiable des risques nutritionnels chez les enfants n'ayant pas encore atteint l'âge préscolaire, l'équipe a reçu une subvention des IRSC pour élaborer un programme NutriSTEP^{MD} à l'intention des tout-petits.

Notes

1. J.A. Randall Simpson, H.H. Keller, L.A. Rysdale et J.E. Beyers. « Nutrition Screening Tool for Every Preschooler (NutriSTEPTM): Validation and test-retest reliability of a parent-administered questionnaire assessing nutrition risk of preschoolers », *European Journal of Clinical Nutrition*, n° 62, 2008, p. 770-780.
2. N. Edwards, D. Lockett, G. Gurd et L. Leonard. *Effectiveness of internet-based dissemination of best practices for public health professionals. A report of the Office Learning of Technologies*, Community Health Research Unit, Ottawa, 2000.
3. www.nutristep.ca
4. L. Rysdale, « Evaluation of a nutrition education component nested in the NutriSTEPTM project », *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, n° 69, printemps 2008, p. 3942.
5. www.nutritionrc.ca

2. LA DANSE FONDÉE SUR LA RECHERCHE : UNE STRATÉGIE NOVATRICE D'APPLICATION DES CONNAISSANCES

.....

Katherine Boydell, chercheuse principale, The Hospital for Sick Children (Toronto)

Siona Jackson, chorégraphe, Creative Habitat for Social Change (Toronto)



Photo par Ashley Hutchison

Contexte

Dans le cadre d'un projet financé par les IRSC intitulé *Youth Experiencing First Episode Psychosis: A Comprehensive Examination of Pathways to Care* (« Premier épisode de psychose chez les jeunes : étude approfondie des voies de traitement »), une série d'études de cas ont été réalisées afin de tenter de comprendre pourquoi les jeunes vivant un premier épisode de psychose tardent à demander de l'aide. Les conclusions de ces études de cas montrent la complexité dynamique et l'interrelation entre le rôle de la famille, de l'école, de la communauté, du régime de traitement et de l'expérience vécue par le malade dans le cheminement vers le traitement de la maladie mentale. Bien que le cheminement de chacun soit unique, on y retrouve certains points communs, comme la difficulté pour les praticiens généralistes de reconnaître la psychose, les conséquences d'une mauvaise utilisation des médicaments, l'insuffisance de la participation des écoles et le sentiment d'isolement et de paranoïa qui empêchent les jeunes d'en parler aux autres et de demander de l'aide. La stigmatisation serait aussi un facteur clé de la réticence à demander de l'aide. On constate un besoin généralisé d'approfondir nos connaissances sur la psychose et l'incapacité des écoles et des pairs à reconnaître la psychose, ce qui retarde le moment où les jeunes demandent de l'aide. Les participants à l'étude ont reconnu qu'ils auraient probablement demandé de l'aide plus tôt s'ils avaient su que leurs symptômes étaient probablement des signes précoces de psychose.

Objectif d'AC

Sensibiliser les publics cibles en adoptant une approche audacieuse et non conventionnelle pour la diffusion des résultats de la recherche.

Les jeunes, les familles, les fournisseurs de services et le grand public doivent être sensibilisés aux signes précurseurs de la psychose. Trop peu de gens savent que ce trouble est traitable et que le rétablissement est possible, surtout lorsque le diagnostic se fait tôt. Malgré les efforts de sensibilisation aux premiers épisodes de psychose et de la maladie mentale en général, les stratégies visant à informer les jeunes, leur famille et le reste de la communauté se sont avérées inefficaces. La stigmatisation et la discrimination associées à la maladie mentale empêchent les jeunes de demander de l'aide et suscitent dans la société des comportements désobligeants et fondés sur des stéréotypes. Ce problème requiert des solutions créatives, novatrices et audacieuses.

Stratégie d'application des connaissances

Une scientifique et une chorégraphe se sont associées pour créer une chorégraphie de 12 minutes fondée sur des résultats de recherche^{1,2} dans le but de mettre en relief l'angoisse ressentie lorsqu'on vit son premier

Publics cibles

- Jeunes
- Familles
- Fournisseurs de services de santé
- Éducateurs
- Universitaires
- Responsables des politiques
- Artistes

épisode de psychose et les difficultés éprouvées lorsqu'on cherche de l'aide. Elles ont eu recours à une méthodologie influencée par l'art pour contribuer à notre compréhension des voies de soins de santé mentale, et pour s'interroger sur l'art comme véhicule efficace d'application des connaissances (AC) permettant de communiquer les résultats de la recherche qualitative et d'ouvrir le dialogue avec divers publics et les informer.

La recherche fondée sur l'art offre un lieu pour engager le dialogue avec les jeunes, les familles et le grand public, et les amener vers de nouvelles pistes de compréhension et de connaissance. Lorsqu'on représente l'expérience de

la maladie mentale d'une manière nouvelle, évocatrice, éclairante et mémorable, les spectateurs sont incités à participer à l'œuvre et à s'interroger sur les stéréotypes associés aux personnes atteintes de maladie mentale. La présentation évocatrice de résultats de recherche textuels par la danse permet de communiquer non seulement des faits, mais aussi des états d'âme, ce qui a l'avantage de permettre aux spectateurs de s'identifier au phénomène d'une manière plus profonde, sensible, ouverte et significative.

Le cadre théorique de ce projet est inspiré de la notion de « recherche incarnée » (*embodied inquiry*)³, qui est fondée sur les notions phénoménologiques du « corps vécu » et de l'« expérience vécue », qui sous-entendent

Stratégies d'AC

- Créer une chorégraphie fondée sur la recherche pour exprimer l'expérience d'un premier épisode de psychose et les obstacles possibles au traitement.
- Évaluer l'implication du public en analysant sa réaction.

que la connaissance est liée aux expériences vécues. L'incarnation de la recherche est conçue comme un moyen éclairant et multidimensionnel de relier le corps, le mouvement et la force en tant que rythmes incarnés, de montrer comment il est possible d'être présent et de vivre une expérience, et de s'exprimer et de comprendre les personnes de diverses perspectives dans différents contextes nuancés. La recherche incarnée porte sur la relation entre le langage et le corps comme source d'expériences, et offre la possibilité de mettre en évidence l'expérience vécue par des gens. Dans un ouvrage publié en 2007, Todres a écrit :

Les mots ne sont pas seulement des outils ou une habileté à utiliser; ils sont vécus pour ce qu'ils évoquent; ce qu'ils évoquent – la dimension intérieure du langage – est une qualité esthétique centrale du processus de compréhension; ils nous permettent de nous situer par rapport à autrui, tant sur le plan personnel qu'interpersonnel; les émotions sont une forme de compréhension.

Impact

Jusqu'à maintenant, la chorégraphie fondée sur les résultats de la recherche a été présentée sur scène devant des universitaires, des fournisseurs de services, des étudiants, des éducateurs, des artistes et des décideurs. Elle a également été présentée sur vidéo lors de divers colloques scientifiques au Canada et à l'étranger. L'œuvre a suscité l'intérêt des médias et a été mise en vedette à l'International Early Psychosis Association Film Festival à Melbourne, en Australie⁴, dans un article du *Toronto Star*⁵ et dans un article du *Journal de l'Association médicale canadienne*⁶.

Plus de 1 000 personnes ont assisté aux présentations sur scène. Pour évaluer l'implication du public et susciter le dialogue, on a observé la réaction des spectateurs dans la salle, animé des discussions générales avec ces derniers après la représentation, sollicité leurs commentaires sur des feuillets adhésifs (*post-it*), et pris des notes de terrain. L'analyse de ces données montre que la danse est un véhicule efficace de communication des résultats de la recherche empirique et de sensibilisation. Elle fait aussi ressortir l'importance des qualités esthétiques et l'impact viscéral de la performance.

Impact

Les résultats du projet ont inspiré d'autres travaux visant à étudier l'efficacité des méthodes artistiques en tant que stratégie d'AC.

Voici quelques exemples de témoignages donnés par les spectateurs sur des feuillets adhésifs :

... ça me rappelle pourquoi je fais ce travail et COMMENT je dois le faire. Que les mots ne sont pas suffisants pour comprendre.

C'était une excellente démonstration publique d'expériences subjectives à travers l'art. Je crois que c'est une méthode puissante pour éduquer et sensibiliser le public au sujet de la psychose, mais surtout pour combattre la stigmatisation!

Manière extrêmement intéressante d'exprimer les conclusions de l'étude. Donne un visage humain à cette maladie, et l'utilisation des mots, de la musique, du son et de la danse est puissante. Suscite une réaction émotive.

Communication magnifique, émouvante et très évocatrice de l'expérience vécue par les jeunes et de leurs épisodes de psychose. Cela m'a tiré des larmes. Une manière superbement novatrice de communiquer le savoir.

Prochaines étapes

Les premières données issues de ce projet de danse fondée sur la recherche ont permis d'obtenir un financement supplémentaire des IRSC et du CRSH dans le but d'étudier et d'évaluer de manière systématique l'utilisation de méthodes artistiques pour appliquer les connaissances dans les écoles secondaires. On a conclu que le milieu scolaire était le meilleur endroit pour améliorer la littératie en matière de santé mentale⁷ et combattre la stigmatisation. Les représentations évocatrices, à travers l'art, des résultats écrits de la recherche ont l'avantage de permettre à l'auditoire de s'identifier au phénomène de manière plus profonde, sensible, ouverte et significative. L'équipe de recherche compte explorer davantage les répercussions du recours à l'art pour diffuser les résultats de la recherche concernant la psychose précoce et son incidence sur la littératie en santé mentale et la réduction de la stigmatisation. Ces travaux ont aussi permis de mettre sur pied une collaboration internationale en recherche en santé axée sur les arts.

Notes

1. Boydell, K.M. « The co-creation of a research-based dance as a collective event », *Symbolic Interaction*, 2009, en cours de révision.
2. Boydell, K.M., S. Jackson et J.S. Strauss. « Help seeking experiences of youth with first episode psychosis: A research-based dance production », dans K.M. Boydell et H.B. Ferguson (dir.), *Hearing Voices: Qualitative Inquiry in Early Psychosis*, Wilfrid Laurier University Press, 2009, sous presse.
3. Todres, L. *Embodied inquiry*, Palgrave Macmillan Publishers, 2007.
4. Bird, L. et J. Martin. « Red carpet reception for inaugural IEPA Short Film Festival », *Early Intervention in Psychiatry*, vol. 3, n° 1, 2009, p. 3-4.
5. Funston, M. « The people behind the breakthroughs », *The Toronto Star*, 20 mars 2008.
6. Fraser, J.L. « Lifeworks: Dancing with research », *Journal de l'Association médicale canadienne*, vol. 179, n° 5, 2008, p. 450-451.
7. La littératie en matière de santé est définie comme « les connaissances et les croyances sur les troubles mentaux permettant leur détection, leur gestion ou leur prévention » (Jorm, 2000).

3. PRÉVENIR LA TRANSMISSION DU VIH DE LA MÈRE À L'ENFANT AU GUATEMALA

Mira Johri, Université de Montréal

Contexte

En 2005, le Guatemala a reçu une aide financière du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme dans le cadre de sa stratégie de lutte contre le VIH/sida. L'un des quatre volets de cette stratégie consiste à mettre en place un nouveau programme national de prévention de la transmission mère-enfant (PTME) du VIH.

