

## RAPPORT ANNUEL (RRAPPL UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL) 2018-2019 EN PRÉVISION DE L'ANNÉE FINANCIÈRE 2019-2020

Le présent rapport doit être envoyé à madame Shandi Miller avant le 1<sup>er</sup> avril 2019 pour que le RRAPPL puisse bénéficier du financement 2019-2020 accordé par le Réseau-1 Québec (R1Q). Si le mandat du R1Q est renouvelé par le FRQS en mars/avril 2019, la somme pouvant être octroyée par le R1Q à chaque réseau de recherche axée sur les pratiques de première ligne (RRAPPL) pour l'exercice financier 2019-2020 varierait entre 35 500 \$ et 50 000 \$, dépendamment du montant total accordé par le FRQS.

*Ce financement a pour but de faciliter la participation aux activités du R1Q (rencontres régulières avec les autres RRAPPL, journées annuelles, retraites en personne à Drummondville, appels à projets, prix de reconnaissance des résidents, etc.) et la mise en commun des pratiques et des apprentissages relativement à la [vision commune](#). Comme convenu dans l'entente de principe signée par les RRAPPL et le R1Q pour 2018-2019*

Page 2 (section 2) : «les parties conviennent de poursuivre le développement de leur collaboration dans l'atteinte des objectifs résumés ci-après :

- Renforcer la capacité des facilitateurs de la recherche axée sur le patient dans chacun des RRAPPL à : 1) susciter de l'intérêt de la part de leurs milieux cliniques; 2) faciliter leur participation à des activités de recherche et 3) agir en tant que courtier entre les chercheurs et leurs milieux cliniques.
- Contribuer à l'élaboration d'outils de collecte des services offerts par les RRAPPL en ce qui concerne la facilitation de la recherche et soutenir leur utilisation, afin d'améliorer les connaissances sur ce rôle, et ainsi rendre compte de l'utilisation des fonds.
- Contribuer à la réalisation de projets communs d'envergure auxquels l'ensemble des RRAPPL est invité à participer dans l'esprit de la création d'un laboratoire vivant et d'une plateforme commune de recherche pour la première ligne. Pour ce faire, concerter des cliniciens et des patients associés aux milieux cliniques des RRAPPL afin de faciliter la mise en œuvre de ces projets communs (inter RRAPPL) dans lesquels les RRAPPL sont déjà engagés pour 2018-2019.
- Évaluer la capacité et veiller à la pérennité de l'infrastructure des RRAPPL. »

Page 3 (section 4.a) : « Pour l'exercice financier du 1<sup>er</sup> avril 2018 au 31 mars 2019 :

- Le R1Q participera à hauteur de 35 500 \$ par RRAPPL (pour un total de 142 000 \$). Il a pour but de soutenir les activités courantes des RRAPPL dans le cadre de leur participation au R1Q (journée annuelle, rencontres mensuelles, etc.).
- L'Unité de soutien SRAP du Québec, ci-après l'UNITÉ, participera à hauteur de 25 000 \$ par RRAPPL (pour un total de 100 000 \$). Cette contribution a pour but d'augmenter la capacité des RRAPPL à agir en tant qu'infrastructure commune, dans le contexte des activités déjà confirmées par des lettres de soutien fournies par les RRAPPL (projets des IRSC de Mylaine Breton et d'Annie LeBlanc). »

Afin de rendre compte des activités réalisées dans le cadre de ce financement, un rapport annuel (le présent document) est attendu avant le 1<sup>er</sup> avril 2019.

Le présent gabarit de rapport annuel est un des principaux moyens déployés pour mesurer et cerner l'impact des RRAPPL, ainsi que l'impact du R1Q sur les RRAPPL. Le présent document (gabarit de rapport annuel) vise à :

- Énumérer les services offerts par chaque RRAPPL;
- Présenter les caractéristiques, les activités et la performance de chaque RRAPPL afin de donner un portrait à jour de l'infrastructure créée par le R1Q, à l'intention des membres, du public, et des bailleurs de fonds potentiels ou actuels;
- Permettre de mesurer et de valoriser la pertinence de fédérer et de renforcer les RRAPPL.

*Étapes préalables au financement :*

- Chaque RRAPPL soumet ce rapport et leur banque de projets à madame Shandi Miller avant le 1<sup>er</sup> avril 2019.
- Le comité de direction du R1Q évalue chaque rapport en vue d'une approbation formelle.
- La personne responsable du rapport financier 2018-2019 de l'université d'attache du RRAPPL soumet le rapport à la personne responsable des fonds du R1Q au service des finances de l'Université de Sherbrooke, ainsi qu'à Shandi Miller.
- Lorsque ces étapes préalables ont été réalisées, les fonds pour l'exercice financier 2019-2020 sont versés.

## 1. LES CLINIQUES ASSOCIÉES AU RRAPPL

Instructions : Veuillez fournir la liste complète des cliniques associées à votre RRAPPL et préciser le type de clinique et la nature de son lien avec le RRAPPL.  
Exercice 2018-2019 : Merci de fournir à nouveau la liste complète des cliniques afin de remplir la nouvelle colonne « Type de DME utilisé »; dans les années suivantes, nous vous demanderons de signaler uniquement les mises à jour, s'il y a lieu.

**Tableau 1.** Liste des cliniques du RRSPUM, 2018-2019

	<b>Nom de la clinique (veuillez ajouter un astérisque « * » si elle se trouve à l'extérieur du Québec)</b>	<b>Type de DME utilisé</b>	<b>Nombre total de cliniciens- praticiens (nombre de médecins de famille, nombre d'autres cliniciens- praticiens si possible)</b>	<b>Type de clinique ou d'organi- sation</b>	<b>Lien avec le RRAPPL (par exemple, « clinique membre », « clinique associée » ou « autre » [préciser])</b>
<b>1</b>	De la Cité de la santé	Medesync	16	GMF-U	Membre
<b>2</b>	Marigot	Medesync	15	GMF-U	Membre
<b>3</b>	St-Eustache	Medesync	15	GMF-U	Membre
<b>4</b>	Lafontaine (Saint-Jérôme)	Medesync	Non disponible	GMF-U	Membre
<b>5</b>	Mont-Laurier (Hautes-Laurentides)	Medesync	14	GMF-U	Membre
<b>6</b>	Les Eskers d'Amos	Toubib	10	GMF-HE	Membre
<b>7</b>	Les Aurores Boréales	Toubib	15	GMF-HE	Membre
<b>8</b>	Claude David (du Sud-Lanaudière)	Kinlogix	9	GMF-U	Membre
<b>9</b>	Shawinigan-Sud	Myle	12	GMF-U	Membre
<b>10</b>	Saint-Joseph (Trois-Rivières)	Purkinje	18	GMF-U	Membre
<b>11</b>	Maria-Baie-des-Chaleurs	Medesync	11	GMF-U	Membre
<b>12</b>	Notre-Dame	Myle	23	GMF-U	Membre
<b>13</b>	Des Faubourgs	Myle	21	GMF-U	Membre
<b>14</b>	Bordeaux-Cartierville	Omnimed	14	GMF-U	Membre
<b>15</b>	Sacré-Coeur	Omnimed	20	GMF-U	Membre
<b>16</b>	Saint-Hubert	Kinlogix	24	GMF-U	Membre
<b>17</b>	Verdun	Kinlogix	46	GMF-U	Membre
<b>18</b>	Maisonneuve-Rosemont (HMR)	Myle	14	GMF-U	Membre

## 2. PARTICIPANTS AUX MÉCANISMES DE GOUVERNANCE DU RRAPPL

Instructions : Veuillez remplir le tableau suivant, en vous servant autant que possible des catégories fournies, pour indiquer qui participe à la prise de décision dans votre RRAPPL dans le contexte des trois types de rencontres nommés. Cette question permettra de suivre l'implication de différents types de participants dans les activités de prise de décision (gouvernance) de votre RRAPPL. **Exercice 2018-2019 : Une réponse à cette question n'est pas requise pour 2018-2019, mais le sera à partir d'avril 2019 (pour le rapport de 2019-2020).**

**Si vous souhaitez fournir ces informations dans votre banque de projets, veuillez-vous assurer d'utiliser exactement les mêmes libellés (en gras) et les mêmes réponses (en italique) que ceux fournis dans le tableau suivant.**

*Priorités des IRSC* : implication des utilisateurs de connaissances en tant que partenaires dans la prise de décision (gouvernance) relativement aux activités de recherche qui les concernent. *Réalizations attendues du Modèle de changement RRAPPL* : Amélioration du maillage entre les acteurs visés (cliniciens, chercheurs, patients, gestionnaires) par chaque RRAPPL; Connaissance et validation des priorités de recherche des parties prenantes principales du RRAPPL.

