



Boîte à outils en recherche

Édition 2023

Milieus cliniques

Développement des capacités
en recherche dans les milieux
cliniques

Département de médecine
de famille et de médecine
d'urgence

Faculté de médecine et
des sciences de la santé

Université de Sherbrooke

UDS

Université de
Sherbrooke



Équipe de développement de contenu et du visuel

- Victoria Dorimain, M.Sc.
Directrice adjointe du RRAPPL UdeS
Réseau de recherche axée sur les pratiques de première ligne
Directrice adjointe de la recherche | Département de médecine de famille et de médecine d'urgence
- Rose Cloutier
Stagiaire en recherche au DMFMU
- Isabelle Gaboury, Ph.D.
Directrice de la recherche
Pre chercheuse et Pre titulaire au département de médecine de famille et de médecine d'urgence
- Pierre-Yves Kusion
Stagiaire en recherche
- Marie-Claude Beaulieu, M.D.
Directrice du RRAPPL UdeS
- Mireille Luc, Ph.D.
Directrice adjointe du RRAPPL UdeS
Adjointe à la direction au département de médecine de famille et de médecine d'urgence
- Éric Lachance, M.D.
Directeur du département de médecine de famille et de médecine d'urgence

Équipe de validation

- Victoria Dorimain, M.Sc.
Directrice adjointe du RRAPPL UdeS
Réseau de recherche axée sur les pratiques de première ligne
Directrice adjointe de la recherche | Département de médecine de famille et de médecine d'urgence
- Juliana Tutino Richard
Stagiaire en recherche au DMFMU
- Mahado Moussa Ragueh
Coordinatrice du RRAPPL UdeS
Réseau de recherche axée sur les pratiques de première ligne
Coordinatrice de la recherche | Département de médecine de famille et de médecine d'urgence

Collaboration

- Direction de la recherche du DMFMU
- RRAPPL UdeS
(Réseau de recherche axée sur les pratiques de première ligne)
- Direction du département de médecine de famille et de médecine d'urgence

Destinataires

Toute personne intéressée par la recherche dans les milieux cliniques affiliés au département de médecine de famille et de médecine d'urgence de l'université de Sherbrooke.

Attention: Ce document a été élaboré par l'équipe du comité exécutif de la recherche, de l'ACQ et du RRAPPL du Département de médecine de famille et de médecine d'urgence (MEDFAM) de l'Université de Sherbrooke. Toute utilisation, distribution ou modification de celui-ci doit être autorisée par écrit par l'équipe du comité. Pour toute question ou demande, veuillez contacter: medfam-coord-recherche@usherbrooke.ca.

Table des matières

04	Introduction
04	Contexte
04	Vision
05	Démarche
05	Contact
06	Objectif 1 Développer et réaliser un projet de recherche
12	Objectif 2 Revue de littérature
19	Objectif 3 Rédaction d'un protocole de recherche
27	Objectif 4 Approbation éthique pour un projet de recherche
34	Objectif 5 Enregistrement de projet dans « Clinical Trials »
40	Objectif 6 Rédaction d'un résumé scientifique
47	Objectif 7 Création d'une affiche scientifique
55	Objectif 8 Présentation à un congrès, forum, etc.
59	Objectif 9 Journaux scientifiques en médecine de première ligne
68	Objectif 10 CV commun canadien
72	Objectif 11 Participation des milieux à un projet de recherche
74	Objectif 12 Processus de gestion des projets de recherche
78	Objectif 13 Vision de recherche dans son milieu
85	Objectif 14 Banque de patients
94	Objectif 15 Développement d'une planification de la recherche
106	Annexe
107	Ressources en recherche
108	Équipes de recherche
108	Ami.e.s de la recherche
109	Exemple de déroulement de projet d'érudition dans les milieux cliniques

Introduction

Cette boîte à outils en recherche a été développée dans une optique de collaboration entre la direction de la recherche, le RRAPPL UdeS (Réseau de recherche axée sur les pratiques de première ligne) ainsi que la direction du département de médecine de famille et de médecine d'urgence de l'université de Sherbrooke.

Contexte

Lors de la Tournée virtuelle des milieux du RRAPPL UdeS, les directions des milieux, responsables de la recherche, responsables de l'ACQ et toutes les personnes impliquées ou ayant un intérêt en recherche ont été rencontrées pour 16 milieux entre janvier et avril 2021. Durant ces rencontres, les équipes ont pu faire part de leurs besoins en recherche. Une réflexion s'est ensuite entamée en vue de développement d'une Boîte à outils de recherche en première ligne destinée aux milieux cliniques. Il s'agit d'une première étape visant à développer les capacités en recherche des milieux en plus de favoriser un contexte favorable à la recherche.