Grâce au financement obtenu des IRSC et d'autres sources, Mira Johri et son équipe de recherche ont conçu, implanté et évalué des programmes pilotes de PTME du VIH en soins prénataux et soins en salle de naissance à l'hôpital San Juan de Dios, l'un des deux hôpitaux nationaux du Guatemala. La Dre Johri et son équipe s'étaient donné pour objectif de contribuer à la stratégie guatémaltèque de lutte contre le VIH en menant des recherches opérationnelles visant à éclairer le choix de politiques reposant sur des preuves. Elles visaient également à tirer des leçons stratégiques pouvant être appliquées dans des contextes similaires.

Objectif de l'AC

Réduire le taux de transmission du VIH de la mère à l'enfant et améliorer la santé des femmes en diffusant des résultats de recherche cruciaux auprès des décideurs clés pour qu'ils puissent faire des choix de politiques éclairés reposant sur des preuves.

Les connaissances suivantes devaient donc être transmises aux responsables des politiques et aux autres intervenants :

1. *Succès clinique des projets pilotes de PTME* : Les résultats cliniques du programme de PTME sont comparables à ceux obtenus grâce à l'application de pratiques exemplaires à l'échelle mondiale. Le taux de transmission mère-enfant (TME) du VIH est passé d'environ 30 % à moins de 2 %. Les interventions visant à prévenir la TME et à traiter le VIH chez la mère ont été bien reçues par les patientes.
2. *Violence conjugale* : La violence fondée sur le genre et l'inégalité entre les hommes et les femmes ont une incidence directe sur la qualité de vie des femmes et des enfants. Elles constituent des déterminants de divers problèmes de santé, notamment le risque que court la mère de contracter le VIH, et peuvent avoir des effets nocifs sur l'issue de la grossesse. Les chercheurs ont constaté que de nombreuses patientes au sein de leur échantillon avaient été victimes de violence verbale, physique ou sexuelle de la part de leur partenaire au cours des 12 derniers mois. Certains des principaux facteurs de risque de la violence conjugale constituent aussi des facteurs de risque du VIH. Les femmes victimes d'agressions sexuelles pendant leur enfance avaient de fortes chances de subir la violence conjugale à l'âge adulte et la violence conjugale augmentait le risque de faire une fausse couche.
3. *Facteurs de risque du VIH chez les femmes enceintes : leçons pour la prévention du VIH* : L'étude a permis de décrire les facteurs de risque d'une infection au VIH dans un échantillon de Guatémaltèques enceintes. Ces femmes adoptaient en général peu de comportements risqués associés au VIH, mais elles étaient très à risque en raison des comportements de leur partenaire. Afin de freiner cette féminisation de l'épidémie, les chercheurs ont recommandé aux autorités sanitaires

Public cible

- *Décideurs*
- *Organisations non gouvernementales (ONG)*
- *Cliniciens*
- *Activistes*
- *Journalistes*
- *Patients*
- *Professionnels de la santé de la mère et de l'enfant*

de jumeler les interventions préventives existantes chez les populations à risque élevé à des efforts ciblés visant des groupes tels que les travailleurs migrants. Quatre stratégies de prévention du VIH adaptées aux différents milieux ont ainsi été élaborées.

Le projet a permis d'éviter à 10 enfants de contracter le VIH, d'administrer un traitement contre le VIH à 23 mères et d'offrir à plus de 4 500 femmes des tests de dépistage du VIH ainsi que des conseils au sujet de cette infection. Il a également permis à 2 500 femmes de se prévaloir d'un service de dépistage et de conseils nutritionnels et à 750 femmes de recevoir des conseils sur la violence conjugale. Par ailleurs, il a aidé un grand hôpital à consolider son expertise en matière de PTME du VIH et à renforcer sa capacité de recherche.

Ces résultats uniques revêtent une importance primordiale dans le contexte guatémaltèque, car le pays ne disposait d'aucun programme national de PTME, d'aucun mécanisme continu de surveillance du VIH dans la population en général et de très peu de services d'aide aux victimes de violence conjugale. Il s'avérait donc important de communiquer les résultats du projet aux intervenants afin d'en maximiser l'application.

Stratégie d'application des connaissances

La principale activité d'AC de fin de subvention a consisté en un dîner officiel au cours duquel les résultats de l'étude ont été présentés à quelque 120 intervenants nationaux, notamment des décideurs, des représentants d'ONG, des cliniciens, des activistes, des journalistes, des patients et d'autres acteurs clés des domaines du

VIH, de la violence conjugale et de la santé de la mère et de l'enfant. Lors du dîner, l'équipe de recherche guatémaltèque a présenté les résultats de l'étude et distribué une brochure d'information en anglais et en espagnol rédigée dans un langage simple. Par la suite, des discussions ont eu lieu avec des dirigeants du gouvernement et des ONG, outre des présentations à l'improviste devant des groupes de médecins résidents et de cliniciens.

La stratégie d'AC adoptée par l'équipe repose sur ce que John Lavis et ses collègues du Institute for Work and Health appellent le « partage de la recherche ». Le modèle de partage de la recherche favorise l'établissement et le maintien de liens entre ceux qui effectuent la recherche et les personnes susceptibles d'en utiliser les résultats, et ce, dans le but d'amorcer un virage culturel qui facilitera une utilisation accrue de la recherche par les décideurs ainsi qu'une plus grande pertinence des orientations de la recherche¹.

Ainsi, l'équipe a sollicité la participation active et continue des chercheurs et des communautés bénéficiaires du

programme dès les premiers stades de l'élaboration et de la mise en œuvre du projet. Elle a notamment procédé à des consultations en vue de définir les objectifs de la recherche et invité des intervenants à se joindre à l'équipe. Cette étroite collaboration a permis de renforcer le sentiment d'appartenance des intervenants ainsi que leur désir de connaître les résultats du projet. La stratégie de dissémination privilégiait les rencontres en personne comme moyen le plus efficace de transmettre les résultats de la recherche² et d'améliorer leur pertinence, leur crédibilité et leur application³.



Photo par Jesse Kao

Stratégies d'AC

- *Augmenter la pertinence des résultats de recherche en adoptant une approche d'AC intégrant les utilisateurs des connaissances dès les premiers stades du projet.*
- *Organiser un dîner officiel pour présenter les résultats de l'étude au public cible.*
- *En complément à la présentation, distribuer une brochure qui expose, en langage clair et simple, les données probantes issues de la recherche et effectuer un suivi auprès des intervenants clés.*

Impact

Bien que l'équipe de recherche n'ait procédé à aucune évaluation officielle de l'événement, tous ses collègues et collaborateurs guatémaltèques s'entendent pour dire qu'elle s'est démarquée par sa volonté de fournir des résultats aux intervenants, ce qui a été très fortement apprécié. Cette initiative d'AC a permis à l'équipe de souligner l'excellent travail de ses collègues guatémaltèques à l'échelle nationale, de contribuer à leur développement comme chercheurs en leur permettant d'observer l'ensemble du processus de production et d'application des connaissances et de partager les fruits de ses découvertes avec les intervenants du Guatemala. C'est pourquoi l'équipe de recherche juge que l'AC constitue un élément essentiel pour assurer le déroulement éthique de la recherche dans un pays en développement.

Leçons apprises

Le recours à l'AC s'avère particulièrement difficile dans le cas des collaborations scientifiques Nord-Sud étant donné les différences marquées sur le plan de la culture sociale, organisationnelle et professionnelle, des incitatifs, des possibilités et des structures de pouvoir⁴. Le contexte politique guatémaltèque est très différent du contexte canadien. En effet, l'intégration de représentants du gouvernement en tant que chercheurs ou membres de l'équipe constituait une idée entièrement nouvelle pour les cliniciens du Guatemala, qui y voyaient un risque de compromettre l'intégrité et la neutralité de la recherche. Plusieurs jugeaient que le gouvernement guatémaltèque avait jusqu'à présent failli à son devoir de protéger, de préserver et de promouvoir la santé des citoyens et mettaient en doute la sincérité de ses représentants. Certains s'interrogeaient aussi sur l'expertise que les représentants du gouvernement pouvaient apporter à un projet scientifique. Cette question a d'ailleurs donné lieu à de constantes négociations.

Leçons apprises

L'équipe de recherche a surmonté les obstacles liés aux perceptions négatives de stratégies d'AC majeures telles que la collaboration avec les utilisateurs finals et la dissémination de renseignements dans un langage simple.

Par son caractère innovateur, le projet a suscité passablement de crainte et d'inquiétude au sein de l'équipe de recherche guatémaltèque. Dans un milieu où relativement peu de chercheurs possèdent une formation en épidémiologie et en biostatistique, le langage technique est en quelque sorte élevé sur un piédestal. Un résumé en langage simple était donc considéré comme « non scientifique ». Au départ, bien des chercheurs guatémaltèques auraient préféré produire une brochure hautement technique que bien peu de gens auraient comprise. Ils avaient peur de se ridiculiser – devant le pays au grand complet! Leurs craintes se sont dissipées lorsqu'ils ont constaté la réaction positive du public devant la présentation et la brochure et observé la chercheuse principale répondre aux questions techniques de façon très compétente.

Consolider l'influence des résultats de la recherche sur les décisions stratégiques demande un effort constant. Tous n'ont pu assister à l'événement d'AC, et l'intérêt pour le projet a augmenté de façon exponentielle par la suite. Avec le recul, il aurait été souhaitable de prévoir deux semaines libres sur place après la tenue du dîner afin de pouvoir discuter de façon informelle avec toutes les personnes concernées.

Prochaines étapes

Le dîner a fourni aux chercheurs l'occasion de travailler ensemble à l'élaboration de la prochaine étape du projet, qui vise à convaincre les décideurs d'étendre les services de PTME du VIH à l'ensemble du pays tout en renforçant les services de santé offerts aux femmes enceintes et aux enfants. Cette nouvelle étape a récemment obtenu un appui financier des IRSC. En collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé, l'équipe tentera d'évaluer toute une gamme d'interventions prioritaires en soins de santé auprès des mères, des nouveau-nés et des enfants du Guatemala, y compris la PTME du VIH, en fonction de la couverture actuelle et de la couverture recherchée. Une attention particulière sera portée aux questions d'équité.

L'équipe entreprendra un nouvel effort d'AC ciblé lors de la publication de son premier article, conçu pour orienter la politique nationale de prévention du VIH. Un autre article traitant de divers aspects de la violence conjugale est en préparation. L'équipe espère que ces articles joueront un rôle important en éclairant le débat sur les politiques.

Notes

- ^{1.} Reardon, R., J. Lavis et J. Gibson. *From Research to Practice: A Knowledge Transfer Planning Guide*, Institute for Work and Health, 2006, p. 1-10.
- ^{2.} Grimshaw, J.M., L. Shirran, R. Thomas, G. Mowatt, C. Fraser, L. Bero et coll. « Changing provider behavior: An overview of systematic reviews of interventions », *Medical Care*, vol. 39, n° 8, supplément 2, 2001, p. 112-145.
- ^{3.} Lomas, J. « Using 'linkage and exchange' to move research into policy at a Canadian foundation », *Health Affairs (Millwood)*, vol. 19, n° 3, 2000, p. 236-240.
- ^{4.} Edejer, T.T. « North-South research partnerships: The ethics of carrying out research in developing countries », *British Medical Journal*, vol. 319, n° 7207, 1999, p. 438-441.