**Tableau 2.** Type d'activités et participants au mécanisme de gouvernance du RRSPUM, 2018-2019

<b>GOUV – Mécanisme</b>  <b>(type d'activité impliquant une prise de décision)</b>	GOUV - Nombre rencontres tenues dans l'année 2018-2019 (chiffres, p.ex. : « 1 », « 4 », etc)	<b>GOUV - Nombre de participants par type de partie prenante au total (total = pour toutes les rencontres pour chaque type de rencontre/activité)</b>  <b>Veuillez utiliser les catégories suivantes :</b> <i>x patients-es-partenaires, x cliniciens-praticiens, x étudiants, x résidents, x chercheurs, x direction départementale, x direction/coordination du RRAPPL, x autre (préciser)</i>  <b>*Entendu que nous avons comptabilisé en terme de moments d'implication des participants, donc la même personne a pu être présente plus d'une fois.</b>
Rencontres de l'équipe de gestion du RRAPPL	15	5 direction/coordination du RRAPPL
Rencontres du comité de gouvernance ou de l'exécutif du RRAPPL	1	1 patient-partenaire, 1 résident, 1 chercheur, 2 direction/coordination du RRAPPL, 4 cliniciens-praticiens
Rencontres régulières avec des représentants des cliniques associées au RRAPPL	4	91 moments d'implication des participants répartis comme suit : 4 patients-partenaires, 3 membres de direction départementale, 14 membres de l'équipe interne (direction/coordination RRSPUM). 2 résidents, 7 chercheurs, 12 AACQ, 6 professionnel de recherche, 43 cliniciens-praticiens

### 3. NOMBRE ET TYPE D'ACTIVITÉS DE CONCERTATION

Instructions : Veuillez remplir le tableau suivant, en vous servant autant que possible des catégories fournies. Relativement aux indicateurs suivants requis par le FRQS à partir d'avril 2019, nous souhaitons cerner le nombre et la nature des activités de concertation réalisées avec les cliniques nommées à la question précédente, ou avec d'autres parties prenantes s'il y a lieu. **Exercice 2018-2019 : Une réponse à cette question n'est pas requise pour 2018-2019, mais le sera à partir d'avril 2019 (pour le rapport de 2019-2020).**

**Si vous souhaitez fournir ces informations dans votre banque de projets, veuillez-vous assurer d'utiliser exactement les mêmes libellés (en gras) et les mêmes réponses (en italique) que ceux fournis dans le tableau suivant.**

*Indicateurs du FRQS* : Tenue d'activités de concertation et portrait des participants.

*Mesures du FRQS* : Nombre et type d'activités de concertation organisées par le RRAPPL

ou auxquelles il a participé, Nombre et type de participants. *Réalisations attendues du*

*Modèle de changement RRAPPL* : Connaissance et validation des priorités de recherche des parties prenantes principales du RRAPPL.

**Tableau 3.** Nombre et type d'activités de concertation au sein du RRSPUM, 2018-2019

<b>CONC - Activités de concertation</b>  (nombre et type) Veuillez utiliser les catégories suivantes : <i>x assemblée, x consultation, x atelier, x remue-ménages, x définition de priorités, x autre (préciser)</i>	<b>CONC - Rôle du RRAPPL</b>  (« <i>organise l'activité</i> » ou « <i>y participe</i> »)	<b>CONC - Participants</b> (nombre et type) Veuillez utiliser les catégories suivantes : <i>x patients, x gestionnaires, x chercheurs, x cliniciens-praticiens, x résidents, x étudiants, x décideurs</i>  <b>*Entendu que nous avons comptabilisé en terme de moments d'implication, donc la même personne a pu être présente plus d'une fois</b>
15 Rencontres de l'équipe de gestion du RRAPPL	Organise	A chaque fois, 5 membres de direction/coordination du RRAPPL
1 Rencontres du comité de gouvernance ou de l'exécutif du RRAPPL	organise	1 patient-partenaire, 1 résident, 1 chercheur, 2 direction/coordination du RRAPPL, 4 cliniciens
4 Rencontres régulières avec des représentants des cliniques associées au RRAPPL	organise	91 moments d'implication 4 patients partenaires, 3 direction départementale, 14 direction/coordination RRSPUM 2 résidents 7 chercheurs 12 AACQ 6 professionnel de recherche, 43 cliniciens
1 Remue-méninge afin de réfléchir sur l'organisation futur du RRSPUM	organise	4 direction/coordination RRSPUM, 1 vice-doyen de la recherche, 4 directions départementale, 1 chercheur chevronné, 3 clinicien-chercheurs, 1 clinicien, 1 gestionnaire, 1 patient partenaire, 1 résidente,
Journée d'érudition, 1 <sup>er</sup> juin 2018	participe	2 moments X 7 heures (324 participants dont 250 résidents et 45 clinicien)

#### 4. Renforcer les capacités de recherche et contribuer à une culture de recherche dans les milieux cliniques

Instructions : Veuillez remplir le tableau suivant, en vous servant autant que possible des catégories fournies. **Exercice 2018-2019 : Une réponse à cette question n'est pas requise pour 2018-2019, mais le sera à partir d'avril 2019 (pour le rapport de 2019-2020).**

**Si vous souhaitez fournir ces informations dans votre banque de projets, veuillez-vous assurer d'utiliser exactement les mêmes libellés (en gras) et les mêmes réponses (en italique) que ceux fournis dans le tableau suivant.**

*Indicateurs du FRQS : Initiatives structurantes soutenues. Mesures du FRQS (adaptées pour le R1Q/les RRAPPL) : Nombre et type d'outils produits / Nombre et type d'activités de renforcement des capacités ou de formation; nombre d'outils diffusés / profil des participants ou public cible.*

**Tableau 4.** Type d'outils et d'activités de renforcement des capacités au RRSPUM, 2018-2019

<b>RC - Type d'outil ou d'activité</b>  <i>p. ex. outil, activité de renforcement des capacités, formation, autre (préciser)</i>	<b>RC - Titre de l'outil ou de l'activité</b>  <i>Texte libre</i>	<b>RC - Date de production de l'outil ou de l'activité</b>  <i>Mois/année Xx/xxxx</i>	<b>RC - Public cible</b>  Veuillez utiliser les catégories suivantes : <i>x patients, x gestionnaires, x chercheurs, x cliniciens-praticiens, x résidents, x étudiants, x décideurs</i>	<b>RC - nombre personnes</b>  <u>S'il s'agit d'une activité :</u> Nombre et type de participants impliqués dans l'activité. Veuillez utiliser les catégories suivantes : <i>x patients, x gestionnaires, x chercheurs, x cliniciens-praticiens, x résidents, x étudiants, x décideurs</i> <u>S'il s'agit d'un outil :</u> Nombre de personnes ayant reçu l'outil (p. ex. nombre de téléchargements, nombre de personnes inscrites à une liste d'envoi, etc.) Chiffre : « 100 », « 52 », etc
Activité de renforcement des capacités	Tournée des GMF-U-Trois-Rivières	Rencontre 09/2018	<i>Gestionnaires Cliniciens Décideurs et AACQ</i>	2 cliniciens-praticiens 2 chefs de secteur 1 AACQ
	Tournée des GMF-U Sud-Lanaudière	Appel préparatoire 12/2018	Gestionnaire clinique	1 directeur de la GMF-U
		Rencontre 12/2018	<i>Gestionnaires Cliniciens Décideurs AACQ</i>	1 clinicien/directrice médicale 2 gestionnaires 1 AACQ
	Tournée des GMF-U Amos	Appel préparatoire 11/2018	Gestionnaire Clinicien	1 Directeur médical