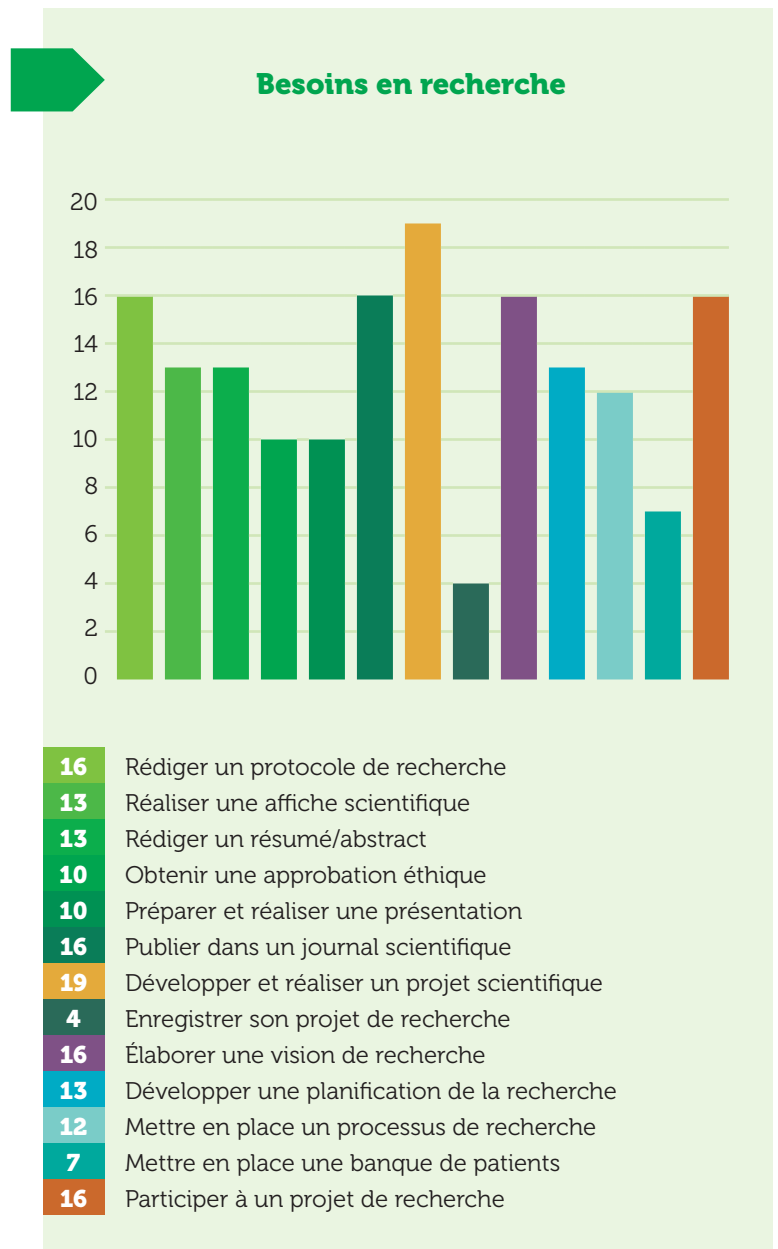
Vision

La boîte à outils est complémentaire à l'accompagnement individualisé offert aux équipes par le RRAPPL UdeS et la direction de la recherche. Dans cette optique, elle s'adresse principalement aux clinicien.ne.s, résident.e.s, agent.e.s d'amélioration continue de la qualité (AACQ) ainsi que toute personne des milieux cliniques ayant un intérêt pour la recherche.

La boîte à outils en recherche vise à répondre aux besoins liés à la recherche indiqués par les milieux cliniques. La vision de celle-ci s'enracine autour de trois éléments clés afin d'assurer sa réussite :

- Pertinence (répondre aux besoins des milieux cliniques) ;
- Utilité (être facile d'utilisation, clair, simple, concis et disponible) ;
- Pérennité (s'assurer que les informations qui y sont présentée sont à jour via une révision aux 2 ans).

De plus, des ateliers/cliniques d'accompagnement seront offerts aux personnes qui le souhaitent en vue d'une préparation de participation à un congrès du FMF, CCME ou NAPCRG.



Démarche

Identifier les besoins

Réaliser la tournée virtuelle des milieux du RRAPPL UdeS (janvier à avril 2021)

Prioriser les besoins identifiés par les milieux via un sondage (mai 2021)

Élaborer les outils

Déterminer les contenus en fonction des objectifs et de la priorisation de ceux-ci (avril-mai 2021)

Recruter un.e stagiaire en recherche (programme de soutien financier pour un stage en recherche du DMFMU). (mars 2021)

Développement des outils à partir de données probantes (mai 2021-août 2021)

Valider auprès des milieux les formats souhaités pour les outils via un sondage (mai 2022-juillet 2022)

Informier, diffuser, rendre disponible et accompagner

Présentation de la Boîte à outils au conseil départemental (juillet 2022)
Processus d'évaluation des outils (octobre 2021)

Former les ambassadeur.ice.s pour le déploiement des outils

Diffuser la boîte à outils et la rendre disponible (selon les stratégies identifiées: Teams, intranet, courriel, etc.)

Accompagner les personnes qui le souhaitent par des ateliers/cliniques ciblés visant une préparation au congrès

- FMF (Forum en médecine de famille) (appel à résumé en décembre)
- CCME (octobre)
- NAPCRG
 - appel à résumé (mai)
 - appel à résumé (résidents, apprenants...) (août)

Contact

N'hésitez pas à nous faire part de vos commentaires, à nous partager des outils que vous avez développé dans vos milieux ou à nous suggérer des idées d'outils en recherche pouvant être pertinents pour vous ou votre milieu : medfam-coord-recherche@USherbrooke.ca.