4. COURTAGE DU SAVOIR EN RÉADAPTATION PÉDIATRIQUE : METTRE EN PRATIQUE LES RÉSULTATS DE LA RECHERCHE

.....

*Dianne Russell, Ph.D.¹, Lisa Rivard, M.Sc.¹,
Peter Rosenbaum, M.D.¹, Steven Hanna, Ph.D.¹, Lori Roxborough, M.Sc.²,
Dianne Cameron, M.Réad.³, Doreen Bartlett, Ph.D.^{1,4}, Johanna Darragh, Ph.D.⁵,
Jan Willem Gorter, M.D.¹, Stephen Walter, Ph.D.¹, Rachel Teplicky, M.Sc.¹*

¹ CanChild Centre for Childhood Disability Research, Université McMaster

² Université de la Colombie-Britannique

³ BC Centre for Ability (Vancouver)

⁴ Université Western Ontario

⁵ Université de l'Alberta



Contexte

Les physiothérapeutes (PT) qui traitent les enfants atteints de déficiences physiques telles que l'infirmi  motrice cérébrale (IMC) ont souvent de la difficulté à trouver, à comprendre et à utiliser des renseignements fondés sur des preuves. L'évaluation des résultats constitue un ingrédient essentiel d'une bonne pratique fondée sur des preuves, mais les PT ne sont pas toujours confiants quand vient le temps de sélectionner, d'effectuer et d'interpréter les tests qui s'offrent à eux. De plus, leurs pratiques d'évaluation ne reposent pas toujours sur des données issues de la recherche.

Objectif d'AC

Améliorer l'adoption de pratiques fondées sur des preuves au sein d'établissements de réadaptation pédiatrique en démontrant l'efficacité et l'impact d'un courtier du savoir sur place.

Le courtage du savoir est une méthode d'application des connaissances (AC) qui favorise la prise de décisions reposant sur des preuves en ce qui concerne l'organisation, la gestion et la prestation des services de sant ¹. Cependant, l'efficacité et l'impact de cette approche n'ont jamais été vraiment évalués.

Dans le cadre d'une étude subventionnée par les IRSC, 25 PT ont été engagés comme courtiers du savoir (CS) dans 28 établissements de réadaptation pédiatrique de trois provinces. Ils y ont travaillé en moyenne deux heures par semaine pendant six mois. L'équipe de recherche a ainsi facilité l'adoption d'un train de mesures fondées sur des preuves par quelque 122 PT œuvrant auprès d'enfants atteints d'IMC.

Les chercheurs ont montré clairement qu'en fournissant une rémunération modeste, un apport continu en ressources documentaires et un soutien en personne et par intranet, l'intégration d'un courtier du savoir dans chacun des établissements cliniques avait permis d'augmenter la compréhension et l'adoption de mesures ciblées reposant sur des preuves. Les changements survenus étaient toujours observables après 12 mois. Les entrevues réalisées auprès des CS, des gestionnaires et des PT participants ont révélé comment ces divers intervenants percevaient l'utilité des courtiers du savoir et quelles étaient les ressources nécessaires pour appuyer le processus de courtage à long terme.

Les chercheurs jugent que leur étude constitue une contribution majeure à la documentation naissante sur l'efficacité du recours à un courtier du savoir comme stratégie d'AC. Ils ont disséminé leurs résultats auprès de professionnels et de scientifiques lors de conférences et d'ateliers et ils préparent plusieurs articles qui seront soumis à l'examen de pairs. Cependant, ces stratégies traditionnelles ne permettent pas toujours de rejoindre les cliniciens et les décideurs clés à tous les niveaux d'une organisation. C'est pourquoi les chercheurs ont souhaité élargir leurs stratégies d'AC afin de rejoindre plus efficacement ces utilisateurs potentiels des connaissances.

Stratégie d'application des connaissances

Il est primordial que les chercheurs et les décideurs continuent d'interagir après le dévoilement des résultats afin d'en faciliter l'interprétation et de déterminer la façon optimale de les mettre en pratique. Les activités d'AC de fin de subvention menées par les chercheurs visaient principalement les participants à l'étude travaillant au sein d'établissements de réadaptation pédiatrique. Les chercheurs ont souligné l'importance d'intégrer les gestionnaires à ces activités, car ce sont eux qui ont le pouvoir d'apporter des changements systémiques.

Public cible

Les principaux utilisateurs des connaissances au sein d'établissements de réadaptation pédiatrique, notamment :

- *les hauts dirigeants;*
- *les physiothérapeutes;*
- *les courtiers du savoir.*

Bien qu'une rencontre en personne eut été l'idéal pour maintenir le lien entre l'équipe de recherche et les participants à l'étude, les gestionnaires et les cliniciens, dont l'horaire est très chargé, ont indiqué que des téléconférences permettraient peut-être de joindre plus de participants. Les chercheurs ont donc organisé une série de téléconférences auxquelles étaient conviées toutes les personnes ayant participé à l'étude originale, y compris les gestionnaires, les CS et les PT. Chacune des provinces a eu sa propre téléconférence afin de faciliter l'examen des possibilités et des obstacles propres à chaque contexte géographique. L'objectif premier de ces téléconférences consistait à encourager les représentants des établissements

participants à discuter de l'impact de l'étude sur le courtage du savoir et à déterminer si les participants prévoient créer un poste de CS (et si oui, comment). Le fait que des intervenants de plusieurs établissements aient participé à chaque téléconférence a favorisé l'échange d'idées et encouragé d'éventuelles collaborations.

Avant la tenue des téléconférences, les chercheurs ont produit un rapport convivial présentant l'étude principale, ses résultats et leurs implications. Ils en ont envoyé une version préliminaire aux CS afin d'obtenir leurs commentaires et ont modifié le rapport en conséquence. Par la suite, ils ont remis la version définitive aux gestionnaires, aux CS et aux PT de chacun des 28 établissements de réadaptation pédiatrique

participants, accompagnée d'une invitation à participer à l'une des téléconférences. Ce rapport peut être consulté et téléchargé sur le site Web du centre *CanChild*².

Les chercheurs ont produit deux autres documents à l'intention des participants aux téléconférences. Le premier comprenait une description du modèle de courtage du savoir utilisé ainsi qu'une liste des principaux points soulevés lors des entrevues sur les avantages et les difficultés associés à la mise en œuvre de ce modèle. Le second fournissait une liste de questions en lien avec les téléconférences qui visaient à alimenter les conversations téléphoniques subséquentes. Les chercheurs ont demandé aux participants de discuter de ces questions avec leurs collègues qui ne pouvaient être présents afin d'obtenir une perspective plus large. Les questions posées s'inspiraient du questionnaire du modèle des stades de changement^{3,4} et traitaient principalement de l'impact de l'étude sur leur établissement, les modèles de courtage du savoir qui conviennent aux établissements de réadaptation ainsi que la suite à donner au projet.

Progrès réalisés

Les chercheurs ont tenu six téléconférences auxquelles ont participé 24 établissements des trois provinces. Les trois groupes de participants (gestionnaires, CS et PT) étaient représentés à chacune de ces téléconférences, et un représentant ministériel a même participé à l'une d'entre elles.

À la lumière de la rétroaction reçue lors des téléconférences, les chercheurs ont produit un document ciblant les directeurs généraux des établissements de réadaptation pédiatrique, car les participants ont indiqué clairement que la décision finale de financer ou non la création d'un poste de CS serait prise à ce niveau. Dans ce document, les chercheurs ont souligné les avantages qu'un courtier du savoir pouvait apporter à l'établissement et proposé des mesures concrètes pour la mise en place d'un poste de CS. Les chercheurs ont révisé le document à la lumière des commentaires reçus d'un directeur général, et ils prévoient maintenant l'envoyer à tous les directeurs généraux et participants à l'étude. Ils comptent aussi rédiger d'autres résumés à l'intention des gestionnaires de programmes et des décideurs ministériels qui accordent du financement aux établissements de réadaptation. De plus, ils rédigeront un résumé des échanges survenus lors des téléconférences, en mettant l'accent sur ce que les gestionnaires intermédiaires et les cliniciens de première ligne peuvent faire pour promouvoir la création d'un poste de CS au sein de leur établissement. Ces documents seront mis en ligne sur le site Web du centre *CanChild*.

Leçons apprises

Les chercheurs ont tiré un certain nombre de leçons importantes de leur stratégie d'AC :

1. Le réseautage entre l'équipe de recherche et les participants après la fin de l'étude a favorisé la divulgation des résultats et la discussion sur leurs conséquences cliniques. L'enthousiasme des participants renaissait lorsqu'ils se retrouvaient à l'occasion des téléconférences pour échanger sur leurs expériences et leurs idées pour la suite à donner au projet.
2. La tenue de téléconférences constitue une façon peu coûteuse de recueillir diverses opinions au sein d'un même établissement et d'un établissement à l'autre. En effet, les gestionnaires, les CS et les PT

Stratégies d'AC

- *Planifier des téléconférences au lieu de rencontres en personne pour communiquer les données de recherche aux dirigeants et aux cliniciens, dont l'horaire est très chargé.*
- *Préparer des résumés conviviaux et personnalisés afin de présenter les résultats et de faciliter la collaboration.*

Leçons apprises

- *La participation des utilisateurs des connaissances à la stratégie d'AC permet de faciliter les changements et leur mise en œuvre.*
- *L'intégration des commentaires des intervenants dans le matériel de dissémination permet d'obtenir un produit plus personnalisé et plus pertinent.*
- *Le choix de ressources appropriées pour le plan d'AC, par exemple les téléconférences, contribue à optimiser le taux de participation.*

ont amené des points de vue différents lors des discussions sur les résultats et l'impact de l'étude sur leur établissement. La présence de représentants de plusieurs établissements a contribué à susciter l'enthousiasme des autres participants en fournissant des exemples de stratégies novatrices pour la mise en place d'un poste de CS. De plus, les discussions ont révélé que bien des établissements avaient des problèmes et des objectifs communs et que la collaboration pouvait s'avérer la meilleure stratégie.

3. En prenant le temps de recueillir et d'intégrer les commentaires des participants, les chercheurs ont réussi à rédiger des documents plus personnalisés et donc plus pertinents pour chacun des groupes cibles.
4. L'intégration des personnes responsables des décisions de financement, notamment les gestionnaires des établissements et les représentants du gouvernement, constitue un ingrédient essentiel pour faciliter le changement. À la lumière de la rétroaction reçue lors des téléconférences, les chercheurs solliciteront la participation des directeurs généraux et des représentants ministériels pour leurs prochaines activités d'AC. L'équipe croit toutefois qu'il aurait été préférable d'inviter des directeurs généraux et des représentants ministériels aux téléconférences afin qu'ils puissent entendre les idées mises de l'avant et ressentir toute l'énergie émanant des discussions.

