



IRSC CIHR

Instituts de recherche en santé du Canada Canadian Institutes of Health Research

Évaluation à mi-parcours de l'Institut du vieillissement (IA)

Résumé

Décembre 2005

Table des matières

1.	RÉSUMÉ.....	1
1.1	APERÇU DES IRSC	1
1.2	APERÇU DE L'INSTITUT DU VIEILLISSEMENT(IV)	2
1.2.1	Mandat	2
1.2.2	Objectifs et orientations stratégiques	3
1.2.3	Priorités de recherche	3
1.3	OBJECTIFS ET QUESTIONS D'ÉVALUATION.....	3
1.3.1	Méthodologie.....	4
2.	RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION	4
2.1	PERTINENCE.....	4
2.2	EFFICACITÉ.....	5
2.3	EXÉCUTION.....	7
3.	RECOMMANDATIONS.....	8
4.	REPONSE DE LA DIRECTION	11

1. Résumé

1.1 APERÇU DES IRSC

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) sont le principal organisme fédéral chargé du financement de la recherche en santé au Canada. Ils ont pour mission d'exceller dans la création de nouvelles connaissances sur la santé et de les mettre en application dans le monde réel en vue d'améliorer la santé de la population canadienne et d'offrir des services et des produits de santé plus efficaces et un meilleur système canadien de soins de santé.

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont été créés en vertu de la *Loi sur les IRSC* qui est entrée en vigueur le 7 juin 2000.

Ils ont pour mandat d'exceller, selon les normes internationales reconnues d'excellence scientifique, dans la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé et de renforcer le système de santé au Canada. (Projet de loi C-13, 13 avril 2000).

Pour réaliser leur mandat et leur vision, les IRSC ont articulé les cinq résultats attendus suivants, dont trois sont stratégiques et les deux autres habilitants :

- **La recherche exceptionnelle** : faire progresser les connaissances en matière de santé au moyen d'excellentes recherches éthiques, dans toutes les disciplines, les secteurs et les lieux géographiques;
- **Des chercheurs exceptionnels dans des milieux innovateurs** : perfectionner et garder les chercheurs canadiens du domaine de la santé dans des milieux de recherche dynamiques, innovateurs et stables;
- **La mise en pratique des résultats de la recherche en santé** : catalyser l'innovation en santé qui permettra de renforcer le système de santé et la croissance de l'économie canadienne.

Ces résultats stratégiques seront facilités par :

- **Des partenariats efficaces et la participation du public** : engager le public au moyen de dialogues fructueux et établir des partenariats efficaces avec les principaux intervenants;
- **L'excellence organisationnelle** : accomplir leur mandat sous le signe de l'excellence chez les employés, ainsi que dans la prestation de services, les systèmes et la gestion.

Les IRSC privilégient une approche multidisciplinaire pour s'attaquer aux problèmes de santé. Cette approche consiste entre autres à faire progresser la recherche dans quatre domaines (ou thèmes) : recherche biomédicale, recherche clinique, recherche sur les systèmes et les services de santé, et la santé des populations, sur les dimensions sociales et culturelles de la santé et sur les effets de l'environnement sur la santé.

Le mandat et la structure des IRSC sont uniques dans le monde. Les IRSC s'articulent autour de 13 instituts virtuels répartis géographiquement qui appuient la recherche biomédicale, clinique, sur les systèmes et les services de santé, et sur la santé des populations. Les instituts ont leur base dans des universités ou des centres hospitaliers universitaires partout au pays, mais ils peuvent aussi avoir du personnel en poste ailleurs. Les instituts font partie d'un réseau de recherche national plus vaste qui met en contact les chercheurs et les autres intervenants dans tout le pays.

Chaque institut est dirigé par un directeur scientifique qui est un chef de file internationalement reconnu dans son domaine et compte en moyenne un personnel de cinq ou six personnes dévouées. Les directeurs scientifiques sont guidés par leurs conseils consultatifs d'institut (CCI) respectifs, composés de bénévoles de tous les secteurs de la recherche en santé : les commanditaires de la recherche, les chercheurs eux-mêmes et les utilisateurs de la recherche. Les instituts relèvent officiellement du président des IRSC, du conseil d'administration des IRSC et, par l'entremise du ministre de la Santé, du Parlement.

Le financement de la recherche par les IRSC en 2004-2005 a été de 619 millions de dollars (en comparaison de 275 millions de dollars en 1999-2000). Les dépenses totales, y compris les dépenses administratives, ont été de 666 millions de dollars en 2004-2005, comparativement à 289 millions de dollars en 1999-2000. En 2004-2005, 84 millions de dollars ont été accordés aux instituts pour financer la recherche stratégique, et 13 millions de dollars ont été consacrés au soutien des instituts. Les fonds destinés à la recherche stratégique au sein des IRSC (ce qui comprend la recherche stratégique financée par les instituts et les IRSC) représentent environ 30 % des fonds de recherche globaux (le reste est attribué dans le cadre de concours ouverts des IRSC).