	Tournée des GMF-U Shawinigan	Appel préparatoire 01/2019 Rencontre 01/2019	Gestionnaires Cliniciens Décideurs AACQ	1 clinicien 1 Directeur médical
	Tournée des GMF-U Marigot	Appel préparatoire Rencontre 04/2019	Gestionnaires Cliniciens-praticiens Décideurs AACQ	1 clinicien-chercheur 2 cliniciens-praticiens 1 Directeur médical 1 Directeur local de programme
	Tournée des GMF-U Sacré Coeur	Appel préparatoire	Gestionnaires Cliniciens Décideurs AACQ	1 Directeur médical
Activité de renforcement des capacités	5 <sup>e</sup> journée annuelle du RRSPUM	03/2018	Tous les membres du DMFMU de l'UdM, plus invités de l'extérieur	Liste d'envoi, 148 personnes, 62 participants 5 résidents, 11 AACQ, 4 gestionnaires, 8 chercheurs, 19 cliniciens, 11 professionnels de recherche, 4 patients partenaires
Culture de la recherche et renforcement des capacités	Infolettre	05/2018	Tous les membres du DMFMU de l'UdeM	Liste d'envoi, plus de 100 personnes, puis relayé au Département entier via la coordonnatrice des GMF-U
	Infolettre	01/2019	Tous les membres du DMFMU de l'UdM	Liste d'envoi, plus de 100 personnes, puis relayé au Département entier via la coordonnatrice des GMF-U
Culture de la recherche	Table des directeurs médicaux des GMF-U	03/2018 05/2018 09/2018 10/2018 11/2018 12/2018 02/2019 03/2019	18 cliniciens 3 directeurs médicaux, 3 directions départementales, 1 direction/coordination RRSPUM	Pour chacune des rencontres : 18 cliniciens-enseignants, 3 direction départementale, 1 direction/coordination RRSPUM
Mise à jour et refonte du site web du RRSPUM	Onglets projets, subventions et rayonnement, entre autres	En cours	Principalement les enseignants, les chercheurs et les résidents du DMFMU	Non mesuré
Renforcement des capacités, culture de recherche	Document sur les critères pour soutenir les travaux de recherche des enseignants-cliniciens, des résidents et des chercheurs du RRSPUM	01/2019	Principalement les enseignants, les chercheurs et les résidents du DMFMU	Liste d'envoi, plus de 100 personnes Affiché sur le site web <a href="http://www.rrspum.ca">www.rrspum.ca</a>

## **BANQUE DE PROJETS SOUTENUS PAR VOTRE RRAPPL**

Instructions : Veuillez soumettre votre banque de projets soutenus pour 2018-2019 (format Excel). Merci d'inclure également des projets soutenus dans les années précédentes, précisant l'année d'appui RRAPPL à la colonne B « Année d'appui RRAPPL », dans le cas où vous avez des mises à jour à nous fournir (publications, financement, etc).

Vous pouvez vous servir du tableau Excel « GabaritR1Q\_RappAnnRRAPPL\_ANNEXE-BanqProjets\_2018-2019 » fourni en annexe. Vous pouvez également utiliser votre propre banque de projets, pourvu que les noms de catégories fournis dans le gabarit Excel soient identiques, ce qui facilitera la saisie et l'analyse des données des quatre RRAPPL par la suite. Autrement dit, vous pouvez garder les libellés que vous employez dans votre propre tableau, mais dans ce cas, veuillez ajouter une ligne à votre tableau qui emploie exactement les mêmes libellés (ligne 6, en **gras**) et les mêmes réponses (ligne 4, en *italique*) que ceux du gabarit Excel fourni par le R1Q.

Tous les champs sont obligatoires en 2018-2019, sauf ceux en bleu (colonnes X à AF), qui seront obligatoire pour 2019-2020.

Pour votre information, les objectifs liés à ces différentes mesures sont détaillés aux lignes 2 et 3 (« Objectifs » et « Mesure ») du gabarit Excel.

(Veuillez noter que le R1Q tient un registre de projets financés par le R1Q, donc vous n'êtes pas obligé d'inclure ces projets (prix résident, projets de développement, projets d'innovations, projets communs), mais vous le pouvez sans problème car vous avez possiblement de l'information que nous n'avons pas encore.)

**(Voir le second fichier joint à cet envoi)**



## 5. APPRÉCIATION ET IMPACT DES SERVICES DE FACILITATION DE LA RECHERCHE

Instructions : **Cette question n'est pas obligatoire**, mais nous permettrait de recueillir annuellement de l'information qualitative sur l'impact de ces services. Faites-nous connaître, s'il y a lieu, vos impressions ou des commentaires que vous auriez reçus quant à l'appréciation ou à l'effet estimé de vos services en facilitation de la recherche en 2018-2019.

Au Réseau de recherche en soins primaires de l'Université de Montréal (RRSPUM), les activités de facilitation, bien qu'assumées principalement par la facilitatrice de la recherche, sont aussi réalisées par les autres membres de l'équipe interne. Ces activités sont variées; elles peuvent aider le chercheur au niveau de la recherche de financement, faciliter la recherche de milieux partenaires, guider le chercheur au niveau de ses démarches avec le Comité d'éthique de la recherche (CÉR) ou les comités de convenance, etc.

La plus grande partie des activités de facilitation concerne le soutien au développement du protocole, la mise en place et l'exécution des projets de recherche, ainsi que le transfert des connaissances. Ces activités n'ont pas fait l'objet d'une évaluation auprès de nos membres. Toutefois, des discussions à l'interne nous laissent penser que le soutien donné aux cliniciens-chercheurs ou aux résidents contribue de façon importante à leur permettre de mener à terme leur projet. En effet, les conditions de réalisation des chercheurs-cliniciens et résidents sont souvent difficiles (manque de temps, manque de ressources financières, manque de ressources humaines, manque de compétences méthodologiques). Ces conditions ne sont pas favorables à la réalisation des projets. Dans cette perspective, nous croyons que le travail de facilitation joue un rôle important pour les aider et qu'il est très apprécié.

## 6. CONTRIBUTION DU R1Q AUX RRAPPL

Instructions : **Cette question n'est pas obligatoire**, mais nous permettrait de recueillir annuellement de l'information qualitative quant à l'impact éventuel du R1Q sur les RRAPPL. Vous pouvez décrire, s'il y a lieu, ce qui a été le plus utile ou apprécié dans le courant de l'année 2018-2019. Par exemple, votre perception concernant la valeur ajoutée des éléments suivants : le R1Q et la collaboration entre les RRAPPL facilité par le R1Q; le rôle du R1Q pour ce qui est d'animer la communauté de pratique des RRAPPL afin de faciliter le partage des apprentissages; les outils produits et les analyses fournies par le R1Q aux RRAPPL; la mobilisation des partenaires stratégiques par le R1Q au profit des RRAPPL; le financement provenant du R1Q et les autres ressources mobilisées par le R1Q au nom des RRAPPL.