Prochaines étapes

Dans le cadre de ses efforts soutenus pour mettre en œuvre sa stratégie d'AC de fin de subvention, l'équipe de recherche prévoit :

1. continuer à produire du matériel, à le distribuer aux différents publics cibles, à le diffuser sur le site Web du centre *CanChild* et à observer le nombre de téléchargements au fil du temps à l'aide de Google Analytics;
2. réaliser des entrevues téléphoniques avec un représentant de chaque établissement afin de déterminer quels changements, le cas échéant, sont survenus dans la planification ou la création d'un poste de CS depuis la tenue des téléconférences à l'automne 2009;
3. rédiger un résumé de ce qu'elle aura appris lors des entrevues téléphoniques et communiquer cette information aux participants à l'étude;
4. rédiger un article scientifique décrivant des modèles possibles de courtage du savoir tirés des expériences de l'étude et des idées avancées lors des téléconférences.

Les chercheurs tenteront d'obtenir un financement supplémentaire pour continuer à étudier l'efficacité des CS. Lors des téléconférences, ils ont reçu un message clair : les CS sont extrêmement appréciés et très efficaces pour faciliter le changement. Les chercheurs veulent donc aller de l'avant avec les idées exprimées au sujet des composantes clés du courtage du savoir, notamment la nomination d'un CS régional chargé de synthétiser les données et de produire du matériel à l'intention des CS locaux. Ils veulent également travailler avec les décideurs pour que le courtage du savoir devienne réalité dans les établissements de réadaptation pédiatrique.

Notes

1. Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé. « Courtage de connaissances », [en ligne.] [www.chsrf.ca/ecus/use_knowledge_f.php] (12 janvier 2010)
2. www.canchild.ca/en/ourresearch/resources/FINAL2009KBStudyReportVersion3.pdf
3. Buckley, L.L., P. Goering, S.V. Parikh, D. Butterill et E.K.H. Foo. « Applying a 'stages of change' model to enhance a traditional evaluation of a research transfer course », *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, vol. 9, n° 4, 2003, p. 385-390.
4. Prochaska, J.O., C.C. DiClemente et J.C. Norcross. « In search of how people change: applications to addictive behaviours », *American Journal of Psychology*, vol. 47, n° 9, 1992, p. 1102-1114.

5. COMBLER LES LACUNES EN MATIÈRE DE PRÉVENTION DU VIH ET D'ACCÈS AUX SOINS CHEZ LES FEMMES QUI ASSURENT LEUR SUBSISTANCE PAR LE COMMERCE DU SEXE

Kate Shannon, BC Centre for Excellence in HIV/AIDS; Division du sida, Département de médecine, Université de la Colombie-Britannique

Contexte

Dans le cadre de ce projet, une subvention des IRSC pour la recherche communautaire sur le VIH, d'une durée de trois ans, a servi à étudier les atteintes à la santé ainsi que les obstacles à la prévention du VIH et à l'accès aux soins chez les travailleuses du sexe exerçant dans la rue. Les résultats ont été publiés dans une série de revues évaluées par les pairs¹⁻¹⁰. La subvention a permis de créer un partenariat formel entre le BC Centre for Excellence in HIV/AIDS (BCCfE), de l'Université de la Colombie-Britannique, et la Women's Information Safe Haven (WISH) Drop-In Centre Society, à Vancouver.

L'étude a appliqué les principes et la méthodologie de la recherche action participative, tels qu'énoncés dans des manuscrits évalués par les pairs et co-rédigés par des partenaires des milieux universitaire et communautaire^{2,9}. Tout au long du projet, l'équipe de recherche a englobé des femmes ayant une expérience, passée ou présente, du travail du sexe comme mode de survie (personnes qui échangent des actes sexuels contre de l'argent ou des produits de première nécessité, comme la nourriture, le logement ou la protection). Ces femmes ont joué un rôle clé dans toutes les phases du projet, qu'il s'agisse de la conceptualisation et de la mise en œuvre, ou de l'interprétation et de la dissémination des résultats.

En plus des stratégies visant à encourager la participation continue du milieu et des stratégies d'AC adoptées tout au long du projet, l'équipe de recherche a appliqué diverses stratégies au niveau des politiques et de la dissémination d'information dans la communauté, y compris des communiqués de presse annonçant leurs publications évaluées par des pairs et des commentaires pertinents pour les politiques, ainsi que la consultation et le dialogue continus avec la communauté.

Stratégie d'application des connaissances

Il était impératif d'élaborer une stratégie efficace d'application des connaissances (AC) aux fins des politiques et des pratiques en santé publique, à la lumière de témoignages de violence extrême et de mauvais résultats sur le plan de la santé, comme l'infection au VIH chez les femmes s'adonnant au travail du sexe dans la rue au Canada, et des contestations judiciaires des lois fédérales sur la prostitution. La stratégie d'AC de fin de subvention de l'équipe s'est articulée autour de la dissémination de résultats de recherche et a comporté l'échange de connaissances entre les chercheurs et les utilisateurs des connaissances.

Objectif d'AC

Améliorer les résultats pour la santé des travailleuses du sexe exerçant dans la rue, et notamment réduire le nombre d'infections par le VIH, en appliquant les résultats de la recherche aux politiques et aux pratiques de santé publique pertinentes.

Public cible

- Responsables des politiques
- Services policiers
- Organismes communautaires
- Travailleuses du sexe
- Groupes d'intérêts
- Professionnels du droit
- Chercheurs

Stratégies d'AC

- *Former un comité directeur de pairs pour l'AC afin de disséminer les résultats de la recherche au moyen de résumés rédigés en langage simple et de dialogues avec le public et les médias.*
- *Organiser des forums communautaires structurés pour discuter des résultats de la recherche et donner aux utilisateurs des connaissances des occasions de présenter des commentaires et d'interagir.*

L'équipe de recherche a créé un comité directeur de pairs pour l'AC, réunissant des travailleuses du sexe et des chercheurs, qui a joué un rôle clé dans l'AC et la dissémination dans la communauté. Le groupe de pairs a reçu une formation poussée sur la création de présentations, l'AC et la communication avec les médias. L'équipe de recherche a également rédigé des résumés des résultats dans un langage simple, accessible à la communauté. L'organisation d'une série de forums communautaires a permis de discuter des résultats, de recevoir des commentaires et de mettre à l'essai des messages efficaces ciblant un public spécifique, comme la définition d'enjeux politiques à aborder dans le cadre d'un dialogue public ou des commentaires politiques pertinents. Ces forums se sont déroulés le jour dans les locaux de la Sex Workers' United Against Violence (SWUAV) Society du quartier Downtown Eastside, et le soir dans les locaux de la WISH Drop-In Centre Society. Par la suite, les membres de l'équipe ont présenté leurs résultats lors de plusieurs événements publics et dans la communauté avec leurs pairs chercheurs formés pour ces événements¹¹, ainsi qu'à des conférences nationales et internationales.

Progrès réalisés

Ces activités d'AC ont produit de précieux résultats sur le plan des politiques et de la pratique. À la suite de la présentation des résultats lors d'un forum public et d'un dialogue avec des intervenants clés, M^{me} Shannon a été invitée à exposer ces résultats évalués par des pairs comme expert-témoin dans une procédure de contestation constitutionnelle des lois fédérales sur la prostitution prise par un groupe de travailleuses du sexe qui pratiquent ce métier pour assurer leur subsistance. Les résultats ont aussi été présentés au conseil municipal de Vancouver en juillet 2009 dans le cadre d'une motion visant à faire adopter un programme de lutte contre la violence dans l'industrie du sexe.

Impact

- *Les résultats de la recherche sont utilisés pour justifier des décisions en matière de politiques et de pratiques, ainsi que des demandes de subvention pour la poursuite des recherches communautaires en cours sur le VIH.*
- *En associant des personnes concernées tôt dans le processus, l'équipe de recherche a observé un intérêt et un engagement marqués de la part des utilisateurs finals dans l'application continue des résultats obtenus.*

Les conclusions issues de ces dialogues et forums ont servi à démontrer le bien-fondé de plusieurs demandes de subventions pour des projets visant à créer un modèle souple d'action sociale et de prévention du VIH pour les travailleuses du sexe qui font ce métier pour assurer leur subsistance. Les partenaires communautaires, SWUAV et WISH, ont obtenu récemment des fonds du MacAIDS Fund, pour un projet où le BCCfE assumera le rôle de conseiller en recherche, visant à mettre au point un modèle de sensibilisation par les pairs axé sur la prévention du VIH. Un autre projet est en attente de la réponse du Programme d'action communautaire sur le sida, de l'Agence de la santé publique du Canada, qui s'inscrit dans le cadre de la Stratégie canadienne sur le VIH/sida. Inspirée de ce projet pilote, une demande de subvention plus importante en recherche interventionnelle est aussi en cours de préparation et sera soumise à des organismes de financement de la recherche tels que les IRSC et les US National Institutes of Health (NIH).

De plus, M^{me} Shannon et Kate Gibson, co-chercheuse principale et directrice exécutive de WISH, ont réuni des travailleuses du sexe, des

directeurs des organismes intervenant dans l'industrie du sexe et des membres du service de police de Vancouver afin de mettre au point un système amélioré et plus accessible de surveillance de la violence perpétrée par les clients. Plus précisément, un gestionnaire de base de données du BCCfE a créé une

base de données des « mauvais clients », hébergée par WISH, qui en est le dépositaire. Cette nouvelle base de données fait l'objet d'une mise à jour et d'un suivi hebdomadaire par l'organisme. Le BCCcE continue de soutenir WISH en rédigeant des résumés mensuels distribués aux travailleuses du sexe, aux organismes communautaires et aux services policiers. Ces efforts visent à améliorer la sécurité des travailleuses du sexe, la responsabilisation des différents acteurs et l'intervention des policiers en cas de violence, et au bout du compte, à réduire le nombre d'incidents violents.

Prochaines étapes

L'équipe de recherche a reçu une subvention de fonctionnement d'une durée de cinq ans pour poursuivre ses travaux et étudier l'impact d'interventions sociales, physiques et structurelles centrées sur la santé sexuelle, la violence et le risque de contracter le VIH ou une infection transmissible sexuellement, parmi les travailleuses du sexe, dans la rue ou en maison close. Grâce à ces travaux et au dialogue en cours avec la Ville de Vancouver, l'équipe est bien placée pour évaluer l'impact d'initiatives locales. De plus, elle a récemment obtenu de la Vancouver Coastal Health Authority et Santé Canada un contrat d'évaluation portant sur un programme intégré d'hébergement et de traitement pour les femmes qui utilisent des drogues ou qui font le commerce du sexe.

