

**Atelier IRSC-FNSNC sur la préparation des demandes  
Appel de propositions de recherche en santé mentale de l'AMMC  
21 et 22 février 2017  
Beijing (Chine)**

## **Aperçu de l'atelier**

Les 21 et 22 février 2017, les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et la Fondation nationale des sciences naturelles de la Chine (FNSNC) ont tenu un atelier sur la préparation des demandes à Beijing, en Chine. Il s'agissait de présenter le programme conjoint FNSNC-IRSC sur la santé mentale, lancé en collaboration avec l'Alliance mondiale contre les maladies chroniques (AMMC), et d'offrir aux chercheurs chinois et canadiens l'occasion de discuter d'idées de projets concertés de recherche sur la mise en œuvre dans le domaine de la santé mentale.

L'atelier a regroupé 57 participants des deux pays : 23 du Canada et 34 de Chine.

Durant les deux jours, les participants ont pu assister à une série de présentations sur un éventail de sujets liés au programme de financement conjoint IRSC-FNSNC, échanger des idées de projets concertés de recherche et préparer de tels projets.

Vous trouverez ci-dessous un bref compte rendu de l'atelier. Les présentations sont disponibles sur demande à [events-evenements@cihr-irsc.gc.ca](mailto:events-evenements@cihr-irsc.gc.ca).

## **Jour 1 de l'atelier – mardi 21 février 2017**

### **Mot de bienvenue et mot d'ouverture**

M. Liyao ZOU, directeur général adjoint du Bureau de la coopération internationale de la FNSNC, souhaite la bienvenue à tous les participants à l'atelier et remercié le Dr Jun MA, de l'Université de Pékin, d'accueillir l'évènement. Il livre des réflexions sur l'importance de la collaboration internationale en recherche et sur la collaboration fructueuse qu'entretient la FNSNC avec les IRSC depuis plus d'une décennie. Depuis la signature de leur premier protocole d'entente en 2005, les IRSC et la FNSNC ont soutenu conjointement 140 projets de recherche dans une foule de disciplines et sur toutes sortes de sujets de la recherche en santé. M. ZOU conclut en faisant état de l'extrême fardeau de la démence et des troubles mentaux en Chine et de la possibilité qu'offre cette initiative conjointe de forger de nouveaux liens de collaboration en recherche et d'aider à mieux prévenir et traiter ces troubles.

Le Dr Jun MA, directeur de l'Institut de la santé des enfants et des adolescents à l'Université de Pékin, souhaite la plus cordiale bienvenue à tous les participants. Il remercie la FNSNC de son ferme appui à l'organisation de l'atelier et tous les autres collaborateurs, en particulier les chercheurs canadiens, dont la participation était essentielle à la réussite de l'évènement.

## **Aperçu de la possibilité de financement de l'AMMC et des IRSC-FNSNC**

Jennifer Gunning, gestionnaire des relations internationales et du soutien à la direction, fait une présentation sur l'Alliance mondiale contre les maladies chroniques (AMMC) et sur la possibilité de financement IRSC-FNSNC que les organismes ont lancée en réponse à l'appel de propositions de recherche en santé mentale de l'AMMC. L'alignement de la possibilité de financement IRSC-FNSNC sur le programme de l'AMMC permet aux équipes de faire partie d'un réseau de recherche mondial soutenu par 10 organismes participants membres de l'AMMC. M<sup>me</sup> Gunning rappelle les critères de l'appel en santé mentale de l'AMMC et les exigences du programme IRSC-FNSNC.

## **Défis et possibilités de l'heure en matière de diagnostic et de prise en charge de la démence**

Le Dr Yves Joanette, directeur scientifique de l'Institut du vieillissement des IRSC et président du Conseil mondial de lutte contre la démence, fait par message vidéo une présentation sur la démographie du vieillissement de la population mondiale dans laquelle il donne de l'information sur les mesures prises en réaction au défi croissant de la démence, dont celles de l'Organisation mondiale de la santé, des pays du G8 et des IRSC.

La Dr<sup>e</sup> Jing GAO, neurologue et professeure à l'hôpital Peking Union Medical College (PUMCH), présente de l'information sur l'épidémiologie, le coût et les services sociaux liés à la démence en Chine. Elle parle du travail sur la démence en cours au PUMCH dans les domaines, par exemple, du diagnostic, de la formation des soignants, du traitement, de la recherche génétique et des tests de dépistage des problèmes cognitifs tels que le MoCA.