Objectif 1

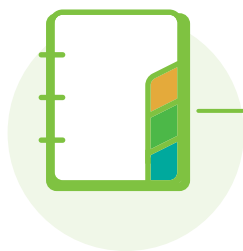
Développer et réaliser un projet de recherche

Projet de recherche

Un projet de recherche clinique part d'une idée de recherche et vise à améliorer les connaissances utiles pour le développement des soins directs, l'organisation des services, les politiques de santé ainsi qu'à l'éducation des professionnels de la santé. Il est mené par une équipe multidisciplinaire qui élabore un protocole de recherche afin de le soumettre à un organisme de financement des projets, qui déboursera les fonds nécessaires pour que le projet puisse être conduit à terme.

Les projets de recherche clinique sont strictement encadrés et sont soumis à une réglementation précise.

Étapes d'un projet de recherche



- 1 Choisir un projet
- 2 Recherche dans la documentation
- 3 Faire appel au RRAPPL
- 4 Poser une question de recherche ciblée et précise
- 5 Aperçu
- 6 Conception
- 7 Protocole
- 8 Déontologie
- 9 Financement
- 10 Enregistrement de l'essai
- 11 Collecte des données
- 12 Présentation des résultats
- 13 Manuscrit
- 14 Révision

Détails sur les étapes d'un projet de recherche

1

Choisir un projet

- Inspirez-vous de vos propres questions rencontrées lors des soins aux patients
- Discutez de vos idées avec autant de personnes que possible
- Recherchez des ressources d'introduction aux concepts fondamentaux de la méthodologie de la recherche et de l'évaluation critique
- Parcourez les outils de formation en recherche
- Récoltez l'ensemble des informations pour la planification de votre projet

2

Recherche dans la documentation

- Recherchez des ressources d'introduction aux concepts fondamentaux de la méthodologie de la recherche et de l'évaluation critique
- Parcourez les outils de formation en recherche
- Récoltez l'ensemble des informations pour la planification de votre projet
- Réalisez l'inventaire et l'examen critique de ce qui a été publié dans la littérature scientifique sur le sujet étudié
- Rédigez une ébauche de vos idées en vue de votre projet (un ou deux paragraphes) afin d'en permettre sa vision et compréhension - 1-2 pages

3

Faire appel au RRAPPL (Réseau de recherche axé sur les pratiques de première ligne) pour du soutien et de l'accompagnement

- Recherchez une personne dont l'expertise est pertinente à votre champ d'intérêt et qui est capable de consacrer suffisamment de temps et d'efforts au soutien et à la supervision de votre travail

4

Poser une question de recherche ciblée et précise

► Assurez-vous que votre question de recherche est originale, qu'il est possible d'y répondre et que votre projet est réalisable

► Utilisez l'approche PICOT

► Rendez votre question de recherche opérationnelle

- Préciser la population cible de l'étude (Qui?)
 - Nommer l'intervention, l'exposition ou le comportement de l'étude (Quoi?)
 - Indiquer le cadre temporel (Quand?)
 - Faire mention du lieu (Où?)
 - Refléter un fondement théorique (Pourquoi?)
 - Préciser la méthodologie (Comment?) et le résultat principal
 - Exprimer l'hypothèse
-

► Ayez recours aux critères RIOEP

R : Réponses I : Intéressante O : Originale É : Éthique P : Pertinente

5

Aperçu - Sommaire de recherche

► Effectuez une recherche exhaustive de la documentation

► Si votre projet examine une intervention thérapeutique, vérifiez l'existence de revues systématiques dans la Bibliothèque Cochrane

► Collaborez avec des experts en matière de contenu et méthodologie

► Déterminez quel modèle d'étude conviendrait le mieux à votre projet de recherche

► Identifiez le cadre de référence le mieux adapté à votre objet d'étude

► Rédigez un sommaire

6

Conception

Rencontrez des spécialistes de la méthodologie ayant une certaine expertise dans le domaine de votre étude.

► Cernez l'objectif principal de votre étude

► Définissez clairement vos questions de recherche en lien avec l'objectif principal

► Soyez réaliste

► Estimez un échantillon de juste taille selon les besoins

Suite »

- ▶ Présentez les méthodes de cueillette de données et d'analyses prévues
- ▶ Choisissez les outils qui répondront à vos besoins pour l'analyse des données
- ▶ Vérifiez le format de l'outil de cueillette des informations pour faciliter le traitement adéquat des données et l'analyse statistique

7

Élaborer le protocole de recherche

- ▶ Rédigez une version plus précise du sommaire créé à l'étape 5
- ▶ Insérez les détails ci-dessous avec le plus précision possible :
 - Membres de l'équipe de recherche et leurs rôles
 - Recrutement des participants à l'étude
 - Critères d'inclusion et d'exclusion
 - Caractéristiques de conception à titre de critères de norme pour une vérification des pratiques cliniques, la technique d'échantillonnage pour une enquête-sondage ou la technique d'allocation randomisée et la création de placebos pour un essai contrôlé randomisé
 - Objectifs, questions et résultats secondaires
 - Questions d'ordre statistique
 - Calendrier
 - Considérations d'ordre éthique