1.2 APERÇU DE L'INSTITUT DU VIEILLISSEMENT (IV)

1.2.1 Mandat

Le but fondamental de l'Institut du vieillissement (IV) est de faire progresser les connaissances sur le vieillissement afin d'améliorer la qualité de vie et la santé des Canadiens âgés. L'IV appuie la recherche visant à favoriser un vieillissement en santé et à étudier les causes, la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement, les systèmes de soutien et les soins palliatifs relativement à un large éventail de conditions associées au vieillissement. La recherche appuyée par l'IV porte sur des sujets comme les suivants :

- Les politiques et les stratégies de promotion de la santé à long terme (aux niveaux individuel, communautaire et populationnel);
- La détermination des bienfaits pour la santé et les facteurs de risque liés à l'interaction d'environnements au cours de toute la vie (culturels, sociaux, psychologiques, comportementaux, physiques et génétiques);
- La démographie et l'épidémiologie : mise en évidence des déterminants de l'état de santé d'une population plus tard dans la vie et des impacts potentiels sur les services de santé à des fins de planification;

- Les facteurs qui permettent aux aînés de rester autonomes (p. ex. caractéristiques de la communauté, logement, transports et bénévoles);
- Les mécanismes biologiques qui sous-tendent le processus de vieillissement lui-même et les maladies associées au vieillissement;
- La gériatrie : les meilleures pratiques en ce qui concerne les soins aux personnes âgées (p. ex. prestation des services, comorbidité, utilisation et abus des médicaments, problèmes iatrogènes, réadaptation, palliation);
- Troubles et invalidités liés à l'âge (p. ex. troubles neurodégénératifs, déclin cognitif, mobilité réduite).

1.2.2 Objectifs et orientations stratégiques

L'IV a cinq orientations stratégiques (chacune assortie de ses propres objectifs) :

- Leadership dans l'établissement des orientations stratégiques pour la recherche sur le vieillissement au Canada;
- Élaboration et appui des initiatives et des programmes de renforcement des capacités de recherche dans le domaine du vieillissement;
- Élaboration et appui des initiatives, des programmes et des projets stratégiques de recherche sur le vieillissement;
- Promotion de l'importance de la recherche dans le domaine du vieillissement et des besoins du milieu dans ce domaine;
- Facilitation de la diffusion et du transfert des connaissances issues de la recherche, ainsi que l'application éventuelle de ces connaissances au moyen de politiques, d'interventions, de services et de produits.

1.2.3 Priorités de recherche

À la lumière de consultations auprès de son CCI, de chercheurs et de divers intervenants, l'IV a dégagé cinq priorités de recherche dans le domaine du vieillissement :

- Vieillir en santé;
- Mécanismes biologiques du vieillissement;
- Troubles cognitifs au cours du vieillissement ;
- Vieillissement et maintien de l'autonomie fonctionnelle;
- Politiques et services de santé pour les personnes âgées.

1.3 OBJECTIFS ET QUESTIONS D'ÉVALUATION

Le Cadre commun de mesure du rendement et d'évaluation (ci-après appelé le Cadre commun) a été établi suivant une approche hautement collégiale et a été approuvé par les 13 instituts. Il recommandait que chaque institut procède à une évaluation à mi-parcours (formative) de ses activités, produits et résultats à la fin du premier cycle de financement en 2005. Les buts de cette évaluation sont les suivants :

- fournir aux instituts de la rétroaction sur leurs progrès globaux et leur efficacité à un moment où une telle rétroaction peut le mieux être utilisée pour guider la prise de décision stratégique au sujet de leur orientation;

- contribuer à l'examen quinquennal des instituts, qui est exigé par la *Loi sur les IRSC*.

Les questions soulevées dans cette évaluation répondent aux besoins des IRSC et aux exigences du Conseil du Trésor pour les évaluations formatives, à savoir :

- **Pertinence** : Dans quelle mesure a-t-on encore besoin de cet institut pour appuyer la création d'une capacité canadienne et de l'excellence en recherche dans ce domaine de la recherche en santé?
- **Exécution** : Quelle a été l'influence d'autres facteurs sur l'efficacité globale des instituts?
- **Efficacité** : Avec quelle efficacité l'institut a-t-il atteint ses objectifs, s'est-il acquitté de son mandat et de sa mission et a-t-il réalisé sa vision? Dans quelle mesure l'institut a-t-il contribué de façon efficace et unique à l'objectif global des IRSC?
- **Autres formules** : Existe-t-il d'autres façons d'obtenir les mêmes résultats ou des résultats supérieurs pour ce qui est de la capacité, de l'excellence et de l'incidence dans cette sphère de recherche, tout en démontrant une plus grande efficience?

