



IRSC CIHR

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

Évaluation à mi-parcours de l'Institut d'appareil locomoteur et de l'arthrite (IALA)

Résumé

Décembre 2005

ÉVALUATION

UNITÉ D'ÉVALUATION
ET D'ANALYSE

Table des matières

1. RÉSUMÉ.....	1
1.1 APERÇU DES IRSC	1
1.2 APERÇU DE L'INSTITUT DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR ET DE L'ARTHRITE (IALA).....	2
1.2.1 Vision	2
1.2.2 Mission	2
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	5
2.1 PERTINENCE	5
2.2 EFFICACITÉ	5
2.3 EXÉCUTION.....	7
3. RECOMMANDATIONS.....	9
4. RÉPONSE 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, ses dimensions sociales et culturelles, et les influences environnementales sur la santé. 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 DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR ET DE L'ARTHRITE (IALA)

1.2.1 Vision

La vision de l'IALA est de maintenir la santé et d'améliorer la qualité de vie en supprimant la douleur, les souffrances et l'invalidité qui découlent de l'arthrite, des affections musculosquelettiques, buccodentaires et cutanées.

1.2.2 Mission

La mission de l'IALA est le reflet de celle des IRSC : exceller, selon les normes internationales reconnues d'excellence scientifique, dans la création de nouvelles connaissances dans tous les domaines touchant l'arthrite, la réadaptation, la santé des os, des muscles, de la peau et de la bouche, et l'application de ces nouvelles connaissances 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.

1.2.3 Priorités de recherche

Pour réaliser sa mission, l'IALA a dégagé les priorités de recherche suivantes :

- **Activité physique, mobilité et santé** : La santé de l'appareil locomoteur est fondamentalement liée à la capacité de se mouvoir et d'être physiquement actif. Il faut toutefois préciser que le bien-être personnel et la santé de la plupart sinon de tous les autres appareils et systèmes de l'organisme déclinent lorsque l'appareil locomoteur se porte mal. Bien que ces principes soient couramment reconnus, le véritable défi qui s'impose aux chercheurs consiste à tirer des avantages de cette connaissance générale, c'est-à-dire à réaliser des investigations qui nous aideront à mieux comprendre les liens complexes qui existent entre l'activité physique, la mobilité, la santé de l'appareil locomoteur et la santé générale à tous les niveaux.
- **Lésion, réparation et remplacement de tissus** : Il est bien connu que les blessures aux os, aux articulations, aux muscles, aux dents et à la peau sont extrêmement communes et guérissent lentement, dans le meilleur des cas. Bien que ces tissus soient souvent atteints au niveau macroscopique, ils risquent encore plus de l'être au niveau microscopique. La douleur et le fardeau financier qui résultent de ces blessures peuvent influencer très négativement la qualité de vie des personnes atteintes, ainsi que de leurs familles. Il est donc urgent d'entreprendre des recherches hautement innovatrices sur les causes et la prévention des conséquences physiques, psychologiques, psychosociales et économiques de ces lésions graves et chroniques. Une connaissance plus approfondie des aspects des lésions et de la réparation qui sont associés aux services de santé biologique, clinique et psychologique et des aspects propres aux populations est requise.
- **Douleur, incapacité et maladies chroniques** : La douleur et l'incapacité (à la fois physique et psychologique) sont des séquelles très fréquentes de toutes les maladies chroniques (congénitales et acquises) relevant des champs de compétence de l'IALA. En plus des maladies congénitales (p. ex. la dystrophie musculaire et l'ostéogenèse imparfaite), un large éventail de maladies acquises (p. ex. l'arthrite, les maladies métaboliques des os, les fractures, l'ostéoporose, les maladies périodontiques et les blessures aux tissus mous) deviennent, pour des raisons encore obscures, plus fréquentes avec l'âge. Au cours des deux prochaines décennies la prévalence de nombreuses maladies et conditions chroniques augmentera, grugeant une proportion beaucoup plus grande des ressources de soins de santé du Canada. Pour faire la lumière sur les mystères entourant la douleur, l'incapacité et les maladies chroniques, l'IALA appuiera la recherche axée sur ce thème stratégique.