Notes

- ¹ Shannon, K., V. Bright, J. Duddy et M. W. Tyndall. « Access and utilization of HIV treatment and services among women sex workers in Vancouver's Downtown Eastside », *Journal of Urban Health*, vol. 82, n° 3, 2005, p. 488-497.
- ² Shannon, K., V. Bright, D. Parsad, D. Alexson, S. Allinott, K. Gibson et M. W. Tyndall. « Community-Based HIV prevention research among substance-using women in survival sex work: The Maka Project », *Harm Reduction Journal*, n° 1, 2007, p. 2026.
- ³ Shannon, K., T. Kerr, V. Bright, K. Gibson et M.W. Tyndall. « Drug sharing with clients as a risk marker for increased violence and sexual and drug-related harms among survival sex workers ». *AIDS Care*, vol. 20, n° 2, 2007, p. 235-241.
- ⁴ Shannon, K., M. Rusch, J.A. Shoveller, D. Alexson, K. Gibson et M.W. Tyndall. « Mapping violence and policing as an environmental-structural barrier to health service and syringe availability among substance-using women in street-level sex work », *The International Journal on Drug Policy*, vol. 19, n° 2, 2008, p. 140-147.
- ⁵ Shannon, K., T. Kerr, S.A. Strathdee, J.A. Shoveller, J.S. Montaner et M.W. Tyndall. « Prevalence and structural correlates of gender-based violence in a prospective cohort of female sex workers », *BMJ*, vol. 339, 2009, p. b2939.
- ⁶ Shannon, K., V. Bright, K. Gibson et M.W. Tyndall. « Sexual and drug-related vulnerabilities for HIV infection among women engaged in survival sex work in Vancouver, Canada », *Canadian Journal of Public Health. Revue canadienne de santé publique*, vol. 98, n° 6, 2007, p. 465-469.
- ⁷ Shannon, K., T. Kerr, S. Allinott, J. Chettiar, J.A. Shoveller et M.W. Tyndall. « Social and structural violence and power relations in mitigating HIV risk of drug-using women in survival sex work », *Social Science & Medicine*, vol. 66, n° 4, 2008, p. 911-921.
- ⁸ Shannon, K., S.A. Strathdee, J.A. Shoveller, M. Rusch, T. Kerr et M.W. Tyndall. « Structural and environmental barriers to condom use negotiation with clients among female sex workers: Implications for HIV prevention strategies and policy », *American Journal of Public Health*, vol. 99, n° 4, 2009, p. 659-665.
- ⁹ Chettiar, J., M.W. Tyndall, K. Chan, K. Gibson et K. Shannon. « Voices from the street: Sex workers experiences as peer researchers in a community-based HIV research project partnership », *Frisby, C. (éd.) Feminist Participatory Action Research*, Vancouver, UBC Press, 2009.
- ¹⁰ Deering, K., M.W. Tyndall, T. Kerr, J.S. Montaner and K. Shannon. « A peer-led mobile outreach program elevates access to detoxification and drug treatment residential programs among female sex workers in a Canadian setting », 2010, (en cours d'examen).

11. UBC World AIDS Day, Vancouver, Colombie-Britannique (novembre 2008); HIV Symposium, Northern Health Authority, Prince George, Colombie-Britannique (octobre 2008); SFU Faculty of Health Sciences Rounds, Vancouver, Colombie-Britannique (juillet 2008); *Criminalization of Sex Work* FIRST Public Dialogue, Vancouver Public Library, Vancouver, Colombie-Britannique (juin 2008); 12th Annual BC Aboriginal HIV/AIDS Conference, *Healing Their Spirit*, Prince George, Colombie-Britannique (avril 2008); Women's Health Research Network Summer Institute, Victoria, Colombie-Britannique (avril 2008); BC Occupational Health and Safety Research Network, Université de la Colombie-Britannique, Vancouver, Colombie-Britannique (février 2008); BC Centre for Excellence in HIV/AIDS, St Paul's Hospital Rounds, Vancouver, Colombie-Britannique (mai 2007); 11th Annual BC Aboriginal HIV/AIDS Conference, *Honouring the Circle: Their Ways, Their Traditions*, Victoria, Colombie-Britannique (mars 2007); Women's Health Research Network Winter Institute, Université de la Colombie-Britannique, Vancouver, Colombie-Britannique (février 2007).

6. POUR DES COLLECTIVITÉS MINIÈRES DURABLES ET EN SANTÉ

.....

Janis Shandro, candidate au doctorat, Norman B. Keevil Institute of Mining Engineering, Université de la Colombie-Britannique, et titulaire d'une bourse de doctorat, Conseil de recherches en sciences humaines du Canada

Mieke Koehoorn, Ph.D., professeure agrégée, School of Population and Public Health, Université de la Colombie-Britannique, et chercheuse émérite, Michael Smith Foundation for Health Research

Malcolm Scoble, Ph.D., titulaire de la Robert E. Hallbauer Chair in Mining and Sustainability, Norman B. Keevil Institute of Mining Engineering, Université de la Colombie-Britannique



Photo de Tumbler Ridge, en Colombie-Britannique, prise par Malcolm Scoble

Contexte

Cette étude financée par les IRSC, qui portait sur la santé communautaire des collectivités minières, a permis d'examiner les caractéristiques sociales, économiques et sanitaires des collectivités de la Colombie-Britannique qui sont tributaires de l'exploitation des ressources, et plus particulièrement des collectivités minières, de 1991 à 2002. D'autres types de collectivités axées sur les ressources ont servi de groupe témoin. Entrepris dans le cadre d'une initiative de recherche conjointe de la School of Population and Public Health et du Norman B. Keevil Institute of Mining Engineering, de l'Université de la Colombie-Britannique, ce projet a révélé que les collectivités minières étaient plus dépendantes de leur industrie principale que les autres types de collectivités axées sur l'exploitation des ressources

Objectif d'AC

Utiliser les données issues de la recherche pour mettre en lumière l'importance de la santé communautaire pour l'industrie minière de la Colombie-Britannique et amorcer une collaboration entre les différents intervenants en vue de l'élaboration d'un plan de durabilité communautaire.

et que leur économie était moins diversifiée. Les femmes se butaient à des problèmes d'égalité d'accès à l'emploi et d'équité salariale dans toutes ces collectivités, mais les inégalités étaient plus marquées dans les collectivités minières. Plus précisément, les chercheurs ont relevé un écart important entre les revenus des hommes et des femmes et un taux de chômage plus élevé chez les femmes. Dans tous les cas, la population

Public cible

- *Industrie minière*
- *Représentants des autorités municipales*
- *Fournisseurs de soins de santé*
- *Membres de la collectivité*
- *Chercheurs*

des collectivités minières chutait brutalement après la fermeture d'une mine. En comparaison, la population d'autres collectivités centrées sur les ressources demeurait stable ou diminuait légèrement au fil du temps. En période de pénurie d'emplois dans le secteur minier, les collectivités minières enregistraient une hausse du nombre de cas graves de maladies cardiovasculaires et de troubles mentaux, un phénomène qui n'a pas été observé dans les autres collectivités tributaires du secteur primaire.

L'industrie minière constitue un des principaux moteurs économiques de la Colombie-Britannique. L'industrie démontre son engagement à favoriser

le développement durable et commence à reconnaître l'importance du bien-être des collectivités minières. Par conséquent, l'équipe de recherche a jugé que la tenue d'activités d'AC allant au-delà de la simple dissémination de données scientifiques arrivait à point nommé et pouvait s'avérer utile pour :

- faire comprendre aux représentants de l'industrie minière l'importance de la santé communautaire;
- présenter les résultats de l'étude aux responsables des politiques, aux collectivités et aux représentants de l'industrie minière afin d'alimenter leurs réflexions sur l'élaboration de stratégies pour des collectivités minières durables.

Stratégie d'application des connaissances

Conformément à la théorie d'AC selon laquelle la dissémination doit se faire auprès d'une variété de publics cibles¹, l'équipe de recherche a sollicité la participation de représentants de l'industrie minière, de fournisseurs de soins de santé et de représentants des autorités municipales à ses activités d'AC, qui comprenaient :

Stratégies d'AC

- *Rédiger un résumé en langage simple afin de communiquer les résultats de l'étude aux intéressés et leur fournir une occasion de formuler des commentaires.*
- *Organiser un atelier à l'intention des intéressés afin d'utiliser les données issues de la recherche pour orienter la prise de décisions et l'adoption de mesures.*

- la rédaction d'un résumé de l'étude en langage simple et son évaluation par divers résidents de Tumbler Ridge, soit des représentants de l'industrie minière, des intervenants en santé communautaire et des décideurs locaux;
- la présentation des résultats de l'étude dans le cadre du Northeast British Columbia Community Coal Forum, qui s'est tenu le 8 octobre 2009 à Tumbler Ridge, une collectivité de mineurs de charbon de la Colombie-Britannique;
- l'organisation d'un atelier sur la santé communautaire dans les collectivités minières, qui s'est tenu le 9 octobre 2009 à Tumbler Ridge, dans le but d'appliquer les données issues de la recherche pour orienter la prise de décisions et l'adoption de mesures. Participaient à l'atelier des représentants de l'industrie minière et du secteur de la santé, des responsables locaux et des chercheurs universitaires.

Progrès réalisés

La divulgation des messages issus de l'étude doit passer par les utilisateurs des connaissances : Il était primordial que les observations et les recommandations présentées dans le résumé de l'étude soient claires, acceptables et pertinentes pour les différents groupes concernés. Pour s'en assurer, les chercheurs ont rencontré des fournisseurs de soins de santé, des dirigeants locaux et des représentants de l'industrie minière de Tumbler

Ridge afin d'obtenir leur collaboration. Ils ont demandé aux participants d'évaluer le résumé oralement et à l'aide d'un bref questionnaire écrit, puis ils ont intégré la rétroaction reçue dans la version définitive du document.

La participation de divers intervenants d'une collectivité minière bien connue a permis de renforcer la crédibilité des messages de l'étude auprès des utilisateurs potentiels des connaissances. Le résumé a maintenant été présenté aux autres collectivités minières ayant participé à l'étude, à la Mining Association of British Columbia et au ministère des Mines, de l'Énergie et des Ressources pétrolières de la province. Il est également accessible en ligne sur le site Web du Centre for Health and Environment Research et celui du Norman B. Keevil Institute of Mining Engineering².

L'application des connaissances, un tremplin pour la collaboration et le changement : L'atelier sur la santé communautaire dans les collectivités minières a engagé la collectivité de Tumbler Ridge dans les activités d'AC en utilisant les résultats de l'étude pour élaborer un plan d'action. Les participants à l'atelier ont d'ailleurs convenu que Tumbler Ridge aurait aussi besoin d'un plan de durabilité communautaire. Dans un premier temps, les chercheurs ont été invités à proposer un cadre pour ce plan. Les participants ont également indiqué que le processus d'élaboration d'un plan de durabilité communautaire pouvait s'avérer utile aux sociétés minières lors des premiers stades de la planification de nouveaux projets d'exploitation minière. La municipalité et les fournisseurs de soins de santé ont appuyé cette suggestion parce que le processus permettrait par ailleurs de renforcer la collaboration initiale entre les sociétés minières et les collectivités.

Impact

- *La stratégie d'AC a servi de catalyseur pour l'élaboration d'un plan d'action communautaire fondé sur des preuves.*
- *Les interactions entre les chercheurs et les intervenants ont éveillé l'intérêt de ces derniers à poursuivre leur collaboration pour appliquer encore davantage les données issues de la recherche.*

Leçons apprises

Ces activités d'AC ont permis à l'équipe d'atteindre son objectif, soit de mettre en lumière l'importance de la santé communautaire pour l'industrie minière de la Colombie-Britannique et d'amorcer un processus de collaboration entre les représentants de l'industrie, les dirigeants locaux et les fournisseurs de soins de santé en vue de l'élaboration d'un plan de durabilité communautaire. Cependant, lors de l'atelier sur la santé communautaire dans les collectivités minières, les chercheurs ont pu constater qu'il restait du travail à faire pour bien approfondir certaines questions soulevées par l'étude, notamment : comment les représentants de l'industrie minière prévoient collaborer avec les collectivités avant et pendant les projets d'exploitation, comment les différents ministères et gouvernements communiquent entre eux et sont prêts à assister les collectivités minières en période de transition et comment les collectivités minières se préparent aux changements inévitables découlant des projets d'exploitation minière.