Durant la discussion, les participants et les orateurs traitent des questions concernant la priorité accordée à la recherche sur la mise en œuvre par le programme de financement conjoint et de l'importance de s'inspirer de solutions ayant fait leurs preuves. Dans le domaine de la démence, il pourrait s'agir, par exemple, de formuler des stratégies de réduction des risques (parler quotidiennement plus d'une langue, etc.), d'améliorer la qualité de vie par l'entremise et à l'intention des soignants et de mieux sensibiliser la société à la démence. Cette possibilité de financement s'applique, précise-t-on, à tout projet portant sur la démence, quelle que soit la cause de celle-ci (p. ex. le vieillissement, les événements traumatisants ou l'alcool).

## **Défis et possibilités de l'heure pour la prévention et la prise en charge des troubles mentaux**

Le Dr Anthony Phillips, directeur scientifique de l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies, évoque brièvement la solide tradition de collaboration entre les IRSC et la FNSNC, à laquelle il a le plaisir de participer activement depuis de nombreuses années. Bien qu'on soit loin d'accorder suffisamment d'attention à la santé mentale à l'échelle mondiale, laisse-t-il ensuite entendre, les chercheurs peuvent miser sur le corpus existant de travaux de recherche en santé mentale dans le monde, par exemple *Grand Challenges in Global Mental Health*, publié en 2011 dans le cadre des Grands Défis en matière de santé mondiale. Le Dr Phillips parle des grands défis dans l'optique de l'appel en cours de propositions de projets de recherche sur la mise en œuvre, traitant de l'impératif d'offrir à grande échelle, ce qui ne se fait pas, des outils efficaces de prévention et de traitement des problèmes de santé mentale à qui en a besoin.

Le Dr Lin LU, directeur de l'Institut de santé mentale (sixième hôpital) de l'Université de Pékin, présente aux participants de l'information sur le fardeau des troubles mentaux en Chine selon le sexe et l'âge. Il souligne que la part du budget accordée à la santé mentale ne représente que 2,3 % des dépenses de santé en Chine, ce qui est nettement inférieur à la moyenne de 5,1 % observée dans les pays à revenu élevé. À la pénurie de services de santé mentale et de fournisseurs de soins de santé qualifiés s'ajoutent les défis liés aux faibles taux de reconnaissance des troubles mentaux et aux préjugés afférents. Toutefois, le Dr LU présente également de l'information sur les progrès qui s'accomplissent en Chine grâce à l'adoption de lois récentes, à l'élaboration d'une stratégie nationale en santé mentale et au déploiement d'efforts de recherche.

### **Recherche sur la mise en œuvre : ce dont il s'agit et comment bien la faire**

La Dre Nancy Edwards, professeure à la Faculté des sciences de la santé de l'Université d'Ottawa, fait une présentation exhaustive à propos de l'importance de la recherche sur la mise en œuvre en tant que discipline scientifique, ce qu'est cette recherche et comment bien la faire. Après avoir fait valoir que cette recherche pourrait aider à combler le manque de politiques et de services efficaces en santé mentale, la Dre Edwards présente une série de principes, de concepts et de cadres au sujet de la recherche sur la mise en œuvre. Elle conclut son exposé en offrant une liste de contrôle pour guider l'étude et le développement d'applications pertinentes en la matière.

### **Travail de groupe 1 : discussion sur la terminologie et idées de projets de recherche sur la mise en œuvre**

Le reste de la journée se passe à travailler en groupe. En plus de discuter des termes clés de la recherche sur la mise en œuvre et de déterminer les caractères chinois correspondants les plus appropriés, les cinq groupes échangent des premières idées de projets de recherche sur la mise en œuvre.

### **Mot de la fin et levée de la séance du jour 1**

Avant de clore l'atelier pour le jour 1, la Dre Ruijuan SUN, directrice générale adjointe au département des sciences de la santé à la FNSNC, fait part de ses réflexions sur la collaboration antérieure entre les IRSC et la FNSNC, et sur les échanges productifs du jour.