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'IALA;
- 43 entrevues avec des informateurs clés, soit des membres du personnel de l'IALA et des membres du CCI, des chercheurs, des étudiants, des intervenants et des partenaires;
- des études de cas de deux initiatives de l'IALA;
- une enquête par téléphone auprès de 123 chercheurs financés et de 43 chercheurs non financés affiliés à l'IALA¹.

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

2. Résultats de l'évaluation

2.1 PERTINENCE

L'Institut continue d'être pertinent. Les personnes interrogées sont presque unanimes à dire que le mandat et les priorités stratégiques de l'IALA sont appropriés, ce qui tend à confirmer la pertinence de l'Institut. De plus, parce que les maladies musculosquelettiques comptent pour 10 % du fardeau économique de la maladie au Canada, n'étant devancées que par les maladies cardiovasculaires, l'IALA continue de répondre à un besoin démontrable.

Bien que de nombreuses personnes interrogées estiment que les domaines de recherche sur lesquels se concentre l'IALA sont tous appropriés et s'agencent bien ensemble, une importante proportion, surtout parmi les intervenants, doute que la santé de la peau, la santé bucco-dentaire et la réadaptation cadrent bien avec le mandat de l'Institut. De plus, les représentants de ces trois communautés de recherche ne se sentent pas nécessairement chez eux au sein de l'IALA. Cela peut être dû au fait que celles-ci ne sont pas aussi bien structurées et que l'IALA a accordé un peu plus d'attention à l'arthrite au début. Selon le personnel de l'IALA, c'était une décision stratégique afin que l'Institut puisse montrer des résultats tôt. L'IALA a l'intention d'accorder davantage d'attention aux communautés moins développées au cours des prochaines années.

D'après les résultats des entrevues, la plupart voient l'Institut comme le mécanisme le plus approprié pour changer le cours des choses en ce qui concerne le développement de la capacité canadienne, l'excellence en recherche et l'application des connaissances dans les domaines de l'IALA. De nombreuses raisons ont été données pour justifier le caractère approprié de l'IALA, par exemple l'attention qu'il permet d'accorder à des communautés particulières, le CCI, et le rôle de l'Institut dans la sphère des politiques. Presque tous les chercheurs financés conviennent aussi que l'IALA est nécessaire. Même si quelques solutions de rechange précises au modèle des IRSC ont été proposées, avec peu d'arguments pour les justifier, un certain nombre de suggestions ont été faites pour améliorer le mécanisme actuel sous divers aspects – financement, pouvoir et autonomie accrus, partenariats –, de manière à faciliter l'application des connaissances.

2.2 EFFICACITÉ

Les personnes interrogées et les chercheurs financés qui ont répondu au sondage conviennent généralement que l'IALA a contribué à la création de nouvelles connaissances, même si certaines des personnes interrogées estiment qu'il est trop tôt pour bien évaluer cette contribution. En effet, il n'existe certainement pas à l'heure actuelle de mesures quantitatives des résultats en termes de création de connaissances. Un exemple précis de la façon dont de nouvelles connaissances ont été

créées est la « trousse d'outils » conçue pour favoriser la créativité et, par conséquent, les nouvelles connaissances. Cette trousse d'outils comprend un certain nombre d'éléments tels que subventions et bourses, programmes de formation et réseaux.

Les opinions au sujet de la contribution de l'Institut à l'application des connaissances sont beaucoup plus partagées. Alors que la plupart du personnel et des membres du CCI ainsi que des chercheurs qui se sentent en mesure de répondre pensent effectivement que l'application des connaissances est une priorité de l'IALA, les intervenants ne sont pas d'accord, invoquant un besoin de stratégies d'application des connaissances pour mieux communiquer avec les communautés de recherche, les partenaires et les intervenants. À peine un peu plus de la moitié des personnes interrogées estiment que l'IALA a contribué à l'application des connaissances, et bon nombre ont parlé de problèmes comme le manque de compréhension de ce qu'est l'application des connaissances et le fait que certains types ou domaines de recherche se prêtent moins bien que d'autres à l'application des connaissances. Quoi qu'il en soit, la plupart des chercheurs financés estiment que les activités de l'IALA appuient l'application des connaissances, et le rapport sur le rendement de l'Institut fait état d'efforts pour déterminer des cibles, d'activités courantes, de lacunes et de possibilités, de même que de mesures – comme les appels de demandes – qui permettent la meilleure diffusion et la mise en jour des méthodologies, l'incorporation de l'application des connaissances dans toutes les activités de recherche, et un groupe de travail sur l'échange de connaissances.