Les Rencontres mensuelles du Réseau-1Québec et la retraite des réseaux de recherche axée sur les pratiques de la première ligne (RRAPPL) organisées au courant de l'année nous ont permis d'avoir une vision d'ensemble du développement pour les quatre RRAPPL. Elles ont constitué un lieu de partage des pratiques et des apprentissages entre les réseaux. Les discussions lors de ces rendez-vous de RRAPPL peuvent nous permettre de développer des actions à mettre en place dans notre réseau en s'inspirant de ce qui est réalisé dans les trois autres réseaux. Ces réunions permettent également de mieux se connaître, comprendre les autres, profiter de leurs expertises et d'améliorer nos méthodes d'approches des milieux cliniques. Les webinaires mensuels et les communications (site Web et courriels) sont aussi des éléments qui ont contribué au renforcement de la culture de recherche de notre réseau.

De manière générale, le financement du Réseau-1Québec a contribué au rayonnement de notre réseau et favorisé la participation et l'engagement de nos cliniciens envers le réseau et la recherche pour l'amélioration des pratiques de première ligne. En effet, le budget d'infrastructure a principalement permis de payer le salaire du personnel qui est au service des membres du RRSPUM. Le personnel du réseau est en charge des activités pour animer notre réseau, et joue ainsi un rôle capital dans le renforcement de la capacité de recherche dans les milieux. Les appels à projets ont renforcé le rapprochement avec nos cliniques, le recrutement de nouveaux membres et l'animation de nos milieux. Enfin, le prix résident octroyé par R1Q contribue au rayonnement des projets d'érudition des résidents en médecine de famille et nous permis d'interagir avec nos membres et d'animer nos milieux. Ce prix permet d'assurer un soutien financier à une étape cruciale du projet de recherche du résident, soit celle de la diffusion élargie des résultats et de leur intégration aux routines cliniques. La remise de ce prix représente en soit une occasion de faire connaître les activités du Réseau-1 Québec.

## 7. VOS ACTIVITÉS DE L'EXERCICE 2018-2019

Instructions : Exposez les réalisations de l'exercice 2018-2019 de votre RRAPPL, les initiatives stratégiques et les aspects novateurs (à l'exclusion de ce qui est présenté plus haut). Ou encore, joignez une annexe en utilisant votre propre modèle de rapport.

Au courant de l'année 2018-2019, notre réseau a conduit des activités de liaison, de consultation, de promotion et de transfert des connaissances en vue de soutenir les intérêts locaux de recherche qui émergent des pratiques cliniques et organisationnelles en GMF-U, ainsi que le développement d'une pratique réflexive en médecine de famille.

En effet, le comité exécutif du RRSPUM s'est réuni une fois dans l'année pour discuter de la gestion du budget et l'adoption de plans d'action du réseau. Quatre rencontres statutaires de trois heures des membres réguliers du RRSPUM, ainsi que des Agents d'amélioration continue de la qualité (AACQ), ont eu lieu dans l'année. Divers sujets ont été traités lors de ces rencontres, dont entre autres, des aspects administratifs du réseau, des suivis de projets de recherche en cours dans le réseau, des informations sur des opportunités de subventions et des congrès, des moyens de transferts de connaissances dans nos milieux et des présentations orales de projets développés par des chercheurs qui sont à la recherche soit de milieux cliniques participants et/ou de cliniciens-chercheurs qui agiraient à titre de co-chercheurs ou collaborateurs. Le RRSPUM a ainsi permis à plusieurs chercheurs de le solliciter (en moyenne, deux à trois présentations de 15 minutes par réunion). Chacune des rencontres a donné lieu à la rédaction d'un procès-verbal qui est distribué aux membres du RRSPUM.

La directrice du réseau accompagnée de la facilitatrice ont fait la tournée dans quatre GMF-U du réseau en vue de présenter le RRSPUM et ses activités aux équipes de cliniciens-enseignants et résidents de médecine familiale et de recueillir leurs attentes et besoins. Ces demi-journées de discussion ont été une occasion pour proposer de travailler ensemble avec l'équipe clinique afin de préparer des projets de recherche pertinents en première ligne. Ces tournées ont également permis de mettre à jour les données de notre réseau issues de l'enquête effectuée en 2017 avec l'outil sur l'état de préparation à la recherche. Aussi, la directrice du réseau a siégé, en qualité de représentante du RRSPUM, à la table des directeurs médicaux des GMF-U du DMFMU. Elle a participé à 8 rencontres au courant de l'année 2018-2019 avec les membres du DMFMU. Un compte rendu des activités du RRSPUM est présenté à chacune de ces rencontres et inclus dans le Procès-verbal.

En 2018-2019

- le RRSPUM a publié deux infolettres.
- En collaboration avec le DMFMU de l'UdeM, le site web du RRSPUM ([www.rrspum.ca](http://www.rrspum.ca)) a connu une restructuration de grande envergure cette année.

- Un document sur les critères pour soutenir les travaux de recherche des enseignants-cliniciens, des résidents et des chercheurs du RRSPUM a été élaboré par l'équipe interne du réseau (équipe de gestion du RRAPPL) et rendu disponible sur le site web du réseau. Ce document précise les prérequis pour obtenir de l'aide ponctuelle ou plus globale afin d'appuyer la réalisation des projets de recherche initiés par ses membres.
- Afin de soutenir la pratique réflexive dans ses milieux, le RRSPUM a recruté 6 nouvelles cliniques (5 GMF du réseau et 2 CLSC) pour participer au projet «*Mise en œuvre du moteur d'extraction de données (MED) du Réseau canadien de surveillance sentinelle en soins primaires (RCSSSP) dans les cliniques de soins primaires pour améliorer la surveillance, la prévention et la gestion des maladies chroniques*». Ce projet qui compte désormais 15 cliniques (dont 8 du RRSPUM) permet d'outiller davantage les cliniciens pour qu'ils puissent interroger leur DMÉ.

Le 10 mars 2019, le RRSPUM a organisé un *brainstorming* afin de réfléchir sur l'organisation de son réseau. Cette rencontre a réuni le Vice-doyen de la recherche de la faculté de médecine, les membres de la direction du DMFMU, des chercheurs chevronnés et de la relève, des cliniciens-enseignants/cliniciens-gestionnaires, une résidente, une patiente partenaire et le personnel régulier du RRSPUM. L'objectif de ce remue méninge d'une demi-journée consistait à définir un plan d'actions concrètes et réalistes du réseau afin de : 1) renforcer son *leadership* en recherche axée sur les pratiques en première ligne (PL) au Québec; 2) profiter des opportunités de financement permettant de développer sa *capacité de recherche* en 1<sup>ère</sup> ligne et 3) implanter des stratégies efficaces d'application des connaissances permettant de contribuer activement à la mise en place d'un *système de santé apprenant* en 1<sup>ère</sup> ligne. Au cours des cinq prochaines années, diverses actions seront entreprises par le RRSPUM suite aux recommandations de cette rencontre.