## **Jour 2 de l'atelier – mercredi 22 février 2017**

### **Mot d'ouverture**

La professeure Fan JIANG, vice-directrice du principal laboratoire en environnement et santé des enfants au ministère de l'Environnement, lance le jour 2 de l'atelier en faisant part de ses réflexions sur les progrès réalisés le jour 1 et en décrivant le programme de la journée.

### **Grands Défis Canada : innovations en santé mentale à l'échelle mondiale**

Une présentation vidéo préenregistrée d'Ellen Morgan, agente de projet au programme sur la santé mentale dans le monde de Grands Défis Canada (GDC), met l'accent sur le défi que représente la santé mentale dans le monde, sur la réponse de GDC et sur l'impact de celle-ci à ce jour. Elle présente également

de l'information au sujet du Mental Health Innovation Network et d'indicateurs servant à mesurer l'impact des projets en santé mentale.

Après la vidéo, M<sup>me</sup> Morgan discute par vidéoconférence avec les participants à l'atelier. Durant la discussion, on explique qu'à ce jour, GDC n'a pas financé de projets en Chine parce que les grandes économies ne sont pas admissibles aux programmes en santé mentale de l'organisme. L'admissibilité aux appels de propositions à venir sera déterminée à l'issue d'une décision sur le financement futur de la programmation en santé mentale de GDC. Il est également question d'innovation inversée ainsi que de la nécessité et de la possibilité d'appliquer aux communautés autochtones du Canada les leçons tirées du travail en santé à l'échelle mondiale.

## Engagement communautaire

Le D<sup>r</sup> Qingyue MENG, directeur du Centre chinois d'études en développement de la santé de l'Université de Pékin, fait une présentation instructive sur la réforme des soins de santé en Chine et sur les efforts visant à renforcer les soins de santé de première ligne à l'échelle du pays. Le D<sup>r</sup> MENG indique que la santé mentale est une priorité dans le secteur de la santé et discute de l'importance d'étendre les modèles de soins au-delà des hôpitaux.

Le D<sup>r</sup> Roderick McCormick, titulaire de la chaire de recherche en santé et en éducation des Autochtones à l'Université Thompson Rivers, présente de l'information sur les populations autochtones du Canada et sur le contexte historique entourant la situation socioéconomique précaire et le piètre état de santé des Autochtones. Il livre des réflexions à propos de l'importance de la réconciliation et de la pertinence de celle-ci pour la recherche en santé, et au sujet de l'atout que représentent les modes autochtones de guérison en matière de santé mentale.

## Travail de groupe 2 : préparation de projets concertés de recherche sur la mise en œuvre

Avant la reprise du travail de groupe, la D<sup>re</sup> Edwards fait part aux participants de réflexions recueillies jusqu'alors durant l'atelier et leur suggère de prendre certaines questions en considération en discutant d'éventuels projets de recherche. Elle leur recommande de réfléchir et de s'intéresser : à la mise à l'échelle et à l'évaluation des projets avant leur mise en œuvre; à la variation contextuelle, à la distinction entre le cadre et le contexte, et aux facteurs contextuels susceptibles d'influer sur les interventions; à l'occasion unique d'étudier les variations contextuelles prévisibles qu'offre le plan quinquennal chinois assorti d'objectifs clairs et d'un plan de mise à l'échelle; à l'utilisation de différentes étapes du projet pour comprendre son contexte en profondeur et les adaptations requises avant d'intervenir.

## Compte rendu : terminologie

Après de longues discussions, les participants à l'atelier conviennent de représenter par les caractères chinois suivants plusieurs termes anglais utilisés tout au long de l'atelier :

Terme anglais [avec équivalent français] et définition	Caractères chinois
<b>Implementation Research [recherche sur la mise en œuvre]</b>	实施性研究
La recherche sur la mise en œuvre s'entend de l'étude de	