La portée, les problèmes, les questions et la méthodologie de l'évaluation ont été approuvés par chaque institut, le Comité directeur de l'évaluation et le Comité permanent des IRSC sur la mesure du rendement, l'évaluation et la vérification.

1.3.1 Méthodologie

Quatre sources de données principales ont servi à l'évaluation :

- un examen de documents et de données administratives concernant l'IV;
- 44 entrevues avec des informateurs clés, soit des membres du personnel de l'IV et des membres du CCI, des chercheurs, des étudiants, des intervenants et des partenaires;
- des études de cas de trois initiatives de l'IV;
- une enquête par téléphone auprès de 72 chercheurs financés et de 36 chercheurs non financés affiliés à l'IV.¹

2. Résultats de l'évaluation

2.1 PERTINENCE

Les données de l'évaluation indiquent que le mandat et les priorités de l'IV sont appropriés et pertinents. Une majorité d'informateurs clés dans tous les groupes de répondants considère que le mandat, les orientations stratégiques et les priorités de recherche de l'Institut sont appropriés, quoiqu'une minorité juge leur portée trop vaste (compte tenu des ressources limitées). De plus, dans l'enquête, les quatre cinquièmes

¹ À noter que le sondage auprès des chercheurs était un sondage inter-instituts réalisé par EKOS Research Associates.

des chercheurs de l'IV financés et presque les deux tiers des non-financés voient une étroite correspondance entre leurs intérêts de recherche et le mandat de l'Institut.

L'IV est généralement considéré comme un mécanisme approprié pour changer le cours des choses dans la sphère de recherche qu'est le vieillissement. De plus, les chercheurs sondés croient qu'il est très nécessaire que l'IV appuie l'excellence en recherche, le renforcement de la capacité et le financement des priorités stratégiques. Aucune solution de rechange au mécanisme de l'IV n'est proposée, même si certaines améliorations sont suggérées (p. ex. dialogue accru et partenariats pour faciliter l'application des connaissances). Le modèle des instituts virtuels des IRSC est jugé approprié dans l'ensemble, avec sa part d'avantages et d'inconvénients. Par exemple, il est avantageux que les instituts soient situés sur tout le territoire canadien et que le modèle permette aux directeurs scientifiques de demeurer à leur établissement d'attache, mais d'un autre côté, les instituts peuvent se sentir coupés de l'administration centrale des IRSC et les changements de DS et de personnel peuvent être source de perturbations et entraîner la perte de mémoire institutionnelle pour un institut.

2.2 EFFICACITÉ

Dans l'ensemble, l'IV a eu un bon rendement, réalisant des progrès notables pour contribuer à l'objectif global des IRSC et s'acquitter de son mandat et de ses priorités de recherche stratégiques.

Par des appels de demandes², le financement de recherche et de vastes initiatives comme l'ELCV, les subventions aux EVF et le Partenariat sur les troubles cognitifs liés au vieillissement, l'IV progresse dans la création de nouvelles connaissances en matière de vieillissement. La plupart des chercheurs financés de l'IV croient que l'Institut a contribué à l'avancement de la recherche en santé pour répondre aux possibilités/priorités et générer des connaissances dans le domaine de la santé. La plupart des informateurs clés conviennent aussi que des progrès sont accomplis du côté de la création des connaissances, même si pour une minorité, il est trop tôt pour dire dans quelle mesure de nouvelles connaissances seront créées, en réalité, directement grâce aux efforts et au financement de l'IV.

L'IV a financé ou mis en œuvre un certain nombre d'activités en matière d'application des connaissances, dont une présentation à la Commission Romanow, la tenue d'ateliers régionaux des aînés sur la recherche, l'appui de la Revue canadienne du vieillissement et l'incorporation d'une composante application des connaissances dans les appels de demandes. La plupart des chercheurs financés par l'IV qui ont été sondés croient que les activités de l'Institut appuient l'application des connaissances au moins dans une certaine mesure, et que les chercheurs participent très activement à la diffusion de leurs conclusions de recherche, en particulier vers d'autres chercheurs et les professionnels des soins de santé. Les informateurs clés conviennent généralement que l'IV a réalisé de nombreuses activités en matière d'application des connaissances (p. ex. celles qui consistent à diffuser les connaissances vers les responsables des politiques et les prestataires de services). Une minorité d'intervenants fait observer, toutefois, que la véritable application des connaissances qui se traduit par des politiques

² Un appel de demandes est le mécanisme utilisé pour encourager les demandes de financement dans un domaine de recherche prioritaire et/ou une initiative stratégique.

ou des pratiques de soins de santé améliorées pour les Canadiens âgés n'a pas encore eu lieu. Les difficultés perçues en matière d'application des connaissances incluent le manque d'instructions de l'administration centrale des IRSC et le besoin d'approches plus innovatrices pour que les connaissances soient véritablement intégrées et mises en pratique.