8

Déontologie

Obtenez les approbations institutionnelles et éthiques

- ▶ Obtenez les approbations concernant directement votre institution ou centre de recherche
- ▶ Demandez l'aide de votre superviseur et du personnel qui possèdent les connaissances sur l'exigence des processus d'approbation
- ▶ Déterminez si votre projet est admissible à une évaluation accélérée
- ▶ Si le projet comprend des expériences avec des sujets humains ou des tissus humains, prenez connaissance de l'*Énoncé de politique des trois Conseils*

9

Financement

Faites les démarches pour obtenir le financement nécessaire

- ▶ Consultez votre superviseur de recherche et vos collaborateurs pour trouver des sources potentielles de financement pour votre projet
- ▶ Obtenez en premier lieu les ressources de département et université
- ▶ Sinon, soumettez une subvention à une agence de financement externe

Développer et réaliser un projet de recherche

10

Enregistrement de l'essai

Si vous menez un essai clinique, assurez-vous de l'inscrire auprès de [ClinicalTrials.gov](https://www.clinicaltrials.gov)

- Procédez à l'inscription de l'essai avant de recruter et de sélectionner les participants à l'étude

11

Collecte des données

Recueillez et analysez les données

- Suivez le plan de cueillette et d'analyse de données décrit dans le protocole de recherche
- Consignez les intervalles de confiance, s'il y a lieu, en plus des valeurs *P* pour les résultats des questions primaires et secondaires de recherche

12

Présentation des résultats

Présentez vos conclusions

- Trouvez des occasions appropriées de présenter vos travaux le plus rapidement possible (conférence, journée de la recherche, congrès...)

13

Manuscrit

Préparez et soumettez un manuscrit décrivant l'étude et les résultats obtenus à une revue pertinente

- Attendez-vous à déployer beaucoup d'efforts à la préparation de votre rapport de recherche en vue de sa publication
- Revoyez les lignes directrices et les listes de vérification que vous devez suivre pour faire état de votre méthodologie et diffuser les résultats et intérêts conflictuels de votre étude,
- Familiarisez-vous avec les *Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals* (exigences normalisées pour la soumission de manuscrits à des revues biomédicales), ces exigences s'appliquent à la plupart des revues médicales évaluées par les pairs.
- Établissez la paternité de l'article, ainsi que l'ordre des coauteurs

14

Révision

Si votre manuscrit est accepté, révisez-le d'après les commentaires du rédacteur en chef des examinateurs

En cas de refus, tenez compte des commentaires du rédacteur en chef et des examinateurs, et envisagez de soumettre l'article révisé à une autre revue pertinente.



Trucs et astuces

Bon à savoir



- Mettre en valeur l'originalité et les particularités du projet de recherche
- Démontrer que la pluridisciplinarité de l'équipe menant le projet répond aux exigences de l'étude
- Promouvoir l'engagement et la motivation des gestionnaires du projet
- Faire une estimation réaliste du budget
- S'y prendre tôt pour connaître et comprendre toutes les démarches administratives

Références projet de recherche

Janet Baack Kukreja, Ian M. Thompson, Brian F. Chapin. *Organizing a clinical trial for the new investigator, Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations*, Volume 37, Issue 5, 2019, Pages 336-339, ISSN 1078-1439, <https://doi.org/10.1016/j.urolonc.2017.12.017>

Gloy, V., Speich, B., Griessbach, A. et al. Scoping review and characteristics of publicly available checklists for assessing clinical trial feasibility. *BMC Med Res Methodol* 22, 142 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12874-022-01617-6>

Mathieu Taupiac, Coraline Fafin, Mickael Vivien, Vincent Esnault, Christian Pradier, Olivier Moranne, *Mise au point sur les démarches à suivre pour initier un projet de recherche clinique, Néphrologie & Thérapeutique*, Volume 7, Issue 3, 2011, Pages 148-153, ISSN 1769-7255, <https://doi.org/10.1016/j.nephro.2010.12.002>.

Références

Girard A., Dugas M., Carnovale V., Jalbert L., Turmel A., Lépine J., Stéfan T., Poirier A., Mailhot B., Skidmore B., LeBlanc A. (2020). *Mobilisation et engagement des médecins de famille à la recherche en soins de première ligne : une revue systématique*. Rapport final. SPOR Evidence Alliance

Canada. Gd. *À propos des soins de santé primaires*. Gouvernement du Canada. 2012.

Ciemins EL, Mollis BL, Brant JM, et al. *Clinician engagement in research as a path toward the learning health system: A regional survey across the northwestern United States*. *Health Serv Manage Res*. 2020;33(1):33-42.

National Institutes of Health. *NIH Definition of Clinical Trial Case Studies*. <https://grants.nih.gov/policy/clinical-trials/case-studies.htm>. Last updated January 4, 2018. Accessed August 1, 2018.

Jean-Pierre Bleton, *Répondre à un appel à projets de recherche*, Kinésithérapie, la Revue, Volume 14, Issue 156, 2014, Pages 42-45, ISSN 1779-0123, <https://doi.org/10.1016/j.kine.2014.09.033>.