Les données semblent indiquer que les personnes interrogées et les chercheurs financés qui ont répondu au sondage conviennent que l'IALA a réussi à renforcer la capacité de recherche, mais l'avis a aussi été exprimé que les efforts avaient été insuffisants dans les domaines de recherche moins développés (peau, santé bucco-dentaire et réadaptation). Néanmoins, l'IALA a cherché à accroître la capacité principalement par des centres de formation, et aussi par des annonces de priorités pour venir en aide aux chercheurs dont les demandes avaient été bien cotées, mais n'avaient pu être financées dans le cadre des concours réguliers des IRSC. La plupart des personnes interrogées sont d'avis que l'Institut a augmenté le nombre de stagiaires qu'il appuie. Le personnel et les membres du CCI ont signalé un obstacle de taille au renforcement de la capacité : le taux de succès des demandes de subvention. Accroître la capacité sans augmenter le financement disponible de la recherche n'aura pour seul effet que de réduire encore les taux de succès, pourtant déjà jugés bas par la plupart des intéressés.

Le rapport sur le rendement de l'IALA cite un certain nombre d'activités entreprises pour favoriser le renforcement de la capacité, comme l'analyse des besoins et de la conjoncture, les programmes de carrière en recherche et les programmes d'échange d'étudiants avec d'autres pays. Le rapport indique aussi que le nombre de stagiaires a augmenté.

Outre la capacité humaine, il semble que l'Institut se soit également appliqué à développer l'infrastructure, notamment par l'initiative « Invention, outils et techniques pour la recherche en santé » décrite dans le rapport sur le rendement. Les chercheurs financés qui ont répondu au sondage estiment aussi en général que l'IALA a contribué au renforcement de la capacité, au moins jusqu'à un certain point, dans l'environnement de recherche.

Les personnes interrogées qui sont en mesure de commenter croient en général que l'Institut contribue à la vision transformatrice des IRSC, citant l'exemple de programmes stratégiques qui privilégient la recherche collaborative et les activités interdisciplinaires. Les données sur le financement indiquent que le gros des fonds relatifs au mandat de l'IALA est consacré au thème 1 (recherche biomédicale) et, dans une moindre mesure, au thème 2 (recherche clinique), quoique le financement ait légèrement augmenté au cours des cinq dernières années pour le thème 4 (recherche sur les dimensions sociales, culturelles et environnementales de la santé et la santé des populations). Néanmoins, un certain nombre de personnes interrogées, en particulier des chercheurs, ne pensent pas que la contribution de l'IALA a été suffisante à ce chapitre.

La plupart des groupes de répondants aux entrevues ne connaissent pas assez bien le mandat des IRSC en matière d'éthique pour se prononcer sur la manière dont l'IALA y a contribué. Les membres du CCI en mesure de le faire parlent d'importantes contributions, y compris la présence d'un membre du CCI au sein du comité d'éthique (malgré le roulement à ce poste) et l'inclusion de l'éthique à toutes les réunions du CCI. En outre, des fonds considérables de l'IALA ont été consacrés à des subventions en éthique.

Pour les personnes interrogées et les répondants au sondage, l'IALA a réalisé au moins certains progrès en vue de s'acquitter de son mandat et de ses priorités stratégiques, même s'il est trop tôt pour vraiment évaluer les impacts. Les données administratives n'indiquent pas moins que l'IALA exerce une influence positive sur la recherche qui relève de son mandat; les dépenses pertinentes sont en hausse.

Des partenariats et des collaborations sont en train d'être établis; le rapport sur le rendement fait état de 20 partenariats avec des organisations et d'autres instituts. Les personnes interrogées sont généralement satisfaites des activités partenariales, quoique certaines auraient souhaité qu'il y en ait encore plus. C'est dans le domaine de la recherche sur l'arthrite que les succès en matière de partenariat ont été les plus marqués. Les principaux obstacles au partenariat ont été le manque de ressources humaines et financières, ou de temps, ainsi que les intérêts concurrents entre organisations. Quoi qu'il en soit, on considère que l'IALA collabore bien avec les autres instituts.