Prochaines étapes

Par des activités continues d'AC, l'équipe de recherche espère que l'élaboration d'un plan de durabilité communautaire sera intégrée au processus de demande d'exploitation d'une mine. Cela inciterait les sociétés minières à collaborer activement avec les dirigeants locaux dès le départ afin de favoriser le maintien de collectivités minières durables et en santé. Comme ce projet nécessite la collaboration de plusieurs groupes intéressés, d'autres activités sont prévues afin d'accélérer le processus. Ainsi, des rencontres doivent avoir lieu avec des représentants de la Mining Association of British Columbia et des sociétés minières dont le siège social est situé à Vancouver. Des rencontres en personne avec des représentants d'autres collectivités ayant participé à l'étude et des représentants du gouvernement sont également nécessaires, tout comme il y aurait lieu de présenter les résultats de l'étude lors de congrès internationaux de l'industrie minière.

Très peu de chercheurs se sont penchés sur l'incidence de l'exploitation minière sur la santé et le bien-être des communautés. À la lumière des résultats de l'étude et des activités d'AC connexes, l'équipe a conclu que des efforts de collaboration étaient nécessaires pour amener les représentants de l'industrie minière, du gouvernement et des collectivités à reconnaître le besoin prioritaire d'élaborer de meilleurs plans stratégiques qui favorisent la durabilité communautaire et tiennent compte de la nature cyclique des projets d'exploitation minière.

Notes

- ¹ Institut canadien d'information sur la santé. *Analyse de la conjoncture des stratégies de transfert de la recherche*, Ottawa, Institut canadien d'information sur la santé, 2001.
- ² www.cher.ubc.ca/researchreports/publicationlist.asp et www.mining.ubc.ca/news.php

7. GENAPHA : EXPLOITER AU MAXIMUM LE POUVOIR DU WEB

Denise Daley, St. Paul's Hospital, Vancouver

Contexte

Dans les années à venir, la recherche génétique guidera la prise de décisions cliniques et la personnalisation des traitements en mettant au jour le génotype de chacun, des avancées que l'on voit déjà poindre à l'horizon. Les recherches du consortium AllerGen visent à mettre en place les assises nécessaires à l'élaboration de profils génétiques qui permettront de déterminer la vulnérabilité d'une personne à l'asthme et de prévoir les réactions aux médicaments. Les travaux du groupe englobent quatre études sur l'asthme auxquelles ont participé 5 565 personnes au Canada et en Australie. On a établi les génotypes de ces personnes pour 162 gènes susceptibles de causer l'asthme et autres phénotypes connexes, ce qui généré plus de 12,3 millions de génotypes possibles.

À ce jour, le consortium a publié sept manuscrits dans des revues de pointe consacrées à l'asthme, à l'immunologie et à la bioinformatique. Les méthodes de dissémination traditionnelles ont certes leur importance, mais elles conviennent plus ou moins bien à la grande quantité de données produite par les études d'AllerGen et ne facilitent guère l'interaction entre les chercheurs.

Stratégie d'application des connaissances

Nées des travaux d'un consortium international de recherche sur l'asthme, ces études génétiques devaient faire appel à une stratégie d'application des connaissances (AC) allant au-delà des méthodes traditionnelles. Il fallait établir un plan d'AC permettant de gérer, d'organiser et d'assembler la grande quantité de données issues des études génétiques modernes et de les rendre facilement accessibles à grande échelle. C'est pour répondre à ces besoins que le site Web Genapha¹ a été créé.

Lorsqu'on fait appel aux méthodes traditionnelles, seuls les résultats statistiquement significatifs peuvent habituellement être publiés ou présentés. Afin d'accroître la quantité d'information à laquelle la communauté scientifique a accès, le consortium devait envisager d'autres solutions pour rejoindre l'auditoire le plus vaste possible et augmenter la probabilité que d'autres études fonctionnelles et cliniques voient le jour et, qu'en définitive, les résultats de la recherche passent à la pratique.

Trois grands objectifs ont été énoncés au départ pour la conception du site :

1. Présenter les équipes du consortium AllerGen et leurs plans d'étude.
2. Diffuser les associations repérées dans les analyses portant sur les gènes soupçonnés de causer l'asthme.
3. Informer le public intéressé par l'asthme de l'impact potentiel de la génétique sur son traitement et sa prise en charge.

Deux autres objectifs ont émergé durant le développement du site Web :

1. Mieux comprendre le phénotype de l'asthme, plus précisément ses symptômes et ses signes cliniques pour en arriver à cerner les mécanismes biologiques menant à son apparition, en intégrant des données

Objectif d'AC

Accroître l'impact potentiel de la génétique en rendant largement accessible la grande quantité de données issues des études dans ce domaine et en facilitant les interactions entre les chercheurs et les utilisateurs des connaissances.

Public cible

- *Cliniciens*
- *Chercheurs*
- *Grand public*

génétiques, démographiques, cliniques et environnementales sur l'exposition aux connaissances consignées dans les bases de données publiques sur la fonction et l'ontologie des gènes et les voies génétiques.

2. Au-delà de la fonction d'entrepôt de données, faire de Genapha un puissant outil scientifique permettant aux visiteurs d'interagir avec les données et de vérifier des hypothèses.

Les utilisateurs devaient pouvoir naviguer aisément sur le site Genapha et repérer et extraire rapidement l'information, et les chercheurs ont mis l'accent sur l'élaboration d'outils de recherche efficaces. Pour atteindre le niveau d'interactivité désiré, ils devaient intégrer leurs résultats aux connaissances existantes. Les études consacrées aux maladies complexes courantes ont entraîné la création d'un nombre croissant de banques de

Stratégie d'AC

Créer un site Web accessible et convivial qui facilite la diffusion des résultats de la recherche génétique et qui permet aux utilisateurs d'interagir avec les données.

données bien entretenues, mais l'information prolifère à un point tel que des recherches pointues font souvent ressortir plusieurs ressources. Trier manuellement les données pour ne retenir que les plus pertinentes devient alors un processus fastidieux. C'est pourquoi les concepteurs de Genapha ont mis à profit la puissance de la bioinformatique pour automatiser la recherche et l'extraction d'informations provenant de 11 bases de données publiques.

Pour relever ce défi, les chercheurs ont élaboré de nouveaux outils et logiciels; ils ont ainsi créé Path², qui facilite l'étude de maladies complexes, et SLIMS³, un système convivial de sélection et de gestion d'échantillons pour les laboratoires de génotypage. Ils ont intégré ces outils au site Genapha sous forme de progiciels qui permettent à d'autres chercheurs d'étudier des traits complexes chez les humains, les animaux et les plantes.

Genapha est également une ressource précieuse pour ceux qui étudient les processus immunologiques et inflammatoires qui partagent vraisemblablement des voies génétiques avec l'asthme.

Progrès réalisés

À l'heure actuelle, Genapha héberge les résultats publiés dans six articles scientifiques^{2,4-8}, un article accepté pour publication⁹, deux autres articles soumis, quatre en préparation, ainsi que des exposés faits à 18 colloques internationaux consacrés à la recherche. Les données sur la fréquentation du site indiquent qu'entre février

Impact

- Les données concernant la fréquentation du site Web indiquent que l'équipe rejoint des chercheurs qu'elle ne pourrait atteindre autrement.
- La mise sur pied du site Web a mené à la création de nouveaux outils pouvant être utilisés pour étudier d'autres maladies complexes.

2009 et janvier 2010, 3 001 utilisateurs de 48 pays ont visité Genapha et 53 % y sont retournés afin d'obtenir des renseignements additionnels. Les sections consacrées au logiciel Path et aux renseignements sur la recherche ont été les plus populaires.

L'article consacré au logiciel Path a été publié dans *Bioinformatics* le 15 septembre 2009. Selon GenomeWeb, il figurait parmi les 20 articles les plus consultés sur le Web en septembre et a été décrit comme un texte d'intérêt consacré à un outil¹⁰. *Bioinformatics* a indiqué que Path avait déjà été téléchargé 3 000 fois en décembre 2009, un chiffre qui démontre que l'équipe rejoint d'autres chercheurs aux quatre coins du monde.

De plus, 54 organismes ont demandé l'accès au site Web de Genapha, dont certains qui sont au service de patients asthmatiques et allergiques et de leurs familles. Le site offre des animations destinées à informer les patients asthmatiques et leurs familles, conçues par le docteur Scott Tebbutt grâce à des fonds reçus du RCE AllerGen. Pour l'avenir, les chercheurs espèrent développer les liens entre Genapha et les groupes et les sites Web voués à l'information et à la défense des intérêts des patients.



Photo par Dr Scott J. Tebbutt,
Université de la Colombie-Britannique

Leçons apprises

L'équipe de recherche sait qu'il est possible de faire encore mieux. Notamment, elle reconnaît que plus large sera l'éventail des utilisateurs qui donnent une rétroaction, plus les outils et les approches pourront être efficaces et polyvalents. Alors que la création du site Web a constitué une démarche interactive entre les utilisateurs et les développeurs, l'auditoire expérimental provenait principalement du centre de recherche du consortium. L'équipe sait maintenant que la participation d'un plus large public aurait été

bénéfique et que l'un de ses principaux défis sera de rejoindre un auditoire plus vaste au cours des prochaines étapes de développement et d'essai.

Prochaines étapes

L'équipe de recherche travaille actuellement à intégrer au logiciel Path plusieurs nouveaux algorithmes statistiques qui permettront d'analyser des voies génétiques et réseaux ontologiques. Elle prévoit offrir ces algorithmes avec la mise à jour du logiciel, Path2. Elle termine aussi une étude d'association pangénomique. Ces outils et ressources seront ajoutés au site Genapha.