Lefebvre C, Glanville J, Wieland LS, Coles B, Weightman AL. *Methodological developments in searching for studies for systematic reviews: past, present and future?* *Syst Rev*. 2013 Sep 25;2:78. doi: 10.1186/2046-4053-2-78. PMID: 24066664; PMCID: PMC4015986.

Objectif 2

Revue de littérature

Revue de littérature

Une revue de littérature est un processus itératif qui nécessite souvent des modifications, que ce soit l'ajout de mots-clés ou le changement de la combinaison entre eux, le choix de nouveaux articles ou parfois même la reformulation de la question de recherche.

Objectifs d'une revue de la littérature

- Dessiner le portrait des publications d'un sujet donné ;
- Identifier les lacunes au niveau des connaissances sur un sujet ;
- Situer son travail au niveau de la littérature existante (études antérieures, pertinence d'études futures...)
- Soutenir la justification et la pertinence d'un projet quelconque et de la méthodologie proposée ;
- Se mettre à jour pour un sujet donné ou un domaine spécifique.

Types de revue de littérature

	Objectif	Caractéristiques	Méthodologie	Particularités	Comment faire ?	À considérer
Revue rapide	Livrable réalisé en peu de temps qui contient des résultats spécifiques destinés aux décideurs					
Revue de littérature traditionnelle	Dans ce type de revues, les auteurs examinent des rapports de recherche en plus de la littérature conceptuelle ou théorique qui se concentre sur l'histoire, l'importance et la pensée collective autour d'un sujet, problématique ou concept. Elles peuvent être considérées subjectives en raison de leur dépendance substantielle à l'égard des connaissances et de l'expérience antérieures de l'auteur.	Non reproductible. Pas de méthode	Recherche primaire: études originales Recherche secondaire: revues de la littérature, analyses secondaires Autres : éditoriaux, descriptions de programmes, lignes directrices			

Suite »

	Objectif	Caractéristiques	Méthodologie	Particularités	Comment faire ?	À considérer
Revue de littérature exploratoire (scoping review)	A pour but de cartographier la littérature disponible sur un sujet donné. Permet de faire un portrait faisant état de la situation actuelle des connaissances dans le domaine.	Recherche exploratoire qui examine la documentation disponible sur un sujet en particulier, les concepts clés à la base d'un domaine de la recherche, les sources et résultats disponibles ainsi que les revues systématiques préexistantes (avant une revue de littérature systématique). Elle se présente sous forme de tableaux, accompagnés de commentaires.		Sujet large avec plusieurs types d'études possibles Ne questionne pas la qualité des études Ressort les concepts clés d'une sphère de recherche Illustre l'ampleur des connaissances sur un sujet Cartographie les résultats de la recherche Organise les connaissances	Réfléchir à la question de recherche Définir les termes de la question de recherche Identifier les études pertinentes Déterminer les banques de données qui seront utilisées Sélectionner les études Déterminer les critères d'inclusion et d'exclusion Cartographier les données Organiser les études de façon logique et décortiquer les données Colliger, résumer et rapporter les données Trouver un fil narratif pour décrire l'état de connaissances sur le sujet Prisma	Il est recommandé dans le « scoping review » de garder la trace des ajustements dans la recherche des articles notamment lorsqu'un grand nombre d'article ressort de la recherche initiale
Revue de littérature traditionnelle	Une revue systématique peut être entreprise pour confirmer ou infirmer si la pratique actuelle est fondée ou non sur des preuves pertinentes, pour établir la qualité de ces preuves et pour aborder toute incertitude ou variation dans la pratique qui pourrait survenir. Permet donc de : Clarifier les concepts et définitions clés dans la littérature Examiner comment la recherche est menée sur un certain sujet ou domaine Identifier les caractéristiques clés ou les facteurs liés à un concept En prélude à une revue systématique Identifier et analyser les lacunes dans les connaissances	Reproductible Transparent Explicite Méthode claire et rigoureuse		Question bien définie Type d'étude établi d'avance Sélection en fonction de la qualité des études Répond à une question précise		
Revue de revues	Revue qui analyse des revues systématiques.					
Examen de la portée	Revue qui évalue l'étendue des connaissances sur un sujet donné, identifier les lacunes de la recherche et résumer des connaissances sur un sujet donné, identifier les lacunes de la recherche et résumer les résultats de recherche					