Une méthode utilisée par les instituts pour influencer sur l'orientation de la recherche est la création de possibilités de financement dans les sphères d'importance stratégique et émergente qui se rapportent aux domaines de recherche de l'Institut. La mesure dans laquelle ces possibilités suscitent des réponses de la part de la communauté de recherche est un indicateur du niveau d'activité et d'intérêt dans les domaines de recherche en question. Les personnes interrogées conviennent généralement que l'IALA a réussi à influencer les programmes de recherche dans les communautés de recherche pertinentes. Les conclusions du sondage auprès des chercheurs financés tendent aussi à confirmer cette conclusion.

2.3 EXÉCUTION

Le rapport sur le rendement de l'Institut et les entrevues avec le personnel et les membres du CCI révèlent que l'IALA emploie une approche itérative pour établir ses

priorités stratégiques. Le CCI a aidé l'Institut à déterminer un grand nombre de priorités potentielles, et à les réduire ensuite à un nombre plus gérable. Les entrevues avec tous les informateurs clés ont permis de découvrir quatre principaux mécanismes de planification qui ont été utilisés avec succès par l'IALA : un sondage auprès des intervenants, une conférence de consensus, le CCI lui-même et des ateliers. La plupart des membres du personnel et du CCI sont satisfaits de ces mécanismes, mais les intervenants et les chercheurs ont des opinions partagées. Chez ces derniers groupes de répondants, on souhaite une participation accrue, en plus de mal connaître le processus de planification (surtout chez les chercheurs).

Les entrevues et les résultats des sondages auprès des chercheurs financés et non financés indiquent que l'IALA a été en mesure de déterminer les domaines d'importance stratégique et émergente.

Les entrevues avec le personnel et les membres du CCI révèlent un haut niveau de satisfaction à l'égard du fonctionnement du CCI, malgré quelques réserves exprimées au sujet du roulement et de l'intégration subséquente de nouveaux membres. Certaines améliorations sont également suggérées.

Le point de vue et la rétroaction des intervenants sont obtenus principalement dans le cadre des activités du directeur scientifique et des membres du CCI, ainsi que par des conférences de consensus et des sondages. Les membres du CCI sont vus comme un chaînon vital permettant d'avoir accès aux chercheurs et aux intervenants, qu'ils tiennent au courant des activités de l'IALA et qu'ils rencontrent partout au Canada.

Le rapport annuel de 2002-2003 indique que l'IALA a élaboré un plan de communication exhaustif prévoyant de nombreuses activités, dont la refonte du site Web, des bulletins d'information, une vidéo, etc. Toutefois, certaines personnes interrogées croient qu'une amélioration s'impose, mentionnant la difficulté d'identifier la communauté de recherche de l'IALA. Il est donc difficile de répondre aux besoins de la communauté de recherche. Une autre question relative aux communications concerne la sensibilisation du public. Les intervenants craignent que le public ne soit pas très au courant de l'existence de l'IALA.

Le rôle de l'administration centrale des IRSC soulève certaines interrogations. La plupart des membres du CCI ne connaissent pas les détails de la relation opérationnelle entre l'administration centrale des IRSC et l'IALA, et ceux qui les connaissent, de même que le personnel de l'Institut, ne sont pas satisfaits de la relation qui existe. Le manque de réceptivité et de coordination en matière de communication et de planification, l'insuffisance des ressources et les tensions entre les deux parties font partie des doléances.

Dans une grande mesure, les parties conviennent que le financement n'est pas suffisant; on a suggéré que le fardeau de morbidité et l'étendue du mandat soient considérés au moment de déterminer les niveaux de financement des instituts. En particulier, le manque de fonds peut être très décourageant pour les chercheurs lorsque tant de projets ne sont pas financés. Les données fournies par l'administration centrale des IRSC justifient en général cette préoccupation. Les répondants divergent d'opinion au sujet de l'équilibre actuel entre le financement de la recherche entreprise sur l'initiative de chercheurs et le financement de la recherche stratégique. Le personnel, les membres du CCI et les chercheurs ont plus tendance à croire que l'équilibre est

approprié, alors que les intervenants voudraient généralement que la recherche stratégique soit financée davantage.