L'IV a grandement contribué au renforcement de la capacité par une vaste gamme d'initiatives pour attirer et retenir des chercheurs dans le domaine du vieillissement ainsi que par des investissements qui ont augmenté chaque année dans les EVF, les ISFRS et les bourses de formation. Les informateurs clés sont généralement d'accord pour dire que l'IV a fortement contribué au renforcement de la capacité. De même, la majorité des chercheurs financés de l'IV qui ont été sondés estime que l'Institut a contribué, du moins dans une certaine mesure, au développement des chercheurs et de l'environnement de recherche. Certains informateurs clés y vont d'une mise en garde, toutefois, estimant qu'il est trop tôt et qu'il n'y a pas suffisamment de données quantitatives pour évaluer de façon concluante l'impact de l'IV sur la capacité en matière de recherche sur le vieillissement.

Les informateurs clés conviennent que l'IV contribue d'importante façon à la vision transformatrice des IRSC, en particulier parce qu'il privilégie la recherche interdisciplinaire dans le domaine du vieillissement et des initiatives clés comme l'ELCV, les Ateliers régionaux des aînés sur la recherche et le Partenariat sur les troubles cognitifs liés au vieillissement. De plus, dans le sondage, les chercheurs financés par l'IV indiquent que 68 % de leurs projets, en moyenne, sont interdisciplinaires. De même, selon les données administratives des IRSC, le financement de la recherche correspondant au mandat de l'IV recoupe les quatre thèmes, ce qui sous-entend une excellente contribution à la vision transformatrice des IRSC.

L'Institut a également contribué au mandat en matière d'éthique des IRSC, en participant financièrement, par exemple, à des initiatives stratégiques conjointes ayant certains rapports avec des questions éthiques, en s'attaquant à des questions éthiques liées au consentement éclairé dans le cadre de l'ELCV, et en faisant une place à un spécialiste de l'éthique et à un représentant en matière de QEJS au sein du CCI. Nombre d'informateurs clés connaissent peu, toutefois, le mandat de l'Institut dans le domaine de l'éthique et sa contribution à cet égard.

Les informateurs clés et les chercheurs sondés croient généralement, et des documents le confirment, que l'IV progresse bien par rapport à son mandat et à ses priorités, notamment en appuyant l'avancement des connaissances dans ces domaines. De même, la majorité des chercheurs financés par l'IV a l'impression que le mandat et les priorités stratégiques ont été réalisés au moins dans une certaine mesure. Les investissements des IRSC dans la recherche relative au vieillissement ont augmenté régulièrement au cours des cinq dernières années, autre indication que l'IV influence la recherche qui relève de son mandat.

Les entrevues avec les informateurs clés et l'examen documentaire indiquent que l'IV a grandement collaboré et établi nombre de partenariats, de rapports et d'alliances avec une vaste gamme d'intervenants de nombreux secteurs, dont des ministères et organismes provinciaux et fédéraux, des organismes de bienfaisance dans le domaine de la santé, des ONG sans but lucratif et des organisations d'aînés, et des associations professionnelles. L'IV a aussi travaillé efficacement avec d'autres instituts des IRSC (par

exemple, des instituts qui ont joué le rôle de partenaires/participants dans des appels de demandes conjoints et des initiatives majeures de l'Institut). Les obstacles et les difficultés perçus lorsqu'il s'agit d'établir des partenariats incluent le temps et l'effort nécessaires pour former et entretenir des partenariats, le manque de ressources et de capacité de certains partenaires, et l'appréciation limitée de la recherche de la part de certains partenaires aussi.

L'IV a fait preuve de leadership et a eu une certaine influence sur les programmes de recherche dans le domaine du vieillissement. La plupart des informateurs clés sont d'accord pour dire que l'Institut a fait montre de leadership et a eu de l'influence par des appels de demandes et le financement de recherche dans ses domaines prioritaires (p. ex. maladie d'Alzheimer, démence), et en encourageant la recherche interdisciplinaire collaborative sur le vieillissement, par les Équipes en voie de formation notamment. La plupart des chercheurs financés par l'IV dans le sondage indiquent également que l'Institut a influencé, au moins jusqu'à un certain point, le programme de recherche dans le domaine du vieillissement; plus de la moitié disent qu'il l'a fait dans une grande mesure. De plus, le leadership et la contribution à un programme de recherche plus coordonné sont illustrés par des initiatives innovatrices comme l'ELCV et le Partenariat sur les troubles cognitifs liés au vieillissement.