<p>méthodes et de stratégies visant à promouvoir le recours systématique à des interventions éprouvées en vue d'améliorer la santé des populations. Elle s'intéresse par conséquent à ce qui fonctionne, pour qui et dans quelles circonstances, de même qu'à la façon d'adapter et de mettre à l'échelle ces interventions de manière accessible et équitable. (<a href="#">AMMC</a>)</p>	
<p><b>Squale-up [mise à l'échelle]</b></p> <p>La mise à l'échelle s'entend des efforts délibérés d'accroître l'impact d'innovations en services de santé ayant franchi avec succès l'étape du projet pilote ou expérimental pour en faire bénéficier un plus grand nombre et favoriser l'élaboration durable de politiques et de programmes. (<a href="#">OMS</a>)</p>	<p>拓展</p>
<p><b>Equity [Équité]</b></p> <p>L'équité en santé présuppose que tous peuvent atteindre leur plein potentiel en santé et que personne ne devrait être désavantagé en la matière en raison de sa race, de son origine ethnique, de sa religion, de son sexe, de son âge, de sa classe sociale, de sa situation socioéconomique ou d'autres facteurs dictés par la société. (<a href="#">IRSC</a>)</p>	<p>公平性</p>

### **Possibilité de financement : échéancier et processus de demande**

Jeff Warren, conseiller à la conception et à l'exécution des programmes, IRSC, et Xiuping LIU, directrice de division, FNSNC, présentent le processus de demande aux demandeurs canadiens et chinois, respectivement, précisant qu'à la deuxième étape, l'évaluation par les pairs réalisée par un comité international le serait en collaboration avec l'AMMC. M. Warren et M<sup>me</sup> LIU répondent aux questions au sujet des lettres d'appui, confirmant qu'elles sont facultatives, mais qu'elles devront être traduites en anglais si elles sont soumises en chinois afin de faciliter l'évaluation par les pairs. Quant au budget, les participants reçoivent pour consigne de présenter un budget conjoint décrivant l'utilisation des fonds des IRSC et des fonds de la FNSNC. Il est également précisé que toutes les demandes obtenant un score moyen supérieur à 3,5 à l'échelle de cotation des IRSC à l'évaluation de l'étape 1 seraient évaluées à l'étape 2.

### **Période de questions**

La discussion se poursuit en compagnie d'autres représentants des IRSC et de la FNSNC, et de la D<sup>re</sup> Edwards. Durant la dernière période de questions, le panel précise que les fonds provenant des IRSC doivent être administrés par un chercheur canadien admissible, mais qu'ils peuvent servir à l'appui d'activités de recherche en Chine ou dans des pays à revenu faible ou intermédiaire. L'inclusion d'indicateurs biologiques dans les projets de recherche fait l'objet de discussions, les organismes de financement indiquant que de tels indicateurs seraient admissibles s'ils font partie d'une intervention

fondée sur des données probantes qui serait mise en œuvre et mise à l'échelle dans le cadre du projet de recherche. En réponse à un participant qui s'enquerrait de l'admissibilité d'un projet axé sur le suicide, le comité indique que le suicide serait bel et bien une mesure pertinente des résultats, faisant toutefois valoir l'importance d'aussi mettre l'accent sur les troubles mentaux sous-jacents ainsi que l'explique la possibilité de financement.

### **Mot de la fin et clôture de l'atelier**

M. ZOU remercie le Dr MA de la réussite de l'atelier et les participants de leur engagement avant de clore l'évènement de deux jours.

## Liste des participants

La biographie de chaque participant est disponible sur demande à [events-evenements@cihr-irsc.gc.ca](mailto:events-evenements@cihr-irsc.gc.ca).