L'évaluation a révélé certains signes d'insatisfaction par rapport à l'inclusion de la recherche fondée sur les sciences sociales dans le mandat des IRSC. Cette insatisfaction découle d'un malentendu au sujet des fonds destinés aux thèmes 1 et 2 au sein des IRSC par rapport au financement disponible auparavant par l'entremise du CRM. Certains des chercheurs interrogés estiment que l'accent mis par les IRSC sur les quatre thèmes de recherche a pour résultat que moins d'argent va à la recherche biomédicale et clinique. Cependant, les données financières des IRSC et du CRM indiquent que ce n'est pas le cas. Au contraire, les fonds totaux destinés à la recherche biomédicale et clinique ont augmenté par rapport à leur niveau du temps du CRM.

3. Recommandations

Suivent les recommandations qui se dégagent de cette évaluation à mi-parcours de l'IALA. 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) poursuivre ses efforts en ce qui concerne l'excellence en recherche, le renforcement de la capacité et le financement des priorités stratégiques;
- b) conserver la structure et le fonctionnement actuels du CCI;
- c) poursuivre ses activités en matière de partenariat et de collaboration;
- d) maintenir ses stratégies en matière de création de connaissances en utilisant sa « trousse d'outils »;
- e) poursuivre ses efforts productifs dans le domaine de l'éthique.

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

Recommandation 2 :

Consultation et communication – L'Institut devrait s'efforcer de trouver, avec le concours de l'administration centrale des IRSC, des mécanismes lui permettant de rehausser son profil auprès du public et de mieux communiquer ses succès. L'Institut devrait également faire en sorte de trouver les chercheurs dont le travail peut cadrer avec son mandat, mais qui ne s'identifient pas déjà à l'IALA, et de communiquer avec eux.

Recommandation 3 :

Renforcement de la capacité – Bien qu’il soit encouragé à poursuivre ses progrès, déjà remarquables dans l’ensemble, en ce qui a trait au renforcement de la capacité, l’Institut peut souhaiter accroître ses efforts en ce sens au sein des communautés de recherche sur la santé bucco-dentaire, la peau et la réadaptation, dans le but de mieux intégrer les six domaines de recherche relevant du mandat de l’IALA.

Recommandation 4 :

Mécanismes de planification – Tout en étant généralement encouragé à ne pas changer ses mécanismes de planification, parce qu’ils sont efficaces, l’Institut devrait songer à trouver des mécanismes pour améliorer la participation des intervenants à son processus de planification.

Recommandation 5 :

Application des connaissances – L’ISCR devrait revoir ses efforts pour appuyer l’application des connaissances. Ses efforts à ce chapitre ne semblent pas toujours 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’IALA espère obtenir, et comment les partenariats et les collaborations qui ont été établis pourraient être utilisés efficacement pour l’application des connaissances.

Recommandation 6 :

Contribution à la vision transformatrice – Tout en étant encouragé à poursuivre ses efforts pour contribuer à la vision transformatrice des IRSC par son travail interdisciplinaire, l’Institut devrait s’efforcer de mieux communiquer les avantages de cette vision aux chercheurs.

Recommandation 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.