2.3 EXÉCUTION

L'IV a utilisé les mécanismes de planification efficacement. Le plan stratégique et le plan d'action initiaux et la sélection des priorités de recherche ont fait suite à de vastes consultations (c'est-à-dire entrevues et groupes de discussion avec une gamme d'intervenants d'un bout à l'autre du pays) et ont été revus par le CCI. Les informateurs clés s'entendent dans l'ensemble pour dire que ces mécanismes ont été efficaces et que l'apport de la communauté est reflété fidèlement dans le plan et les priorités de recherche. De plus, la plupart des chercheurs sondés estiment que l'IV a réussi à dégager les priorités émergentes à l'intérieur de son mandat.

Le CCI fonctionne efficacement et il a contribué aux réalisations de l'Institut (p. ex. planification stratégique et initiatives clés comme le Partenariat sur les troubles cognitifs liés au vieillissement). Le personnel et les membres du conseil sont généralement satisfaits du fonctionnement, de la composition et de l'efficacité du CCI, même si quelques préoccupations mineures ont été exprimées au sujet de sa composition actuelle et de l'engagement de certains membres.

L'IV a consulté à fond un large éventail d'intervenants à l'aide de méthodes structurées et non structurées. Les informateurs clés et les chercheurs sondés estiment que l'IV a été réceptif aux points de vue exprimés et à la rétroaction obtenue, et qu'il en a tenu compte dans ses plans et activités. L'Institut a aussi utilisé une vaste gamme d'approches et de véhicules de communication, mais certains informateurs clés croient quand même que les communications pourraient être améliorées.

Les facteurs qui exercent une certaine influence sur l'efficacité de l'IV incluent les fonctions de l'administration centrale des IRSC et les niveaux de financement. Les informateurs clés expriment une gamme d'opinions positives et négatives sur le degré d'appui et la capacité de réponse des fonctions de l'administration centrale des IRSC; on

s'entend peu à ce sujet. Certaines des personnes interrogées déplorent notamment le manque de leadership en ce qui concerne l'application des connaissances et l'éthique, le soutien opérationnel et l'évaluation. Pour la plupart des informateurs clés, le niveau de financement (1 million de dollars pour la subvention d'appui à l'Institut et environ 6,5 millions de dollars au titre du financement stratégique) n'est pas suffisant pour changer les choses dans tous les domaines du vaste mandat de l'IV, quoique les opinions varient pour chaque type de financement. Bien que les opinions soient partagées au sujet de la répartition 70 : 30 du financement entre la recherche entreprise à l'initiative de chercheurs et la recherche stratégique, de nombreux informateurs clés considèrent cet équilibre comme approprié. Toutefois, certains membres du personnel aimeraient qu'une plus forte proportion du financement soit consacrée à la recherche stratégique, alors que certains chercheurs voudraient que l'on mette davantage l'accent sur la recherche entreprise à l'initiative de chercheurs.

3. Recommandations

Suivent les recommandations qui se dégagent de cette évaluation à mi-parcours de l'ISCR. À noter que les recommandations ci-après sont celles qui s'appliquent à l'Institut seulement. D'autres recommandations sur des points qui ne relèvent pas de l'Institut seront faites aux instances appropriées, à l'administration centrale des IRSC.

Recommandation 1 :

L'Institut fait bien, a-t-on constaté, et il est encouragé à poursuivre les actions suivantes :

- a) appuyer l'excellence en recherche, le renforcement de la capacité et le financement de priorités stratégiques dans le domaine du vieillissement;
- b) maintenir la structure et le fonctionnement actuels du CCI, puisque celui-ci fonctionne efficacement;
- c) continuer à consulter les chercheurs et divers intervenants en utilisant une gamme de méthodes structurées et non structurées;
- d) poursuivre ses efforts visant la création de connaissances dans le domaine du vieillissement, par ses appels de demandes et autres mécanismes de financement, ainsi que par des initiatives majeures comme l'ELCV, le Partenariat sur les troubles cognitifs liés au vieillissement et Mobilité et vieillissement;
- e) continuer de contribuer à la vision transmatrice des IRSC en mettant l'accent sur la recherche interdisciplinaire dans les quatre thèmes ainsi que sur ses initiatives qui vont dans ce sens et favorisent l'application des connaissances (p. ex. ELCV, Ateliers régionaux des aînés sur la recherche et Partenariat sur les troubles cognitifs liés au vieillissement).