Le RRSPUM a soutenu ses milieux cliniques dans la mise en place et l'exécution de projets de recherche, ainsi que dans le transfert des connaissances (voir tableau 5)

**Tableau 5 : Services offerts par le RRSPUM à ses membres, 2018-2019**

BÉNÉFICIAIRES (STATUT/MILIEUX)	PROJETS DE RECHERCHE	TYPE DE SERVICE
<b>Étudiante médecine, Stagiaire d'été (IAM)</b>	Travaux effectués sur différents projets du RRSPUM	Encadrement du stage. Le stage a porté sur : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestion quotidienne d'un projet</li> <li>• Soumission d'un projet au CÉR</li> <li>• Revue de la littérature</li> <li>• Recueil des données</li> <li>• Préparation des affiches scientifiques</li> </ul>
<b>Résidentes MF (MZ, KC)</b>  <b>GMFU : CSL</b>	Exploration des facteurs facilitant et limitant l'utilisation de l'outil web Discutons Santé dans une clinique universitaire de médecine familiale : une enquête auprès des patients et des médecins-résidents.	Guide dans l'interprétation des données; soutien à la rédaction de deux résumés pour présentation (NAPGR-PBRN 2018 et Journée Annuelle DMFMU 2018); soutien à une demande de financement pour rayonnement au DMFMU (UdM); soutien à la rédaction du rapport final et à la présentation de leur travail d'érudition; aide à la préparation de l'affiche scientifique présentée à NAPGR-PBRN en juin 2018.
<b>Résident MF (MM). GMFU : Notre-Dame Récipiendaire d'un Prix d'excellence 2018 - Journée de l'érudition</b>	Incidence de la violence dans la pratique de la médecine familiale	Soutien au plan et aux analyses des données; guide dans l'interprétation des données.
<b>Résidents MF (LW, JC, MCT) GMFU : HMR et Marigot Récipiendaire du Prix Résident du R1Q en 2017</b>	Les patients absents à leur rendez-vous : impact sur l'accessibilité de nos services cliniques, et pourquoi ne viennent-ils pas ?	Poursuite du rôle de mentorat auprès des résidents du prix Réseau-1Q 2017 ; soutien à la soumission d'un résumé et à la préparation d'une affiche présentée à NAPCRG 2017; soutien à la préparation d'un article scientifique et à sa soumission au Canadian Family Physician (article accepté pour publication).
<b>Clinicien-enseignant (GL) Résident MF (LJP) GMFU : CSL</b>	Exploration du processus d'adoption et d'utilisation de l'outil d'auto-évaluation par les GMF-U	Soutien pour le recrutement d'un agent de recherche; réalisation de quelques tâches d'agent de recherche (dépannage).
<b>Clinicien-enseignant (EB) Résidents MF (CB, IP, CM, JL, ER, LW, CB) GMFU : St Eustache</b>	PAU <sup>2</sup> SE : Projet sur l'accessibilité et l'utilisation de l'urgence de Saint-Eustache	Rencontre de travail avec les résidents et leur superviseur pour clarifier les étapes de développement d'un protocole; réponse à des demandes ponctuelles (échanges courriel); révision de protocole de recherche; rencontre de travail pour discuter le plan d'analyse; (projet en cours), saisie des données, analyse et interprétation des données.
<b>Clinicien-enseignant (GL)</b>	Projet SOINS Diabète : Structuration et Organisation des soins INterprofessionnels (SOINS) en partenariat avec les patients Diabétiques suivis en GMF-U	Aide à la rédaction du protocole de recherche; Assistance à la soumission de la demande auprès de l'organisme subventionnaire; Soumission du projet au Comité d'éthique.

<b>Clinicien-enseignant (I.R.; M.A et J.H)</b>	L'accessibilité aux soins de première ligne dans les cliniques universitaires ; qu'en pensent-les patients à l'aube de changements majeurs dans le réseau?	Soutien aux analyses et interprétation des données
<b>Clinicien-enseignant (C.L, N.D et M.A)</b>	Enseignement de la naloxone à emporter en clinique universitaire de médecine familiale : un ajout pertinent ?	Aide à la rédaction du protocole de recherche; Assistance à la soumission de la demande auprès de l'organisme subventionnaire; Soumission du projet au Comité d'éthique.
<b>Résident MF (R.L.G (R1) GMF-U de HMR)</b>	Portrait de l'implantation du programme d'accès gratuit à la naloxone dans les pharmacies communautaires du territoire de la CUMF HMR	Aide à la rédaction du protocole de recherche; Assistance à la soumission de la demande auprès de l'organisme subventionnaire

Dans ce qui suit, nous présentons les réalisations des membres du RRSPUM au regard des demandes de subventions, les présentations scientifiques effectuées par les membres de l'équipe et les publications scientifiques.

**Tableau 6 :** Demande de subventions soumises par les membres du RRSPUM (Projets soutenus par l'équipe RRSPUM), 2018-2019

PROJETS SOUMIS POUR SUBVENTION	ORGANISMES	STATUT
The implementation of the 'CPCSSN Data Presentation Tool' in primary care clinics to enhance the surveillance, prevention and management. (ND,RB, DB, MG, JK, <b>MTL</b> , et al.) GMFU : CSL, Marigot, St Eustache, St Jérôme, Mont Laurier, Trois Rivières, HND, Faubourg	Agence de la santé publique du Canada (997 163\$ Total) 69 770\$ (Québec))	Obtenue
La communication entourant l'arrêt des médicaments potentiellement inappropriés chez les patients âgés en soins de première ligne : une analyse qualitative (MTL, CR)	Chaire Docteur Sadok Besrouf 5 000\$	Obtenue
Exploration des facteurs facilitant et limitant l'utilisation de l'outil web Discutons Santé dans une clinique universitaire de médecine familiale: une enquête auprès des patients et des médecins-résidents. (MZ, KC- Résidents MF)	Chaire Docteur Sadok Besrouf (2 500\$)	Obtenue
Application des connaissances issues de la recherche sur la gestion des échantillons de médicaments dans les cliniques universitaires de médecine de famille du Québec ( <b>MTL et al.</b> ) – au nom des 4 RRAPPL	R1Q (8 000 \$) Chaire Docteur SK (5 000 \$)	R1Q (Obtenue) SB (Non obtenue)
Innovation et intégration des connaissances provenant de la recherche : un exemple d'étude participative visant à améliorer l'accessibilité aux soins. ( <b>IR, MA, JH</b> )	Chaire Docteur Sadok Besrouf (5 000 \$)	Obtenue
A Structured Process Informed by Data, Evidence and Research – Network (SPIDER-NET) in Optimizing the Care for Patients with Complex Needs and Multiple Medications. <u>A feasibility study</u> MEDTEQ - Ministère de l'économie de la science et de l'innovation. ( <b>MTL et al.</b> ) GMFU : CSL et Marigot	Fond de soutien à l'innovation en santé et en services sociaux (FSISSS) (144 000 \$)	Obtenue
A Structured Process Informed by Data, Evidence and Research – Network (SPIDER-NET) in Optimizing the Care for Patients with Complex Needs and Multiple Medications. <u>A cluster randomized trial.</u> IRSC-PIHCI (Greiver, Darhouge, Manca, <b>MTL et al.</b> ) GMFU : 8	IRSC (1 200 000\$) 75 200\$ (Québec))	Obtenue
Diabetes Action Canada SPOR Network-Health Informatics Goal Group	Network in Québec CIHR- Sub grant from University of Toronto	Obtenue

Subgrant: National Primary Care Registry for Diabetes for Earliest Detection of Complications & Analysis of Risk for Progression. <b>(MTL et al)</b> GMFU : 8	(150 000 \$)	
Améliorer le soutien à l'allaitement par un modèle intégré de prestation de services : projet novateur et personnalisé en collaboration interprofessionnelle. <b>(IR et al.)</b> GMFU : Marigot et HMR	Réseau 1 Québec (5 000 \$)	Obtenu
Transition des soins des jeunes patients : L'outil pour favoriser l'implication de la première ligne. <b>(ET)</b> GMFU : Verdun	Réseau 1 Québec (5 000\$)	Non-Obtenu
Mes soins sont-ils appropriés et en cohérence avec mes valeurs? Exploration de l'outil « Conversation project » avec des patients atteints d'un cancer du poumon. <b>(MEB et MAF)</b>	Réseau 1 Québec (5 000\$)	Obtenu
Projet SOINS Diabète : Structuration et Organisation des soins INterprofessionnels (SOINS) en partenariat avec les patients Diabétiques suivis en GMF-U <b>(G.L; B.V et A.D)</b>	MSSS du Québec en partenariat avec l'Unité de soutien SRAP du Québec et le FRQS (600 000\$)	Obtenu
L'accessibilité aux soins de première ligne dans les cliniques universitaires ; qu'en pensent-les patients à l'aube de changements majeurs dans le réseau? <b>(I.R.; M.A et J.H)</b>	Chaire Docteur Sadok Besrour (5 000 \$)	Obtenu
Enseignement de la naloxone à emporter en clinique universitaire de médecine familiale : un ajout pertinent ? <b>(C.L, N.D et M.A)</b>	Chaire Docteur Sadok Besrour (5 000 \$)	En attente
Portrait de l'implantation du programme d'accès gratuit à la naloxone communautaires du territoire du GMF-U HMR. <b>(R.L.G (R1))</b>	Chaire Docteur Sadok Besrour (2 500)	Non-Obtenu  Mais 500 \$ alloué par SB pour soutien expert afin de développer le protocole