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. Consultation et communication – L'Institut devrait s'efforcer de trouver, avec le concours de l'administration centrale des IRSC, des mécanismes lui permettant de rehausser son profil auprès du public et de mieux communiquer ses succès. L'Institut devrait également faire en sorte de trouver les chercheurs dont le travail peut cadrer avec son mandat, mais qui ne s'identifient pas déjà à l'IALA, et de communiquer avec eux.	D'accord ✓	L'IALA convient parfaitement qu'il faudra travailler davantage avec les Communications à l'administration centrale pour rehausser le profil de l'Institut au sein de la population. En plus, l'IALA s'efforcera : 1) de rehausser son profil en s'associant à divers groupes d'intervenants et à des réseaux existants pour faire part de ses activités, de ses produits et de ses résultats à leurs auditoires cibles respectifs; 2) de revoir et de modifier sa stratégie de communication afin d'inclure le public (pour lui communiquer les résultats de l'Institut) et les autres groupes d'intervenants dans son domaine parmi les auditoires cibles. La capacité globale de l'IALA demeure bien en-deçà de ce qu'elle devrait être, compte tenu du fardeau de morbidité dans son domaine. Par conséquent, les communications avec les chercheurs dont le travail peut cadrer avec le mandat de l'Institut, mais qui ne s'identifient pas déjà à lui, continuent d'être une priorité pour la stratégie de renforcement de la capacité de l'IALA. 1) L'IALA continuera d'élargir sa communauté de recherche par des communications et des programmes (y compris des appels de demandes) qui attireront des chercheurs dont le travail peut cadrer avec le mandat l'Institut, mais qui ne s'identifient pas déjà à lui. 2) L'IALA ajoutera à sa base de données les chercheurs pour lesquels il constitue un deuxième choix comme première étape en vue d'atteindre ce groupe de chercheurs.
2. Renforcement de la capacité – Bien qu'il soit encouragé à poursuivre ses progrès, déjà remarquables dans l'ensemble, en ce qui a trait au renforcement de la capacité, l'Institut peut souhaiter accroître ses efforts en ce sens au sein des communautés de recherche sur la santé bucco-dentaire, la peau et la réadaptation, dans le but de mieux intégrer les six domaines de recherche relevant du mandat de l'IALA.	D'accord ✓	L'IALA reconnaît le besoin de se concentrer sur ses communautés plus restreintes (peau, santé bucco-dentaire, réadaptation musculosquelettique) en élaborant au cours de la prochaine année des stratégies adaptées à elles. 1) Une nouvelle analyse FFPM (axée sur la capacité, les besoins en fait de programmes et certains objectifs réalistes en fait de capacité pour chaque communauté) sera réalisée dans chaque communauté. 2) Des objectifs seront fixés en ce qui

Recommandation	Réponse	Plan d'action
		concerne le renforcement de la capacité au sein de chacune de ces communautés, et les progrès en vue de leur atteinte seront suivis. 3) Des programmes préliminaires ont été élaborés avec les chefs de file dans ces domaines cibles au sein du conseil de l'IALA, et certains seront lancés pour commencer à progresser vers ces objectifs et à répondre à ces besoins.
3. Mécanismes de planification – Tout en étant généralement encouragé à ne pas changer ses mécanismes de planification, parce qu'ils sont efficaces, l'Institut devrait songer à trouver des mécanismes pour améliorer la participation des intervenants à son processus de planification.	D'accord ✓	Nous sommes très reconnaissants de la rétroaction sur ce point, et nous nous efforcerons de trouver de meilleurs mécanismes pour faire participer les intervenants et les partenaires aux exercices de planification entrepris dans toutes nos communautés. Nous reconnaissons certainement le besoin de concentrer les efforts du personnel dans les trois communautés restreintes que nous représentons (peau, santé bucco-dentaire, réadaptation musculosquelettique) afin d'obtenir une participation plus efficace des intervenants et des partenaires au cours des prochaines années. De façon plus précise : 1) le personnel et les membres du CCI s'efforceront de donner suite à la conférence de consensus sur la peau qui a eu lieu en décembre 2004 en établissant des programmes, des partenariats et des plans particuliers avec les représentants de ce domaine au sein du CCI. 2) Un comité directeur sur la réadaptation musculosquelettique s'est réuni au début de décembre 2005 pour établir un programme en vue d'un atelier de consensus inspiré par les intervenants en juin 2006. 3) La communication des mécanismes de planification de l'IALA à la communauté de recherche et à tous les intervenants sera également une priorité de l'Institut en 2006 et au-delà.
4. Application des connaissances – L'IALA devrait revoir ses efforts pour appuyer l'application des connaissances. Ses efforts à ce chapitre ne semblent pas toujours 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'IALA espère obtenir, et comment les partenariats et les collaborations qui ont été établis pourraient être utilisés efficacement pour l'application des connaissances.	D'accord ✓	Comme il est indiqué dans l'évaluation, l'IALA reconnaît que cet aspect a laissé à désirer à certains points de vue, mais a été une force à certains autres égards. Cela a à avoir avec l'ampleur potentielle des activités d'application des connaissances qui sont possibles et notre désir d'avoir une solide stratégie en la matière avant de lancer quoi que ce soit. Même s'il en a été beaucoup question au CCI, l'IALA n'a communiqué à grande échelle aucune stratégie d'application des connaissances jusqu'ici, et les éléments d'application des connaissances dans la trousse d'outils de l'IALA ont été modestes. Nous convenons qu'une stratégie d'« application des connaissances » est nécessaire.