Il est recommandé que l'Institut prenne des mesures dans les domaines suivants en vue d'améliorations :

Recommandation 2 :

Priorités stratégiques – L’Institut est encouragé à continuer de mettre en œuvre ses priorités de recherche stratégiques, car elles demeurent appropriées, mais il devrait aussi songer à ajuster le tir périodiquement pour des priorités particulières, à la lumière de ses investissements et de ses succès antérieurs, pour s’assurer que tous les domaines prioritaires sont pris en compte.

Il est recommandé que l’IV clarifie avec les IRSC et les autres instituts sur quelles maladies communes du vieillissement il peut réalistement se concentrer, compte tenu de son niveau de ressources.

Recommandation 3 :

Consultation et communication – Dans l’ensemble, l’Institut est encouragé à poursuivre ses activités de communication, à l’aide d’approches et de véhicules variés. Dans la mesure du possible, l’Institut devrait aussi considérer certaines améliorations suggérées par les informateurs clés dans cette évaluation – par exemple, consacrer plus de ressources aux communications, établir un plan d’action à jour en matière de communications, communiquer l’information sous une forme compréhensible et pratique pour atteindre un vaste auditoire (dont les personnes âgées) outre les participants aux ateliers, et communiquer clairement les progrès et les réalisations de l’Institut par rapport à son mandat et à ses priorités à la communauté des chercheurs et des intervenants.

Recommandation 4 :

Collaboration et partenariats – Bien qu’il soit encouragé dans l’ensemble à poursuivre son travail en collaborant et en établissant des partenariats avec une gamme d’organisations et de secteurs, l’Institut devrait explorer les possibilités d’élargir les partenariats afin d’inclure, par exemple, plus d’organisations de praticiens des soins de santé, d’organismes de bienfaisance dans le domaine de la santé, d’organismes fédéraux de financement de la recherche, de ministères provinciaux et de sociétés pharmaceutiques.

Recommandation 5 :

Éthique – L’Institut est encouragé à intensifier ses efforts relativement au mandat des IRSC en matière d’éthique, et à informer de ces efforts et de leurs aboutissements les chercheurs et les intervenants dans son domaine.

Recommandation 6 :

Fonctionnement du CCI – Il y a lieu de revoir la composition actuelle du CCI pour s’assurer que les ONG et les praticiens sont suffisamment représentés, ainsi que les spécialistes des sciences sociales et des sciences biomédicales/fondamentales, et que l’engagement de tous ces membres est entier.

Recommandation 7 :

Application des connaissances – L’IV devrait revoir ses efforts pour appuyer l’application des connaissances. Ses efforts à ce chapitre ne semblent pas très connus

des membres du CCI, des chercheurs et des intervenants. La question doit être revue pour déterminer dans quelle mesure les efforts ont des chances de donner les résultats que l'IV espère obtenir, et comment les partenariats et les collaborations qui ont été établis pourraient être utilisés efficacement pour l'application des connaissances.

Recommandation 8 :

Surveillance du rendement et rapports – Afin de s'assurer que l'Institut obtient les résultats voulus, il est recommandé que le rendement soit systématiquement contrôlé et fasse l'objet de rapports, et, là où c'est possible, que des cibles de rendement utiles soient fixées pour mesurer les résultats.

4. Réponse de la direction

Commentaires globaux sur le rapport, y compris, si désiré, commentaire sur la première recommandation selon laquelle certaines activités qui vont bien devraient se poursuivre :