**LES PRÉSENTATIONS SCIENTIFIQUES (ORALES ET AFFICHES) ISSUES DES TRAVAUX DES MEMBRES DU RRSPUM SELON LE STATUT PROFESSIONNEL, 2018-2019**

• **RÉSIDENTS**

**Crevier-Tousignant M, Claveau J, Wognin L, Authier M, Rodrigues I.** Patients' Missed Appointments in Academic Family Practices. Patients' Missed Appointments in Academic Family Practices. Rendez-vous de l'amélioration continue 2018 du Réseau de la santé et des services sociaux de la santé, Laval, Québec, mai 2018

Lussier MT, Lavoie ME, Richard C, **Zhang M, Coulombe K.** Barriers to the adoption of a web-based tool to help patients prepare their primary care visits. North American Primary Care Research Group -PBRN, Bethesda, Md, 25 Juin 2018

Lussier MT, Lavoie ME, Richard C, **Zhang M, Coulombe K.** Barriers to the adoption of a web-based tool to help patients prepare their primary care visits. International Conference on Communication in Healthcare, European association for Communication in Healthcare, Porto, Espagne, Septembre 2018.

• **CLINICIENS**

**Layani G, Volpato J, Lussier MT, Haggerty J, Samson I, Beaulieu MC, Vachon B, Duhoux, A, Vanier MC, Levert MJ et al.** Exploration du processus d'adoption et d'utilisation de l'outil d'auto-évaluation par les GMF-U. Assemblée annuelle du RRSPUM, Montréal, mars 2018.

**Quesnel C, Lussier MT.** La gestion des arrêts de travail en contexte de trouble d'adaptation ou de trouble dépressif majeur léger à modéré : une analyse des pratiques actuelles en soins de première ligne. Assemblée annuelle du RRSPUM, Montréal, mars 2018.

Authier M, Haggerty J, **Champagne G, Rodrigues I.** Advanced access in teaching clinics: The patients's perspective on accessibility to care. North American Primary Care Research Group (NAPCRG). Chicago, Il, 9 au 12 novembre 2018.

**Rodrigues I, Authier M.** Are academic family practices improving their access to care? North American Primary Care Research Group (NAPCRG). Chicago, Il, 9 au 12 novembre 2018.

• **CHERCHEURS**

Richard C, **Lussier MT.** Multiples descriptions. Le cas de la déprescription des benzodiazepines chez les personnes âgées. Journée GROUMF, Ile de la Réunion, France, Mai 2018

**Lussier MT.** Comment exploiter les données du DMÉ pour améliorer la pratique médicale? Colloque DRMG-AMOL, Laval, Québec, octobre 2018

Greiver M, Darhogue S, Drummond N, Manca,D, **Lussier MT** et al. SPIDER: A Research and Quality Improvement (QI) Collaboration Improving Care for Complex Elderly Patients (Research in Progress). North American Primary Care Research Group, Chicago, Il, novembre 2018

Greiver M, Darhogue S, O'Brien P,, Manca,D, **Lussier MT** . SPIDER: Structured Process Informed by Data, Evidence & Research. Protocol for a Large QI-PBRN

- Collaborative Study on Improving Care for Complex Older Patients. Journée de la recherche, Forum de MF, Toronto, Canada, novembre, 2018
- Greiver M, Darhouge S, O'Brien P, , Manca D, **Lussier MT** . SPIDER : Using Data & Resources to Improve Care for Older Patients Living with Polypharmacy. Journée de la recherche, Forum de MF, Toronto, Canada, novembre, 2018
- Ethier JF, **Lussier MT**. PARS3 et RCSSSP: une synergie en émergence. Colloque SoQUIBS "le numérique au service d'un système de santé et de services sociaux intégré et apprenant". Drummondville, Québec, Novembre 2018
- Queenan J, Taylor M, Drummond N, Greiver M, Manca D, **Lussier MT**, Richard C, Barber D, Butt D, Birtwhistle R. Evaluating the implementation of the Canadian Primary Care Sentinel Surveillance Network Data Presentation Tool (CPCSSN-DPT) 46th NAPCRG Annual Meeting, Chicago II, novembre 2018.
- Lussier MT, Diallo, F.B**, Lessard, A., Rhéaume, C., Grad, R. & Pluye, P. Gestion des échantillons de médicaments dans nos GMF-U – Il est temps d'agir. Le 8<sup>e</sup> Rendez-vous de l'amélioration continue du réseau de la santé et des services sociaux du Québec « Le partenariat, une alliance créatrice de valeurs pour nos usagers », Saint-Hyacinthe, Québec, 8-10 mai 2019.

**LES PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES ISSUES DES TRAVAUX DES MEMBRES DU RRSUM, 2018-2019**

- Gagnon, J., Lussier, M. T.,** MacGibbon, B., Daskalopoulou, S. S., & Bartlett, G. (2018). The Impact of Antidepressant Therapy on Glycemic Control in Canadian Primary Care Patients With Diabetes Mellitus. *Front Nutr*, 5, 47. doi:10.3389/fnut.2018.00047
- Lessard, A., **Lussier, M. T., Diallo, F. B.,** Labrecque, M., Rheaume, C., Pluye, P., & Grad, R. (2018). Drug samples in family medicine teaching units: a cross-sectional descriptive study: Part 2: portrait of drug sample management in Quebec. *Can Fam Physician*, 64(12), e540-e545.
- Lussier, M. T., Diallo, F. B.,** Pluye, P., Grad, R., Lessard, A., Rheaume, C., & Labrecque, M. (2018). Drug samples in family medicine teaching units: a cross-sectional descriptive study: Part 3: availability and use of drug samples in Quebec. *Can Fam Physician*, 64(12), e546-e552.
- Rheaume, C., Labrecque, M., Moisan, N., Rioux, J., Tardieux, E., **Diallo, F. B., Lussier, MT,** Lessard A, Grad, R, & Pluye, P. (2018). Drug samples in family medicine teaching units: a cross-sectional descriptive study: Part 1: drug sample management policies and the relationship between the pharmaceutical industry and residents in Quebec. *Can Fam Physician*, 64(12), e531-e539.
- Codsi, MP, Rodrigue, R Authier, M & Diallo, FB** (Accepté). Le stage de médecine familiale à l'externat et l'intention d'appliquer en médecine de famille : une étude descriptive. *Canadian Family Physician - Decision on Manuscript ID 2017-12-CFP-0396.R2.*
- Claveau, J., Authier, M., Crevier-Tousignant, M., Rodrigues, I.** (Accepté). Patients' missed appointments in academic family practices in Quebec, Canada. *Canadian Family Physician - Decision on Manuscript ID 2018-12-CFP-0315.R1*
- Lavallée, M-A. Thommeret-Carrière,A., Authier, M. & Diallo, FB** (Soumis). La participation à un stage obligatoire encadré change-t-elle l'attitude des externes en médecine à l'égard des personnes en situation d'itinérance? Une étude pré et post. *Pédagogie Médicale.*
- Turner JP, Richard C, **Lussier MT,** Lavoie ME, Farrell B, Roberge D, Tannenbaum C. Deprescribing conversations: a closer look at prescriber-patient communication. *Therapeutic Advances in Drug Safety*, 2018, DOI:10.1177/2042098618804490
- Lussier MT,** Richard C, Diallo B. Un outil web pour soutenir le partenariat patients-soignants-Discutons santé. *Pédagogie médicale*, 18, 171-177, 2018.
- Houle J,** Radziszewski S, Labelle P, Coulombe S, Menear M, Roberge P, Hudon C, **Lussier MT, Gamache C,** Beaudin A, Lavoie B, Provencher MD, Cloutier G. Getting better my way: A self-management support tool for people living with mood and anxiety disorders. *Psychiatric Rehabilitation Journal.* Accepté le 18 août 2018.