Composantes d'un article scientifique

Composante	Explication
► Titre	Le sujet de l'article. Il peut comprendre le mot « recherche » ou un devis de recherche spécifique pour vous aider à déterminer si l'article fait état d'une recherche scientifique. Certains titres vous indiqueront immédiatement la nature de la recherche (p. ex., une revue systématique).
► Auteurs	Comprend les noms des auteurs et de leurs établissements (p. ex., universités ou hôpitaux).
► Nom de la revue	Permet de vérifier si la revue fait l'objet d'un examen par les pairs, ce qui garantit généralement la qualité conceptuelle et méthodologique.
► Date de publication	Vous permet d'identifier l'actualité de la recherche, car des recherches plus récentes peuvent être plus pertinentes.
► Résumé de l'article	Le résumé vous aide à déterminer si vous voulez lire l'article en entier ou non, et il est souvent disponible gratuitement en ligne. La plupart des périodiques scientifiques ont un résumé structuré avec des titres (c.-à-d., introduction, méthodes, résultats, conclusions). Les articles qui ne sont pas des articles scientifiques peuvent avoir un résumé, mais ils ne présenteront pas les étapes de la recherche.
► Mots-clés	Termes qui décrivent l'article. Ils sont fournis par les auteurs, ajoutés par les bibliothécaires ou générés automatiquement (indexation informatique). Vous pouvez les utiliser pour trouver des articles connexes.
► Introduction	Décrit le problème que les auteurs tentent de résoudre. Cette section se termine habituellement par les questions de recherche spécifiques.
► Méthodologie	Décrit ce que les auteurs ont fait comme le devis de recherche, quand, où et comment les données ont été recueillies, l'approbation du comité d'éthique, et comment les données ont été analysées.
► Résultats	Présente les résultats sans décrire ce qu'ils signifient. La première partie de la section Résultats décrit souvent les participants (combien et qui).
► Discussion	Comprend l'interprétation des résultats et les implications de l'étude. Les auteurs peuvent relier leurs résultats à des travaux antérieurs, discuter de résultats inattendus, des limites et des forces de l'étude.
► Conclusion	Fournit des conclusions générales et des idées pour la recherche future.
► Références	Citations des articles utilisées par les auteurs, et peut vous aider à identifier des études connexes.
► Renseignements sur le financement	Identifie qui a financé l'étude et aide à identifier les conflits d'intérêts potentiels.

Defining characteristics of traditional literature reviews, scoping reviews and systematic reviews

From: Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach

	Traditional Literature Reviews	Scoping Reviews	Systematic Reviews
A priori review protocol	No	Yes (some)	Yes
PROSPERO registration of the review protocol	No	No	Yes
Explicit, transparent, peer reviewed search strategy	No	Yes	Yes
Standardized data extraction forms	No	Yes	Yes
Mandatory Critical Appraisal (Risk of Bias Assessment)	No	No	Yes
Synthesis of findings from individual studies and the generation of 'summary' findings	No	No	Yes



Trucs et astuces

Gabarit - Plan de concept (suite)

Exemple question de recherche

« Efficacité de la mélatonine chez les enfants souffrant d'insomnie ».

Concept 1 insomnie			Concept 2 enfant			Concept 3 mélatonine	
OU	<i>troubles du sommeil</i>	ET	OU	<i>enfant</i>	ET	OU	<i>mélatonine</i>
OU	<i>insomnia</i>		OU	<i>jeune</i>		OU	<i>melatonin</i>
OU	<i>sleep disorder</i>		OU	<i>kid</i>		OU	
OU	<i>sleeplessness</i>		OU	<i>children</i>		OU	
OU			OU	<i>child</i>		OU	
OU			OU	<i>young</i>		OU	
OU			OU			OU	
OU			OU			OU	
OU			OU			OU	
OU			OU			OU	

Plus d'outils et références



Trucs et astuces

Références

https://comprendrelarecherche.github.io/revues_litterature_fr.html

<https://bmcmedresmethodol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12874-018-0611-x/tables/1>

Références scoping reviews

Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). **Scoping studies: Towards a methodological framework.** *International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice*, 8(1), 1932. <https://ezproxy.usherbrooke.ca/login?url=https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>

Levac, D., Colquhoun, H., & O'Brien, K. K. (2010). **Scoping studies : Advancing the methodology.** *Implementation Science*, 5(1). <https://ezproxy.usherbrooke.ca/login?url=https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>

Munn, Z., Peters, M. D. J., Stern, C., Tufanaru, C., McArthur, A., & Aromataris, E. (2018). **Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach.** *BMC Medical Research Methodology*, 18(1). <https://ezproxy.usherbrooke.ca/login?url=https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>

Peters, M. D. J., Godfrey, C. M., Khalil, H., McInerney, P., Parker, D., & Soares, C. B. (2015). **Guidance for conducting systematic scoping reviews.** *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 13(3), 141146. <https://ezproxy.usherbrooke.ca/login?url=https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000050>

<https://meridian.allenpress.com/jgme/article/14/5/565/487459/Steps-for-Conducting-a-Scoping-Review>

Références étapes d'une recherche

Contandriopoulos, A. P., Champagne C., Potvin L, Denis J.L., Boyle P. (2005). **Savoir préparer une recherche: la définir, la structurer, la financer.** Montréal: G. Morin

Beynon R, Leeflang MM, McDonald S, Eisinga A, Mitchell RL, Whiting P, Glanville JM. **Search strategies to identify diagnostic accuracy studies in MEDLINE and EMBASE.** *Cochrane Database Syst Rev.* 2013 Sep 11;2013(9):MR000022. doi: 10.1002/14651858.MR000022.pub3. PMID: 24022476; PMCID: PMC7390022.