Notes

- ¹ www.genapha.ca
- ² Zamar, D. et coll., « Path: A tool to facilitate pathway-based genetic association analysis », *Bioinformatics*, vol. 25, n° 18, 2009, p. 2444-2446.
- ³ Van Rossum, T. et D. Daley. « SLIMS – A user-friendly sample operations and inventory management system for genotyping labs », *Bioinformatics*, 2010.
- ⁴ Bégin, P. et coll., « Association of urokinase-type plasminogen activator with asthma and atopy », *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, vol. 175, n° 11, 2007, p. 1109-1116.
- ⁵ Daley, D. et coll., « Analyses of associations with asthma in four asthma population samples from Canada and Australia », *Human Genetics*, vol. 125, n° 4, 2009, p. 445-459.
- ⁶ He, J.Q. et coll., « A thymic stromal lymphopoietin gene variant is associated with asthma and airway hyperresponsiveness », *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, vol. 124, n° 2, 2009, p. 222-229.
- ⁷ Tremblay, K. et coll., « Genetic variation in immune signalling genes differentially expressed in asthmatic lung tissues », *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, vol. 122, n° 3, 2008, p. 529-536.e17.
- ⁸ Zhang, J. et coll., « Lack of association of TIM3 polymorphisms and allergic phenotypes », *BMC Medical Genetics*, vol. 10, n° 62, 2009.
- ⁹ Bosse, Y., M. Lemire, A.H. Poon, D. Daley, J. He, A. Sandford, J.H. White, A.L. James, A.W. Musk, L.J. Palmer, B.A. Raby, S.T. Weiss, A.L. Kozyrskyj, A. Becker, T.J. Hudson et C. Laprise. « Asthma and gene encoding components of the vitamin D pathway », *Respiratory Research*, sous presse.
- ¹⁰ www.genomeweb.com/node/925531

8. NOUVELLES CONNAISSANCES SUR LA VIOLENCE À DIFFÉRENTES ÉTAPES DE LA VIE : DIVULGATION DES RÉSULTATS DE TROIS GRANDS PROGRAMMES DE RECHERCHE

*Nadine Wathen¹, Harriet MacMillan², Marilyn Ford-Gilboe¹,
Christine Wekerle², Susan Jack² et Shannon Sibbald¹*

¹ Université Western Ontario

² Université McMaster

Contexte

La violence familiale est un sérieux problème de santé et de société. Dans le cadre du présent projet, l'équipe de recherche visait à communiquer les connaissances mises au jour par trois équipes en voie de formation (EVF) bénéficiant d'une subvention¹ des IRSC, dans un processus commun axé sur la synthèse des résultats au sein de chaque EVF et entre celles-ci. Les résultats issus des nombreux projets réalisés par les EVF représentaient une somme appréciable de connaissances nouvelles. Ces travaux, menés pour la plupart avec le concours d'intervenants, avaient initialement pour but de combler des lacunes précises dans les pratiques cliniques et l'élaboration des politiques de santé. L'équipe de recherche voulait fournir aux décideurs dans le domaine de la violence familiale un portrait plus cohérent des causes et des conséquences de cette violence à toutes les étapes de la vie, et des réponses offertes par le système de soins de santé. Il s'agissait notamment d'établir des liens entre les diverses formes d'exposition à la violence et de déterminer des moyens d'y faire face d'une manière plus systématique.

Objectif d'AC

Disséminer les résultats synthétisés de plusieurs équipes de recherche afin de fournir aux décideurs un portrait plus cohérent des causes et des conséquences de la violence à toutes les étapes de la vie.

Stratégie d'application des connaissances

À cette fin, le Forum sur l'échange des connaissances en matière de violence familiale²), une rencontre d'une journée organisée à Toronto, en Ontario, le 29 janvier 2009, a réuni les membres des équipes de recherche et des intervenants de partout au pays œuvrant au niveau des politiques, de la recherche et de la lutte contre la violence, ainsi que des dirigeants des services sociaux et de santé. Parmi les quelque 100 participants, 88 ne faisaient pas partie des équipes de recherche. Parmi ceux-ci, on retrouvait des fonctionnaires de ministères provinciaux de l'Ontario, du Nouveau-Brunswick et de la Colombie-Britannique, ainsi que des dirigeants et des intervenants des services sociaux, des soins de santé et de la lutte contre la violence.

À la lumière des commentaires recueillis lors d'activités d'AC antérieures du groupe de recherche de McMaster, la rencontre a été structurée de façon à optimiser le dialogue et à explorer comment les faits peuvent éclairer le processus décisionnel. Chaque équipe de recherche a présenté les répercussions les plus importantes de ses travaux puis engagé la discussion avec les participants. En petits groupes, ceux-ci ont été invités à réfléchir aux principales conclusions de la recherche et, notamment, aux liens intersectoriels et aux lacunes qui subsistent dans nos connaissances. Plutôt que d'animer les groupes de discussion, les chercheurs ont remis à chacun

Public cible

- Responsables des politiques provinciales
- Praticiens
- Services sociaux
- Intervenants qui luttent contre la violence

Stratégie d'AC

Organiser un forum structuré de manière à optimiser le dialogue entre les chercheurs et les utilisateurs des connaissances et mettant l'accent sur les répercussions des résultats de recherche et la détection des lacunes qu'il reste à combler sur le plan des connaissances.

une liste de questions portant sur les nouvelles données présentées et leurs applications possibles, et ils ont simplement circulé parmi les groupes pour répondre aux interrogations. Ainsi, on a moins mis l'accent sur la présentation des résultats de la recherche, mais davantage sur la synthèse de messages, dans une approche privilégiant les interventions des participants. Afin d'évaluer en « temps réel » l'efficacité des processus d'AC, les chercheurs ont demandé aux participants la permission d'enregistrer leurs conversations aux fins d'analyse ultérieure. Les équipes ont aussi exposé plus de 20 affiches consacrées à des projets précis, en laissant suffisamment de temps aux participants durant les pauses pour fureter de l'une à l'autre et discuter

avec les chercheurs. L'utilisation d'affiches a permis d'offrir des renseignements plus approfondis et donné l'occasion aux intervenants de converser librement avec les chercheurs.

Une analyse complète des données récoltées aux fins de l'évaluation du forum est en cours. Toutefois, si l'on se fie aux fiches d'évaluation remplies, on peut affirmer que l'objectif de la dissémination et du partage des connaissances issues de la recherche a été atteint. La majorité des répondants ont estimé utile de pouvoir discuter des résultats de la recherche et d'échanger avec des chercheurs et d'autres intervenants, et ils ont indiqué que le Forum influencerait leurs décisions en matière de violence familiale.

Leçons apprises

Avant la tenue du Forum, les trois EVF avaient mené des activités d'AC à différents niveaux. Il importe de souligner, toutefois, que les membres des équipes de recherche qui étaient moins familiarisés avec l'AC ont parfois éprouvé de la difficulté à synthétiser des messages clés et à formuler des recommandations à

Leçons apprises

Les équipes de recherche ont eu de la difficulté à concilier l'objectif d'offrir à un auditoire diversifié une synthèse claire de leurs conclusions et le besoin de préserver la rigueur et l'intégrité des résultats de la recherche.

partir des résultats. Aussi, le niveau et le format de certaines présentations n'ont pas été jugés utiles par les intervenants et, même si l'approche avait fait l'objet d'une planification et de discussions minutieuses au préalable, l'auditoire a parfois semblé perdre le fil de l'exposé. Les chercheurs n'ont pas l'habitude de condenser les résultats de leurs travaux en deux ou trois messages de portée générale et certains ont semblé peu à l'aise de présenter de tels messages sans pouvoir les appuyer par des données, des statistiques et des graphiques. Or, les messages trop détaillés et sans lien avec les recommandations étaient difficiles à saisir pour les membres de l'auditoire qui ne souhaitaient entendre que les résultats essentiels.

En somme, résumer en quelques phrases des résultats complexes et parfois mitigés peut s'avérer ardu, sans compter qu'on risque d'échapper des nuances et des réserves importantes quant à leur pertinence dans le tableau d'ensemble. Trouver le juste milieu entre trop et pas assez de détails est un exercice délicat, surtout lorsque l'auditoire est diversifié. Les chercheurs ont jugé qu'il était essentiel d'en arriver à un compromis afin de livrer à l'ensemble des participants des messages fondés sur des faits et dont la forme ne favorise pas un groupe au détriment des autres. Ce type de décision est dicté en bonne partie par le domaine de recherche et repose sur un jugement de valeur des chercheurs, idéalement éclairé par l'interaction avec les intervenants partenaires, comme dans le cas présent.

Prochaines étapes

1. Grâce au financement reçu des IRSC et du CRSH, l'équipe de recherche de McMaster, dirigée par Harriet MacMillan, poursuit l'évaluation de la dissémination, de l'application et de l'utilisation des connaissances générées par les recherches de l'EVF, qui portent sur le dépistage, dans l'environnement

des soins de santé, de la violence subie par les femmes aux mains d'un partenaire intime. En assurant un suivi à long terme auprès des principaux intervenants, l'équipe souhaite mettre en lumière les stratégies de communication des résultats les plus efficaces et établir si ces stratégies ont une incidence sur les pratiques et les politiques, et de quelle façon.

2. Dans le cadre de son Étude des effets de la violence sur la santé des femmes, l'EVF de l'Université Western Ontario, dirigée par Marilyn Ford-Gilboe, est engagée dans des activités d'AC de façon continue. Elle a notamment pris part à un forum sur les politiques tenu au Nouveau-Brunswick en novembre 2009 et participera à des forums prévus en Ontario et en Colombie-Britannique au début de 2010. Au Nouveau-Brunswick, l'intégration de femmes ayant participé à la recherche parmi les intervenants a constitué une approche novatrice qui a eu un impact important auprès des participants.
3. Les chercheurs des trois EVF jouent maintenant un rôle de premier plan au sein du nouveau Centre de développement de la recherche sur le genre, la santé mentale et la violence au cours de la vie, financé par les IRSC, dont Harriet MacMillan et Nadine Wathen sont les co-chercheuses principales. Quant au réseau de recherche PreVAiL³, il réunit des chercheurs, des responsables des politiques et d'autres intervenants du Canada et de l'étranger dans le but d'élaborer un programme de recherche sur le genre, la violence et la santé mentale qui soit pertinent sur le plan des politiques. L'un des objectifs de PreVAiL sera l'application des connaissances et la diffusion de la recherche au niveau de la pratique et des politiques.

Notes

- ^{1.} *Violence across the lifespan: A multidisciplinary approach* (H. MacMillan, chercheuse principale, FRN-EVG 54019), *The impact of child maltreatment on adolescent and adult health outcomes* (C. Wekerle, chercheuse principale, FRN-VGH63212) et *The long-term impact of intimate partner violence on mental and physical health of women who have left abusive relationships* (M. Ford-Gilboe, chercheuse principale, FRN-VGH63211).
- ^{2.} Forum financé grâce à une Subvention pour réunions, planification et dissémination des IRSC – supplément pour l'AC de fin de subvention.
- ^{3.} www.PreVAiLresearch.ca

9. APPLICATION DES CONNAISSANCES DANS LA LUTTE CONTRE L'ÉPIDÉMIE MONDIALE DE TABAGISME

.....

*Geoffrey T. Fong, Ph.D.,
Université de Waterloo et Institut ontarien de recherche sur le cancer*

Contexte

Le tabagisme est la cause de décès la plus fréquente dans le monde, faisant environ cinq millions de victimes chaque année. Cent millions de personnes sont décédées des suites du tabagisme au XX^e siècle, et on estime qu'un milliard de personnes en mourront au cours du XXI^e siècle. La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT), premier traité mondial sur la santé, a été élaborée en réaction à l'épidémie de tabagisme. La CCLAT énonce des politiques que les États qui l'ont ratifiée (plus de 160 jusqu'à maintenant) doivent appliquer, comme des mises en garde plus visibles, l'adoption de lois contre l'exposition à la fumée du tabac, l'interdiction de la publicité et des taxes plus élevées. La CCLAT se veut un traité fondé sur des faits, mais à son entrée en vigueur, il n'existait à peu près aucune étude internationale d'évaluation comparative des politiques de lutte contre le tabagisme.