## 8. Planification stratégique pour l'exercice 2019-2020

Instructions : Décrivez votre plan d'action stratégique pour l'exercice 2019-2020 et les retombées ciblées. Précisez vos objectifs prioritaires, les activités prévues pour atteindre ceux-ci et vos indicateurs de suivi. Ou encore, joignez une annexe en utilisant votre propre modèle de rapport.

OBJECTIFS	ACTIVITÉS	INDICATEURS
<b>Poursuivre la tournée des GMF</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La Directrice accompagnée de la facilitatrice du réseau continueront la tournée des GMF-U. Ces visites d'une durée variant de 1 à 3 heures par clinique s'étaleront de juin 2019 à mars 2020 et seront une occasion pour proposer de travailler ensemble avec l'équipe clinique et de mettre à jour les données de 2017 issues de l'enquête effectuée avec l'Outil de préparation à la recherche.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Pourcentage de GMF-U visités (visé 20 à 30%, soit 4-6 GMF)</li> <li>-Nombre d'équipes cliniques soutenues par le RRSPUM.</li> <li>-Nombre de protocoles de recherche développés par les équipes cliniques dans l'année.</li> <li>-Nombre de demandes de subvention dans l'année soumises par les cliniques visitées.</li> </ul>
<b>Organiser l'Assemblée annuelle du RRSPUM (mars 2020)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Déterminer les objectifs et élaborer le programme.</li> <li>-Mettre en place la logistique, incluant la demande de crédits de FMC.</li> <li>-Créer ou soutenir la préparation d'ateliers selon le programme.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Nombre de participants.</li> <li>-Analyse des données du formulaire d'évaluation de la journée (les commentaires des participants : pertinence, utilité, valeur pédagogique, etc.).</li> </ul>
<b>Publier et distribuer l'Infolettre du RRSPUM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proposer deux à trois parutions de l'<i>Infolettre</i> dans l'année.</li> <li>-Mettre sur le site du RRSPUM et distribuer par courriel l'<i>Infolettre</i> à tous les membres du DMFMU, du Réseau-1 et aux chercheurs collaborateurs du RRSPUM.</li> <li>- Définir les critères et les moyens technologiques (par exemple Google analytique) pour évaluer la portée (<i>Reach</i>) de l'infolettre.</li> <li>- Revoir le format graphique de l'infolettre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de publications d'infolettre dans l'année.</li> <li>- Un groupe de discussion proposé aux membres du DMFMU afin d'apprécier la présentation, la fréquence de parution, l'intérêt du contenu, etc. de l'Infolettre.</li> </ul>
<b>Proposer du matériel pédagogique à mettre sur le site web du RRSPUM dans le but de soutenir nos membres</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Enrichir et maintenir à jour le site web du RRSPUM (par exemple augmenter le matériel pédagogique portant sur la méthodologie de la recherche mis à la disposition des cliniciens et des résidents, etc.).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Nombre de matériel pédagogique mis à la disposition de nos membres.</li> <li>-Type de matériel pédagogique mis à la disposition de nos membres.</li> <li>-Statistiques descriptives de l'utilisation des ressources pédagogiques mis à la disposition de nos membres.</li> </ul>

<p><b>Continuer les réunions régulières du RRSPUM et encourager la participation des AACQ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser quatre réunions de trois heures chacune.</li> <li>- Suggérer au représentant local de chaque milieu de mobiliser l'AACQ de son milieu.</li> <li>- Réfléchir à la restructuration des rencontres régulières à la lumière des commentaires des membres qui ont participé à la demi-journée de remue-méninge.</li> <li>- Implanter progressivement les modifications approuvées issue du remue-méninge.</li> <li>- Proposer un formulaire d'évaluation à distribuer aux participants de la réunion afin d'apprécier la rencontre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de réunions par an.</li> <li>- Nombre de participants aux réunions.</li> <li>- Nombre de GMF représentés.</li> <li>- Nombre de AACQ présents.</li> <li>- Nombre de projets des membres en cours discutés lors des réunions.</li> <li>- Nombre de présentations réalisées par des chercheurs invités (à la recherche de milieux cliniques et/ou de co-chercheurs).</li> <li>- Type et nombre de maillages effectués suite aux présentations de chercheurs invités.</li> <li>- Nombre de propositions de recherche pertinentes offertes à nos cliniques.</li> <li>- Analyse des données du formulaire d'évaluation de la réunion (les commentaires des participants : pertinence, utilité, valeur pédagogique, etc.).</li> </ul>
<p><b>Informier et motiver les résidents MF à participer aux projets de recherche et aux activités du RRSPUM</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire des présentations aux Journées d'accueil des nouveaux résidents du DMFMU.</li> <li>- Impliquer les résidents dans les demandes de subvention des projets de recherche du RRSPUM.</li> <li>- Solliciter des témoignages de résidents qui ont participé aux activités du RRSPUM.</li> <li>- Motiver les résidents à participer à l'assemblée annuelle du RRSPUM, à travers nos représentants locaux.</li> <li>- Impliquer les étudiants gradués d'autres département ou facultés qui sont supervisés par des chercheurs collaborateurs.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de résidents ayant été impliqués dans les projets en cours au RRSPUM.</li> <li>- Nombre de projets du réseau dans lesquels les résidents ont été impliqués pour la réalisation de leurs travaux d'érudition.</li> <li>- Nombre de résidents qui participent à l'assemblée scientifique.</li> <li>- Nombre d'étudiants gradués impliqués dans les activités du RRSPUM.</li> <li>- Analyse de contenu des témoignages des résidents.</li> </ul>
<p><b>Maintenir le contact avec le programme du clinicien érudit (R3) afin de faire connaître les travaux en cours du RRSPUM</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promouvoir le potentiel de soutien que peut offrir le RRSPUM aux résidents (R3) qui ont leurs projets sur les pratiques de 1ères lignes.</li> <li>- Faire connaître les sources de financement des projets aux R3.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de R3 dont le travail de recherche implique la collaboration du RRSPUM.</li> <li>- Nombre de demandes de subvention faites par les R3 et soutenue par le RRSPUM.</li> </ul>

<b>Participer à l'assemblée des chercheurs du DMFMU et autres comités en lien avec la formation à l'érudition et à l'amélioration continue de la qualité du DMFMU</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Siéger (Directrice) à :</li> <li>-l'assemblée des chercheurs</li> <li>- comité d'érudition</li> <li>-comité d'Amélioration continue de la qualité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de réunions auxquelles a participé la directrice au compte du RRSPUM</li> </ul>
<b>Soutenir la pratique réflexive en outillant les cliniciens pour qu'ils puissent interroger leur DMÉ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continuer à inviter les GMF-U à se joindre au projet «<i>Mise en œuvre du moteur d'extraction de données (MED) du Réseau canadien de surveillance sentinelle en soins primaires (RCSSSP) dans les cliniques de soins primaires pour améliorer la surveillance, la prévention et la gestion des maladies chroniques</i>» et autres projets connexes au RCSSSP</li> <li>- Collaborer avec le R1Q et l'USSQ pour le développement d'un projet pilote explorant la complémentarité des plateformes PARS3 et RCSSSP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de cliniques participantes au projet.</li> <li>-Protocole d'étude pilote PARS3-RCSSSP soumis au CSÉR</li> </ul>
<b>Inviter les chercheurs (du DMFMU et autres) à impliquer le RRSPUM dans leurs travaux de recherche</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Développer un outil promotionnel pour faire connaître le RRSPUM et ses activités et le rendre disponible sur le site web du RRSPUM</li> <li>-Faire parvenir cet outil promotionnel aux chercheurs.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Nombre de projets des chercheurs du DMFMU dans lesquels sont impliqués les membres du RRSPUM.</li> </ul>
<b>Faire connaître aux membres du RRSPUM les concours de subvention auxquels ils peuvent participer et les dates de tombée</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Informer les membres du RRSPUM par le biais de l'<i>Infolettre</i>, de courriels, et du site web RRSPUM des concours et des dates de soumission <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Concours Janus du CMFC</li> <li>▪ Concours Réseau-1</li> <li>▪ Concours Chaire du Dr Sadock Besrouer en Médecine familiale <ul style="list-style-type: none"> <li>- FRQS et IRSC</li> <li>- En collaboration avec les bibliothécaires du CISSS Laval, Mettre</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Nombre de demandes de subvention soumises par les membres.</li> <li>-Nombre de demandes de financement acceptées.</li> </ul>