Recommandation	Réponse	Plan d'action
		1) Le groupe de travail sur l'échange de connaissances a été une priorité de l'IALA, mais nous considérons qu'il est encore à l'état embryonnaire, si bien que ses communications à l'intention des intervenants et son impact ont été réduits jusqu'ici. Son impact complet sera surveillé et mieux compris au cours de la prochaine année. 2) Un modèle qui enchâsse l'application des connaissances dans les activités de l'IALA a été conçu et servira de point de départ pour une stratégie exhaustive en la matière. Cette stratégie est en train d'être élaborée avec le CCI et sera examinée avec les intervenants. 3) L'IALA entend créer un « module d'AC » pour tous ses appels de demandes futurs, en se concentrant sur des aspects précis dans chaque communauté (application clinique et impact, changement de politique et commercialisation/innovation étant les trois principaux aspects déterminés pour l'Institut jusqu'ici). 4) L'IALA reconnaît aussi que le renforcement de la capacité en matière d'application des connaissances est nécessaire afin d'atteindre les objectifs et d'avoir l'effet désiré. Cet élément fera également partie intégrante de la stratégie d'application des connaissances. Un de nos plans initiaux prévoit la mise en œuvre de modules de formation en matière d'application des connaissances dans tous les centres de formation de l'IALA.
5. Contribution à la vision transformatrice – Tout en étant généralement encouragé à ne pas changer ses mécanismes de planification, parce qu'ils sont efficaces, l'Institut devrait songer à trouver des mécanismes pour améliorer la participation des intervenants à son processus de planification.	D'accord ✓	L'IALA reconnaît l'importance de communiquer la vision transformatrice des IRSC aux chercheurs et continuera de contribuer à cet effort concerté en collaboration avec d'autres instituts et l'administration centrale des IRSC. L'IALA prévoit : 1) travailler avec les Communications à l'administration centrale afin de mieux faire connaître les bienfaits de la vision transformatrice aux chercheurs 2) continuer de tenir dans tout le pays des forums des intervenants axés plus activement sur la communication de données probantes sur l'impact de la mise en œuvre de la vision transformatrice 3) renforcer la capacité dans les thèmes 2, 3 et 4, de manière à améliorer l'équilibre du financement entre les quatre thèmes des IRSC au sein de l'IALA, et contribuer encore à la vision transformatrice et à la communication de son impact.
6. Surveillance du rendement et rapports – Afin de s'assurer que l'Institut obtient les	D'accord ✓	L'IALA reconnaît l'importance de surveiller le rendement et d'en rendre compte s'il veut

Recommandation	Réponse	Plan d'action
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.		s'assurer d'atteindre ses objectifs. L'IALA a un sous-comité du CCI sur l'évaluation du rendement depuis sa création ou presque. 1) Depuis 2006, l'IALA prépare un document d'« objectifs » stratégiques qui fixera des objectifs en matière de capacité par domaine d'intérêt, priorité de recherche et résultat en ce qui concerne l'application des connaissances. 2) L'IALA continuera de surveiller les progrès et de présenter des rapports annuels et trimestriels en se servant de ce document d'objectifs stratégiques, de l'analyse annuelle de la conjoncture, du rapport annuel de l'Institut, du plan opérationnel annuel, du rapport annuel sur le rendement, du rapport trimestriel sur le budget au CCI et du rapport opérationnel trimestriel à l'administration centrale. 3) Comme il a été mentionné plus tôt, une nouvelle analyse FFPM (axée sur la capacité, les besoins en fait de programmes et certains objectifs réalistes en fait de capacité pour chaque communauté) sera réalisée dans chaque communauté.