Dictionnaires de synonymes et encyclopédies

<https://www.hetop.eu/hetop>

<https://gdt.oqlf.gouv.qc.ca>

<https://www.btb.termiumplus.gc.ca/tpv2alpha/alpha-fra.html>

synonymes.net

Thesaurus.com

Vous pouvez vous référer aux collections de référence dans les bibliothèques de l'UdeS

Dictionnaires et encyclopédies électroniques généraux - Service des bibliothèques et archives - Université de Sherbrooke - usherbrooke.ca

[UQAM | Infosphère | Choisir son sujet](#)

Objectif 3

Rédaction d'un protocole de recherche

En quoi consiste un protocole de recherche ?



Rédaction du protocole

Plan détaillé pour formaliser et concrétiser un concept de recherche, définir les modalités de réalisation d'une étude, servir de référence méthodologique à tous les membres de l'équipe de recherche, et préciser les étapes à suivre pour réaliser une étude et en évaluer les résultats.

Sections clés d'un protocole de recherche



- 1 Titre du projet
- 2 Contexte et justification
- 3 But général, questions, objectifs et hypothèses
- 4 Méthodologie
- 5 Faisabilité
- 6 Considérations éthiques
- 7 Échéanciers
- 8 Dissémination
- 9 Information sur les chercheurs et membres de l'équipe
- 10 Références et annexes

Détails sur les sections clés d'un protocole de recherche

1

Titre du projet

- ▶ Il doit être descriptif, clair et concis.
- ▶ Inclure le devis de recherche est un atout.

2

Contexte et justification

- ▶ Introduction du sujet et du thème de l'étude. Décrire de façon générale le domaine de la recherche et le contexte. Présenter les visées générales de l'étude.
- ▶ Présenter la problématique et ce qui justifie la recherche proposée.
- ▶ Résumer la littérature publiée qui soutient votre idée de recherche. Où sont les lacunes dans la littérature existante ?
- ▶ Expliquer de façon convaincante pourquoi votre recherche créera de nouvelles connaissances ainsi que l'impact potentiel des résultats de votre recherche.

3

But général, questions, objectifs et hypothèses

- ▶ L'énoncé du but précise les variables clés et la population cible, en utilisant un verbe d'action.
- ▶ Les questions/objectifs de recherche découlent directement du but et précisent l'information que l'on veut obtenir.
- ▶ La question de recherche doit se baser sur l'approche PICOT.
 - P: Population ciblée
 - I: Intervention à l'étude
 - C: L'intervention de comparaison
 - O: Résultats clés (outcomes)
 - T: Cadre temporel
- ▶ L'hypothèse est un énoncé formel sur les relations anticipées entre des variables. L'hypothèse est nécessaire principalement dans les devis expérimentaux.

4

Méthodologie

- | | | |
|--|--|--------------------------|
| ► 4.1 Devis | Plusieurs devis existent incluant : devis expérimental, quasi expérimental, descriptif, corrélationnel et qualitatif. Le devis doit être clairement identifié et justifié, surtout dans le cas d'un devis non traditionnel en regard de la question de recherche ou du domaine d'études. | <input type="checkbox"/> |
| ► 4.2 Contexte | Où se déroulera la recherche ? Votre recherche peut avoir lieu dans un certain nombre de sites différents, si tel est le cas, décrivez-les. | <input type="checkbox"/> |
| ► 4.3 Intervention | Une description de l'intervention doit être fournie. Sa durée, la fréquence et les procédures de l'intervention doivent être détaillées. Il convient de préciser les risques potentiels de l'intervention. | <input type="checkbox"/> |
| ► 4.4 Participants | Des informations détaillées concernant vos participants devraient être données. Par exemple, décrivez la population à l'étude, y compris la raison pour laquelle elle a été choisie. Décrivez les méthodes par lesquelles les participants seront identifiés, recrutés, ainsi que les critères d'inclusion et d'exclusion qui seront utilisés. Il peut également être nécessaire de décrire les stratégies de recrutement et celles pour maintenir les participants dans la recherche. | <input type="checkbox"/> |
| ► 4.5 Échantillonnage et taille de l'échantillon | Les éléments suivants doivent être inclus : la population, l'échantillon, la méthode d'échantillonnage, critères d'inclusion et d'exclusion. La procédure de recrutement doit être clairement établie avec une description de la population accessible pour permettre au comité de juger de la faisabilité de l'étude. Vous devez justifier la taille de votre échantillon et indiquer les calculs utilisés, dans le cas échéant. | <input type="checkbox"/> |
| ► 4.6 Collecte des données | Comment procéderez-vous à la collecte de données ? Indiquez les données qui seront recueillies et pourquoi. Si vous utilisez un instrument de mesure, il doit être décrit et vous devez justifier pourquoi il est le plus approprié. | <input type="checkbox"/> |
| ► 4.7 Analyse des données | Indiquez les analyses que vous prévoyez effectuer et ce, de manière explicite pour chacun des objectifs. | <input type="checkbox"/> |

5

Faisabilité

- | | |
|---|--------------------------|
| ► Décrire brièvement la capacité de recruter l'échantillon proposé, d'avoir les locaux et le matériel nécessaire. | <input type="checkbox"/> |
| ► Mentionner les limites du devis de recherche. | <input type="checkbox"/> |

6

Considérations éthiques

- ▶ Vous devrez lire les directives éthiques appropriées et vous demander si et comment votre recherche les respecte.
- ▶ Décrivez les méthodes par lesquelles les intérêts des participants seront préservés. Par exemple, les moyens qui seront mis en place pour limiter les risques potentiels, la façon dont vous conserverez la confidentialité et l'anonymat des données des participants.
- ▶ Identifiez votre comité éthique.