Recommandation	Réponse	Plan d'action
1. Priorités stratégiques - L'Institut est encouragé à continuer de mettre en œuvre ses priorités de recherche stratégiques, car elles demeurent appropriées, mais il devrait aussi songer à ajuster le tir périodiquement pour des priorités particulières, à la lumière de ses investissements et de ses succès antérieurs, pour s'assurer que tous les domaines prioritaires sont pris en compte. Il est recommandé que l'IV clarifie avec les IRSC et les autres instituts sur quelles maladies communes du vieillissement il peut réalistement se concentrer, compte tenu de son niveau de ressources.	D'accord ✓	Mesures actuelles - La mise en œuvre graduelle de la nouvelle priorité stratégique Mobilité et vieillissement a débuté en juin 2005. Une stratégie intégrale sera établie une fois les consultations terminées au printemps 2006. - En mai 2005, l'Institut du vieillissement a entrepris un processus de révision et de renouvellement de son plan stratégique. Prochaines étapes - Première étape du renouvellement du plan stratégique : - évaluation de la mesure dans laquelle les objectifs établis dans le plan stratégique initial ont été atteints - analyse des données administratives et des données provenant de consultations avec une gamme d'intervenants au cours des 2 dernières années. - Le CCI déterminera la deuxième étape après avoir revu ce qui précède. - Le plan stratégique renouvelé exposera des objectifs proposés pour donner suite à chaque domaine de priorité, avec des engagements en fait de ressources et un échéancier. Objet : maladies dans la mire de l'IV Mesures actuelles - Le CCI a récemment aidé à établir des critères pour déterminer la pertinence par rapport aux priorités stratégiques de l'Institut. Prochaines étapes - Nous proposons de donner plus d'ampleur à cet exercice en confiant à un groupe de travail du CCI la tâche de préparer un énoncé présentant des critères plus détaillés pour définir expressément le champ d'action distinct de l'IV.
2. Communications et consultations – Dans l'ensemble, l'Institut est encouragé à poursuivre ses activités de communication, à l'aide d'approches et de véhicules variés. Dans la mesure du possible, l'Institut devrait aussi	D'accord ✓	Mesures actuelles Avec la transition, l'IV n'avait pas suffisamment de ressources pour produire un rapport annuel pour 2003-2004. Nous sommes en train de préparer un rapport

Recommandation	Réponse	Plan d'action
considérer certaines améliorations suggérées par les informateurs clés dans cette évaluation – par exemple, consacrer plus de ressources aux communications, établir un plan d'action à jour en matière de communications, communiquer l'information sous une forme compréhensible et pratique pour atteindre un vaste auditoire (dont les personnes âgées) outre les participants aux ateliers, et communiquer clairement les progrès et les réalisations de l'Institut par rapport à son mandat et à ses priorités à la communauté des chercheurs et des intervenants.		biennal, et nous produirons dorénavant un rapport annuel. ▪ L'IV continuera à diffuser son bulletin électronique trimestriel. Prochaines étapes ▪ Ces recommandations seront présentées au CCI à des fins de planification stratégique. Un plan de communication fera partie intégrante du plan stratégique global. ▪ L'Institut du vieillissement a terminé sa transition en réussissant à obtenir un effectif complet d'employés permanents en novembre 2005. Il a pu améliorer ses activités en matière de communications, d'application des connaissances et de partenariats, qui avaient été reléguées au second plan derrière l'appui de la recherche au cours de la période de transition.
3. Collaborations et partenariats – Bien qu'il soit encouragé dans l'ensemble à poursuivre son travail en collaborant et en établissant des partenariats avec une gamme d'organisations et de secteurs, l'Institut devrait explorer les possibilités d'élargir les partenariats afin d'inclure, par exemple, plus d'organisations de praticiens des soins de santé, d'organismes de bienfaisance dans le domaine de la santé, d'organismes fédéraux de financement de la recherche, de ministères provinciaux et de sociétés pharmaceutiques.	D'accord ✓	Mesures actuelles ▪ L'IV négocie une entente de partenariat avec la Société canadienne de gériatrie pour promouvoir le renforcement de la capacité de recherche en gériatrie et diffuser les connaissances canadiennes dans le domaine des soins cliniques. ▪ L'IV a tenu des réunions avec la Division de la politique des aînés de Développement social Canada sur l'échange de connaissances pour guider la politique et la recherche. ▪ Les Ateliers régionaux des aînés sur la recherche ont permis à l'IV de travailler étroitement avec les organisations provinciales et locales dont le vieillissement fait partie du mandat. ▪ L'IV recueille des informations au sujet des nouveaux réseaux sur le vieillissement au niveau provincial avec lesquels des partenariats peuvent être établis. ▪ Le directeur scientifique tient des ateliers au Japon pour accroître la participation aux partenariats entre les IRSC et la Société japonaise de promotion des sciences. ▪ La collaboration avec le N/A pour financer des bourses postdoctorales est en train d'être finalisée. Prochaines étapes ▪ Établir des partenariats avec des organismes et des ministères provinciaux. ▪ Une stratégie de partenariat est en train d'être établie pour la nouvelle priorité stratégique Mobilité et vieillissement de l'IV. En feront partie des partenaires non traditionnels des IRSC. ▪ Les pourparlers avec le CRSNG au sujet du