<b>CANADA</b>		
<b>Nom</b>	<b>Titre et établissement</b>	<b>Courriel</b>
<b>D<sup>re</sup> Amy Salmon</b>	Scientifique et chef de programme : application des connaissances, École de santé publique et de santé des populations, Université de la Colombie-Britannique	asalmon@cheos.ubc.ca
<b>D<sup>r</sup> Andrew J. Greenshaw</b>	Professeur, Université de l'Alberta	andy.greenshaw@ualberta.ca
<b>Arun Ravindran</b>	Scientifique chevronné et professeur, Centre de toxicomanie et de santé mentale	Arun.Ravindran@camh.ca
<b>D<sup>re</sup> Christine Antoinette Wekerle</b>	Professeure agrégée, Université McMaster	wekerc@mcmaster.ca
<b>D<sup>re</sup> Shahirose Sadrudin Premji</b>	Professeure agrégée, Université de Calgary	premjis@ucalgary.ca
<b>Yifeng Wei</b>	Chercheuse, Centre de santé IWK, Université Dalhousie	Yifeng.Wei@iwk.nshealth.ca
<b>Arnaud Duhoux</b>	Professeur adjoint, Université de Montréal	arnaud.duhoux@umontreal.ca
<b>D<sup>re</sup> Erin Michalak</b>	Professeure agrégée, Université de la Colombie-Britannique	erinmichalak@gmail.com
<b>Fang Liu</b>	Professeure/scientifique chevronnée, Centre de toxicomanie et de santé mentale	Fang.Liu@camh.ca
<b>Jianli Wang</b>	Scientifique chevronné et directeur, Unité de la recherche en santé au travail et en santé mentale, Institut de recherche en santé mentale (IRSM), affilié à l'Université d'Ottawa	jlwang@ucalgary.ca
<b>Jiming Kong</b>	Professeur, Université du Manitoba	Jiming.Kong@umanitoba.ca
<b>Philippe Robaey</b>	Chercheur chevronné, Institut de recherche du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	PRobaey@cheo.on.ca
<b>D<sup>r</sup> Roderick McCormick</b>	Titulaire d'une chaire de recherche en santé et en éducation des Autochtones, Université Thompson Rivers	RMcCormick@tru.ca
<b>P<sup>r</sup> Simon Hatcher</b>	Professeur de psychiatrie, Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa et Université d'Ottawa	shatcher@uottawa.ca
<b>Weihong Song</b>	Professeur, Université de la Colombie-Britannique	weihong@mail.ubc.ca
<b>Xiaolin Wei</b>	Professeur agrégé, École de santé publique Dalla Lana, Université de Toronto	xiaolin.wei@utoronto.ca
<b>Xin-Min Li</b>	Professeur et titulaire de chaire, département de psychiatrie, Université de l'Alberta	xinmin@ualberta.ca

<b>CHINE</b>		
<b>Nom</b>	<b>Titre et établissement</b>	<b>Courriel</b>
<b>Jun CHEN</b>	Directeur, Centre de santé mentale de Shanghai	doctorcj2010@gmail.com
<b>Yasong DU</b>	Professeur, directeur, Université Jiao-Tong de Shanghai	yasongdu@163.com
<b>Xiaoyan KE</b>	Pédopsychiatre, Hôpital neurologique de Nanjing; professeure, Université de médecine de Nanjing	kexynj@hotmail.com
<b>Chunbo LI</b>	Professeur, Université Jiao-Tong de Shanghai	chunbo_li@163.com
<b>Jing LIU</b>	Professeure, directrice, Université de Pékin	ljyuch@163.com
<b>Tao LI</b>	Directeur, Université du Sichuan	xuntao26@hotmail.com
<b>Tingyu LI</b>	Professeure, directrice, Institut de recherche pédiatrique	tyli@vip.sina.com
<b>Xiuhong LI</b>	Professeur agrégée, Université Sun Yat-Sen	lixh@mail.sysu.edu.cn
<b>Michael R. PHILLIPS</b>	Directeur, Université Jiao-Tong de Shanghai	mphillipschina@outlook.com
<b>Yinghua MA</b>	Professeure, Université de Pékin	yinghuama@bjmu.edu.cn
<b>Ranran SONG</b>	Professeure agrégée, Collège médical Tongji	songranran@hust.edu.cn
<b>Fangbiao TAO</b>	Professeur, Université médicale d'Anhui	fbtao@126.com
<b>Lan TAN</b>	Vice-présidente, Hôpital municipal de Qingdao	tanlan@163.com
<b>Lijie WU</b>	Professeure, directeur, Université médicale de Harbin	wulijiehyd@126.com
<b>Xiaoping WANG</b>	Professeur titulaire, Université du Centre-Sud	xiaop6@126.com
<b>Xiangyang ZHANG</b>	Professeure agrégée/adjointe, Université médicale de l'Université du Texas à Houston	zhangxy9@gmail.com
<b>Xiaoying ZHENG</b>	Professeure, directrice, OMS; doyen, Université de Pékin	xzheng@pku.edu.cn
<b>Xiongzha ZHU</b>	Professeure, vice-directrice, Université du Centre-Sud	xiongzhaozhu@163.com