	<p>en place <i>une veille</i> des opportunités de financement des fondations hospitalières ou de fonds privés pertinents aux activités du RRSPUM</p>	
<p><b>Encourager et soutenir les cliniciens du RRSPUM à faire des demandes de subventions</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Offrir le soutien des coordonnatrices du RRSPUM (scientifique et facilitatrice) aux cliniciens qui désirent s’engager dans une demande de subvention.</li> <li>- Soutenir la rédaction du plan.</li> <li>- Guider les démarches de la recension des écrits.</li> <li>- Lecture des sections du protocole de recherche à soumettre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Nombre et type de demandes de soutien offertes aux cliniciens par le personnel du RRSPUM dans le cadre d’une demande de subvention.</li> </ul>
<p><b>Augmenter le nombre de collaborations entre le RRSPUM et des chercheurs du DMFMU et hors département</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proposer une grille tarifaire aux chercheurs pour l’utilisation de l’infrastructure du RRSPUM dans leurs demandes de subvention. Ceci devra être fait en cohérence avec la nouvelle plateforme de recherche R1Q-USSQ.</li> <li>- Proposer des services tarifés aux chercheurs <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Recrutement (cliniques, participants et cliniciens)</li> <li>▪ Extraction et Gestion des données</li> <li>▪ Analyse des données</li> <li>▪ Soumission du projet aux CÉR</li> <li>▪ Conseil sur les méthodologies adaptées à la recherche axée sur les pratiques et à la réalité des milieux cliniques.</li> <li>▪ Secrétariat/gestion administratives</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Nombre de demandes de subvention soumises ayant proposé un budget pour l’utilisation de l’infrastructure du RRSPUM.</li> <li>-Nombre de demandes acceptées avec ce budget.</li> <li>-Montant d’argent issu des projets obtenus par le réseau pour l’utilisation de son infrastructure.</li> <li>-Nombre de demandes de services</li> <li>-Montant d’argent généré par ces services.</li> </ul>
<p><b>Augmenter le nombre de présentations orales ou affiches dans des congrès de recherche</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soutenir les cliniciens et les résidents dans la soumission de résumés et dans la préparation de leurs présentations.</li> <li>- Informer à temps les résidents pour proposer des résumés dans les différents congrès.</li> <li>-Soutenir financièrement les cliniciens et/ou Résidents pour participer à un congrès de recherche afin de présenter leurs travaux.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Nombre de résumés soumis par les membres du réseau (chercheurs, cliniciens et résidents).</li> <li>-Nombre de présentations (orales et affiches) réalisées par les membres lors des congrès.</li> <li>-Nombre de cliniciens et/ou Résidents soutenus financièrement pour participer à un congrès de recherche.</li> </ul>
<p><b>Augmenter le nombre de publications</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soutenir les cliniciens dans la rédaction d’articles scientifiques.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Nombre de publications scientifiques effectuées par les membres.</li> </ul>

<b>Participer aux activités du Réseau-1 et poursuivre la collaboration inter RRAPPL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participer à l'assemblée annuelle du R1Q.</li> <li>- Participer aux réunions régulières et aux journées de retraite organisées par le R1 Q.</li> <li>- Répondre aux demandes (informations, assistance, etc.) formulées par les autres RRAPPL au besoin.</li> <li>- Mettre à la disposition du R1Q des outils développés par le RRSPUM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Nombre de membres du RRSPUM mobilisés pour participer à l'assemblée du R1Q.</li> <li>-Nombre de demandes faites par le R1Q.</li> <li>-Nombre de demandes faites par les autres RRAPPL.</li> <li>-Outils développés par RRSPUM et partagés avec les membres du R1Q.</li> </ul>
-----------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 9. Ventilation des dépenses de l'exercice 2018-2019

Instructions : En complément du rapport financier de l'exercice 2018-2019 qui sera communiqué au service des finances de l'Université de Sherbrooke, veuillez fournir une ventilation de l'utilisation actuelle de la subvention de 2018-2019. Il s'agit de résumer les types de dépenses les plus importantes (fort probablement le salaire du facilitateur ou de la facilitatrice de la recherche) et de justifier les autres dépenses relatives aux objectifs du financement énumérés à la page 1 du présent document. Par exemple : « En 2018-2019, la majorité du budget (xx %) a été utilisée pour couvrir une partie du salaire de la facilitatrice de la recherche. Les autres dépenses importantes sont les dépenses liées à l'organisation des rencontres de consultation et de gouvernance (xx %), et xxx. »

En 2018-2019, la majorité du budget (93%) a été utilisé en salaire des membres de l'équipe interne afin d'accomplir les différentes tâches de facilitation et d'administration que les activités du RRAPPL nécessitent. Une autre partie du budget (4%) a servi à couvrir les frais de déplacement des coordonnatrices/facilitatrice, lorsqu'elles se déplaçaient dans les milieux pour offrir du soutien à un projet de recherche ou encore lors d'événements organisés par le R1Q (Journée scientifique annuelle, retraite, etc.). Finalement, 3% du budget a servi à rembourser la portion restante des frais de déplacement et d'hébergement pour la participation de la coordonnatrice scientifique du RRSPUM, au congrès NAPCRG-PBRN ayant eu lieu à Bethesda en juin 2018.



## 10. Prévisions budgétaires 2019-2020

Instructions : Veuillez fournir une ventilation de l'utilisation prévue du budget pour la subvention 2019-2020 relativement aux activités prévues. Si possible et s'il y a lieu, indiquez les autres sources de financement internes et décrivez les mesures de recouvrement des coûts.

### PLAN FINANCIER 2019-2020

	BUDGET	GLOBAL PRÉVU
		<b>50 120,00 \$</b>
<b>Répartition du Revenu de subvention du RÉSEAU-1 Québec</b>		
<b>Dépenses:</b>		
<b>Frais d'organisation et fonctionnement</b>		
Salaire de la coordonnatrice scientifique incluant les avantages sociaux (5h/sem)		11 960,00 \$
Salaire de l'agente facilitatrice incluant les avantages sociaux (5h/sem)		11 960,00 \$
Salaire du personnel administratif (coordonnatrice et adjointe administrative incluant AV (14h/sem.))		18 200,00 \$
Frais de déplacement pour la tournée dans les milieux		2 000,00 \$
Gestionnaire de données		4 500,00 \$
	<b>Sous-total:</b>	<b>48 620,00 \$</b>
<b>Frais de diffusion, rayonnement et vulgarisation scientifique</b>		
Participation des membres a des rencontres de promotion du Réseau (frais de déplacement, de séjour et inscription)		1 500,00 \$
	<b>Sous-total:</b>	<b>1 500,00 \$</b>
<b>Total des dépenses réclamées au Réseau 1 Québec</b>		<b>50 120,00 \$</b>