Recommandation	Réponse	Plan d'action
		partenariat Mobilité et vieillissement se poursuivront - Améliorer la participation avec les groupes d'intérêts internationaux de la <i>Gerontological Society of America</i>. - Explorer les partenariats européens dans le contexte du thème EU FP7.
4. Éthique – L'Institut est encouragé à intensifier ses efforts relativement au mandat des IRSC en matière d'éthique, et à informer de ces efforts et de leurs aboutissements les chercheurs et les intervenants dans son domaine.	D'accord ✓	Mesures actuelles - Un partenariat avec le Bureau de l'éthique des IRSC pour appuyer des ateliers sur le thème de l'éthique et de la recherche sur le vieillissement a été établi en décembre 2005. - Un énoncé de position de l'IV sur l'éthique dans la recherche sur le vieillissement est en voie d'élaboration et sera publié sur le site Web de l'IV. Prochaines étapes - Un expert de l'éthique continuera de faire partie du CCI de l'IV; cette personne assure la liaison en matière de QEJS pour l'IV. - Les questions d'éthique seront abordées dans les outils de communication nouveaux (bulletin d'information) et révisés (site Web) de l'IV. - L'IV s'assurera que les conclusions des études de développement de la phase 1 de l'ELCV qui concernent l'éthique seront communiquées aux intéressés.
5. Fonctionnement du CCI – Il y a lieu de revoir la composition actuelle du CCI pour s'assurer que les ONG et les praticiens sont suffisamment représentés, ainsi que les spécialistes des sciences sociales et des sciences biomédicales/fondamentales, et que l'engagement de tous ces membres est entier.	D'accord ✓	Mesures actuelles et futures Les nouveaux membres du CCI sont choisis avec soin sur une liste de candidats par le directeur scientifique, le président et le président sortant pour assurer un équilibre entre les représentants des divers intervenants, disciplines et piliers. Un des

Recommandation	Réponse	Plan d'action
		deux membres représentant les ONG a été incapable de participer à la plupart des réunions, si bien que la véritable participation de ce secteur n'est peut-être pas évidente. Les IRSC reconnaissent les défis que pose la présence de non-scientifiques au sein des CCI. L'Institut s'efforce de faire en sorte que ces personnes soient plus à l'aise et plus actives en les faisant participer au travail en comité, en utilisant moins d'acronymes de recherche dans ses communications et à ses réunions, en expliquant les processus et en améliorant l'orientation des nouveaux membres.
6. Application des connaissances - L'IV devrait revoir ses efforts pour appuyer l'application des connaissances. Ses efforts à ce chapitre ne semblent pas très connus des membres du CCI, des chercheurs et des intervenants. La question doit être revue pour déterminer dans quelle mesure les efforts ont des chances de donner les résultats que l'IV espère obtenir, et comment les partenariats et les collaborations qui ont été établis pourraient être utilisés efficacement pour l'application des connaissances.	D'accord ✓	Mesures actuelles - Les Ateliers régionaux des aînés sur la recherche continuent d'être la principale activité en matière d'application des connaissances. Après la première phase de ce programme à l'été 2006, des ressources seront disponibles pour l'analyse, la planification et la mise en œuvre de la deuxième phase. - L'IV lance un prix annuel d'application des connaissances sur le vieillissement, pour honorer la mémoire d'un pionnier dans le domaine. - L'IV vient de former un groupe de travail sur l'application des connaissances au sein de son CCI. Prochaines étapes - Faire élaborer par le groupe de travail sur l'application des connaissances du CCI et le personnel compétent à l'administration centrale une stratégie d'application des connaissances pour l'IV qui fera partie de son plan stratégique. - L'application des connaissances sera un élément particulier de l'initiative stratégique Mobilité et vieillissement - Travailler avec le personnel responsable de l'application des connaissances à l'administration centrale afin de clarifier le rôle et les responsabilités de l'Institut pour remplir le mandat d'application des connaissances.
7. Surveillance du rendement et rapports – Afin de s'assurer que l'Institut obtient les résultats voulus, il est recommandé que le rendement soit systématiquement contrôlé et fasse l'objet de rapports, et, là où c'est possible, que des cibles de rendement utiles soient fixées pour mesurer les résultats.	D'accord ✓	Mesures actuelles Le plan stratégique inaugural de l'IV comprenait une série d'actions principales, qui ont été menées à terme selon l'évaluation. Le nouveau plan stratégique sera structuré de la même manière afin de faciliter l'évaluation. Chaque action sera mise en relation avec les indicateurs

Recommandation	Réponse	Plan d'action
		communs de rendement correspondants pour assurer l'harmonisation avec le cadre d'évaluation des IRSC. ▪ Les indicateurs communs de rendement sont maintenant en relation avec les activités de planification et de rapports annuelles de l'IV. ▪ Les analyses et les rapports du SIE sont en train d'être régularisés et uniformisés. ▪ Des processus de gestion et de partage des données sont établis en parallèle avec l'amélioration de la TI pour relier les bureaux d'Ottawa et de Vancouver. Prochaines étapes ▪ L'IV s'assurera que la surveillance du rendement et les rapports de rendement seront des éléments du nouveau plan stratégique.