Objectif d'AC

Augmenter l'efficacité des politiques mondiales de lutte contre le tabagisme en fournissant aux États de l'information fondée sur des données factuelles provenant de l'évaluation des politiques.

Geoffrey T. Fong, professeur de psychologie à l'Université de Waterloo, a fondé en 2002 le Projet international d'évaluation de la lutte antitabac (projet ITC), le premier programme de recherche international axé sur l'évaluation systématique des mesures antitabac de la CCLAT au niveau des populations. À ses débuts, le projet ITC réunissait quatre pays (le Canada, les États-Unis, le Royaume-Uni et l'Australie), qui ont tous fourni une contribution financière importante¹. Le projet a par la suite pris de l'expansion et l'équipe de recherche mène actuellement une série d'études longitudinales par cohortes dans 20 pays représentant plus de 50 % de la population mondiale, 60 % des fumeurs et 70 % des consommateurs de tabac dans le monde. À ce jour, le projet ITC demeure le seul programme de recherche centré sur l'évaluation des politiques de la CCLAT.

L'un des principaux objectifs du projet ITC est de transmettre rapidement les connaissances provenant des études d'évaluation à la communauté internationale de la lutte contre le tabagisme, qui réunit des responsables des politiques, des chercheurs et des groupes d'intervention. On vise à atteindre cet objectif par la diffusion de résultats dans le cadre de présentations et de séances d'information lors de conférences et de rencontres internationales sur la lutte contre le tabagisme, ainsi que dans des articles scientifiques.

Stratégie d'application des connaissances

Parallèlement à ces méthodes traditionnelles de diffusion, l'équipe a rédigé et distribué des résumés de ses principaux résultats en langage simple, en y intégrant le point de vue des utilisateurs des connaissances. Grâce à un financement des IRSC² et d'autres sources, elle a publié un rapport national pour le projet ITC France et cinq brefs résumés nationaux pour la Chine, la France, l'Allemagne, les Pays-Bas et la Thaïlande³.

Public cible

- *Responsables des politiques*
- *Chercheurs*
- *Intervenants dans la lutte contre le tabagisme*

De plus, l'équipe a produit un rapport sur les étiquettes de mise en garde contre le tabagisme afin de présenter ses résultats dans le cadre de la Journée mondiale sans tabac (JMST) de 2009, consacrée aux mises en garde illustrées. Le rapport a été présenté et distribué lors de cette journée ainsi qu'à de multiples événements

.....

médiatiques entourant la JMST partout dans le monde. Il a été traduit en chinois par l'équipe chinoise du projet et a bénéficié d'une vaste diffusion lors d'une conférence de presse donnée par sa chercheuse principale, la Dre Jiang Yuan, directrice adjointe du Bureau national de contrôle du tabac du Centre chinois pour le contrôle et la prévention des maladies.

Les résultats d'évaluation ont été largement diffusés, notamment dans les résumés et le rapport national pour la France, en vue de promouvoir des politiques énergiques, fondées sur des données factuelles, dans le cadre de la CCLAT. Ainsi, le rapport national pour la France présente des résultats d'études qui confirment que l'interdiction totale de fumer dans les cafés, les bars et les restaurants (depuis 2008) est justifiée. Cette interdiction a permis de réduire considérablement la fumée dans les bars et les restaurants, et l'appui à l'interdiction totale de fumer dans ces établissements a beaucoup progressé, même parmi les fumeurs. Le résumé thaïlandais montre que l'apparition de mises en garde illustrées en 2006 dans ce pays a incité les fumeurs à réfléchir aux risques pour leur santé et les a motivés davantage à cesser de fumer. Le résumé chinois fait état de recherches démontrant que les mises en garde textuelles imprimées sur le côté des paquets de cigarettes ne sont pas efficaces, et que la majorité des citoyens chinois sont en faveur d'une interdiction complète de fumer dans les endroits publics. Quant aux résumés des Pays-Bas et de l'Allemagne, ils présentent des résultats montrant clairement que l'interdiction de fumer dans les bars et les cafés, moins restrictive et appliquée moins sévèrement dans ces pays, a eu moins de succès qu'en Irlande et en France, où des mesures rigoureuses ont été effectivement appliquées.

Stratégies d'AC

La participation des utilisateurs des connaissances à la production de résumés en langage simple a permis de s'assurer que les documents étaient correctement traduits et culturellement appropriés, et qu'ils traitaient des besoins particuliers de leur pays dans le domaine des politiques de lutte contre le tabagisme.

Le cadre directeur de ces produits d'AC respecte fidèlement les cinq principes d'une AC réussie, énoncés dans la préface du *Recueil de cas d'application des connaissances* des IRSC, et qui insistent sur la participation des utilisateurs des connaissances⁴. Le succès de ces efforts de dissémination est attribuable, entre autres, à l'étroite collaboration avec les équipes des projets ITC des pays participants et avec des décideurs clés dans la lutte contre le tabagisme. Les partenaires des pays participants ont apporté une aide précieuse au niveau de l'adaptation culturelle des mises en garde illustrées, de la traduction des messages dans la langue du pays et de l'interprétation des résultats en

fonction des besoins des politiques nationales sur le tabagisme. Ainsi, les documents du projet ITC ont été portés à l'attention des responsables des politiques de lutte contre le tabagisme aux plus hauts niveaux.

À titre d'exemple, grâce au solide partenariat établi avec le Ministère de la santé et des sports, la Ministre de la santé et des sports a rédigé l'introduction au *Rapport national ITC France*, où l'on retrouve sa signature et son portrait officiel. Au cours d'une conférence de presse tenue lors du premier anniversaire de l'interdiction, elle a présenté l'évaluation de l'interdiction de fumer publiée dans le Résumé du projet ITC France. Le Ministère de la santé et des sports a aussi produit et fait imprimer la traduction française du Rapport national et du Résumé. Le *Rapport national ITC France* est un document officiel du gouvernement français, mis en ligne sur le site Web du Ministère de la santé et des sports. Le Rapport national et le Résumé ont été distribués lors de conférences internationales auxquelles ont assisté des experts de la lutte contre le tabagisme de partout dans le monde, ainsi qu'à des rencontres consacrées à l'élaboration de protocoles et de lignes directrices.

Impact

L'équipe de recherche a fait part des recommandations sur les politiques découlant des rapports et des résumés du projet ITC à des responsables gouvernementaux et à d'autres groupes intéressés dans le cadre de rencontres et de téléconférences réunissant plusieurs pays.

L'équipe a utilisé ces résumés et ces rapports dans des discussions avec des représentants gouvernementaux afin de faciliter l'élaboration de nouvelles politiques inspirées de la CCLAT, notamment en ce qui concerne les mises en garde. Ainsi, au cours de la troisième session de la Conférence des Parties à la CCLAT, la délégation sud-coréenne s'est inquiétée des effets potentiellement néfastes des mises en garde illustrées sur les fumeurs. M. Fong a présenté des conclusions tirées de plusieurs études de l'ITC portant sur les étiquettes de mise en garde, y compris des données sur la Corée, afin de rassurer la délégation sud-coréenne sur le fait que les mises en garde illustrées étaient efficaces et sans effets néfastes. À la suite de cette présentation, la délégation sud-coréenne a annoncé qu'elle appuierait entièrement les mises en garde illustrées.

Dans le rapport sur les étiquettes de mise en garde contre le tabagisme, les résultats démontrant l'importance de placer des mises en garde sur le devant et à l'endos des paquets de cigarettes ont influencé les politiques adoptées au Brésil. Les paquets de cigarettes brésiliens montrent des illustrations parmi les plus frappantes et les plus saisissantes qui soit, mais elles ne figurent qu'à l'endos des paquets, là où les fumeurs sont beaucoup moins susceptibles de les voir. À la lumière des résultats de l'ITC indiquant que les mises en garde illustrées ont peu d'impact au Brésil, le gouvernement brésilien a décidé qu'elles devront dorénavant apparaître à l'avant et à l'endos des paquets de cigarettes.

Impact

- *Les résumés de recherche de l'équipe de travail sont devenus des outils puissants à l'appui des recommandations sur les politiques présentées aux responsables gouvernementaux.*
- *Plusieurs pays ont utilisé ces recommandations fondées sur des faits pour renforcer leurs initiatives nationales de lutte contre le tabagisme.*



Couverture du Rapport National ITC France (février 2009), www.itcproject.org

Les évaluations faites par l'ITC des politiques antitabac en vigueur dans le monde, diffusées dans des résumés et des rapports nationaux sous forme de comparaisons entre pays, ont joué un rôle clé dans le mouvement vers des lois antitabac plus strictes et plus complètes dans divers pays. Selon l'Initiative pour un monde sans tabac de l'OMS, les résumés du projet ITC sont « d'excellents exemples d'une diffusion des résultats de recherche les rendant utiles aux responsables des politiques et à d'autres non-chercheurs du milieu de la lutte contre le tabagisme [...] ces documents auront une grande influence sur la mise sur pied de politiques conformes à la CCLAT partout dans le monde ».

En date du 22 octobre 2009, le *Rapport national ITC France* et les résumés ont été distribués à près de 1 000 responsables gouvernementaux, employés d'ONG et chercheurs, ainsi qu'à plus de 100 autres utilisateurs des connaissances dans le domaine de la lutte contre le tabagisme. Il y a eu 6 847 visites du site Web de l'ITC et 2 024 téléchargements de documents.

La stratégie de dissémination du projet ITC et les documents produits et mis en ligne ou publiés sous forme de rapports ont été particulièrement efficaces pour communiquer les résultats de la recherche et les conséquences sur le plan des politiques et formuler des recommandations aux responsables des politiques de lutte contre le tabagisme du monde entier.

Prochaines étapes

Les plus récents projets de l'équipe de recherche se déroulent au Bangladesh, au Brésil, à Maurice et au Bhoutan. Le défi sera d'étendre la dissémination des résultats à ces pays, ainsi qu'à d'autres pays à revenu faible ou intermédiaire, là où la nécessité de mettre en œuvre des politiques strictes et fondées sur des données factuelles est le plus pressant.

Notes

- ^{1.} Financé au Canada par les Instituts de recherche en santé du Canada, l'Initiative canadienne de recherche pour la lutte contre le tabagisme, le Centre de recherche sur le comportement et d'évaluation des programmes, l'Institut national du cancer du Canada, la Société canadienne du cancer, le Centre de recherches pour le développement international et l'Institut ontarien de recherche sur le cancer; aux États-Unis, par le National Cancer Institute, la Robert Wood Johnson Foundation et l'American Cancer Society; au Royaume-Uni, par Cancer Research et le gouvernement de l'Écosse; en Australie, par le National Health and Medical Research Council et le Commonwealth Department of Health and Ageing.
- ^{2.} Financé grâce à une Subvention pour réunions, planification et dissémination des IRSC – supplément pour l'AC de fin de subvention.
- ^{3.} Tous les rapports peuvent être consultés sur le site Web du projet ITC (www.itcproject.org).
- ^{4.} Instituts de recherche en santé du Canada. *Des connaissances à la pratique : Recueil de cas d'application des connaissances*, Ottawa, IRSC, 2008.