7

Échéancier

- ▶ Il est important que vous établissiez un calendrier du travail à accomplir afin que vous puissiez suivre vos progrès et gérer efficacement les étapes de la recherche.
- ▶ Commencez par la date de fin prévue et ne sous-estimez pas le temps nécessaire pour accomplir chacune des étapes.

8

Dissémination

- ▶ Vous pouvez dès maintenant considérer ce que vous voulez qui soit diffusé et publié, à qui et comment.
- ▶ Pensez également à l'adoption des résultats de votre recherche. Discuter de tout obstacle que vous pourriez rencontrer et à ce que vous pourriez faire pour les surmonter et vous assurer que les résultats de vos recherches ont le maximum d'impact.

9

Information sur les chercheurs et les membres de l'équipe

- ▶ Tous les personnes impliquées doivent être nommées et leurs coordonnées données.
- ▶ Pensez à inclure toutes les parties prenantes qui sont impliquées dans la recherche.
- ▶ Par exemple, pensez à inclure au moins un patient partenaire, un gestionnaire ou un décideur, en plus des autres cliniciens pertinents.

10

Références et annexes

- ▶ Référence : Selon une méthode reconnue par un journal scientifique.
- ▶ Annexes : Cette section doit comprendre une copie des instruments de mesure ou des guides d'entrevue, etc. Elle peut inclure d'autre matériel tel que les résultats préliminaires de l'étude pilote ou des figures.

Titre du projet

- Il doit être descriptif, clair et concis.
- Inclure le devis de recherche est un atout.

Contexte et justification

- Introduction du sujet et du thème de l'étude. Décrire de façon générale le domaine de la recherche et le contexte. Présenter les visées générales de l'étude.
- Présenter la problématique et ce qui justifie la recherche proposée.
- Résumez la littérature publiée qui soutient votre idée de recherche. Où sont les lacunes dans la littérature existante ?
- Expliquez de façon convaincante pourquoi votre recherche créera de nouvelles connaissances ainsi que l'impact potentiel des résultats de votre recherche.

But général, questions, objectifs et hypothèses

- L'énoncé du but précise les variables clés et la population cible, en utilisant un verbe d'action
- Les questions/objectifs de recherche découlent directement du but et précisent l'information que l'on veut obtenir.
- La question de recherche doit se baser sur l'approche PICOT.
 - P : Population ciblée
 - I : Intervention à l'étude
 - C : L'intervention de comparaison
 - O : Résultats clés (outcomes)
 - T : Cadre temporel
- L'hypothèse est un énoncé formel sur les relations anticipées entre des variables.
- L'hypothèse est nécessaire principalement dans les devis expérimentaux.

Méthodologie

4.1 Devis : Plusieurs devis existent incluant : devis expérimental, quasi expérimental, descriptif, corrélationnel et qualitatif. Le devis doit être clairement identifié et justifié, surtout dans le cas d'un devis non traditionnel en regard de la question de recherche ou du domaine d'études.

4.2 Contexte : Où se déroulera la recherche ? Votre recherche peut avoir lieu dans un certain nombre de sites différents, si tel est le cas, décrivez-les.

4.3 Intervention : Une description de l'intervention doit être fournie. Sa durée, la fréquence et les procédures de l'intervention doivent être détaillées. Il convient de préciser les risques potentiels de l'intervention.

4.4 Participants : Des informations détaillées concernant vos participants devraient être données. Par exemple, décrivez la population à l'étude, y compris la raison pour laquelle elle a été choisie. Décrivez les méthodes par lesquelles les participants seront identifiés, recrutés, ainsi que les critères d'inclusion et d'exclusion qui seront utilisés. Il peut également être nécessaire de décrire les stratégies de recrutement et celles pour maintenir les participants dans la recherche.

4.5 Échantillonnage et taille de l'échantillon : Les éléments suivants doivent être inclus : la population, l'échantillon, la méthode d'échantillonnage, critères d'inclusion et d'exclusion. La procédure de recrutement doit être clairement établie avec une description de la population accessible pour permettre au comité

de juger de la faisabilité de l'étude. Vous devez justifier la taille de votre échantillon et indiquer les calculs utilisés, dans le cas échéant.

4.6 Collecte de données : Comment procéderez-vous à la collecte de données ? Indiquez les données qui seront recueillies et pourquoi. Si vous utilisez un instrument de mesure, il doit être décrit et vous devez justifier pourquoi il est le plus approprié.

4.7 Analyse de données : Indiquez les analyses que vous prévoyez effectuer et ce, de manière explicite pour chacun des objectifs.

Faisabilité

- Décrire brièvement la capacité de recruter l'échantillon proposé, d'avoir les locaux et le matériel nécessaire.
- Mentionner les limites du devis de recherche.

Considérations éthiques

- Vous devrez lire les directives éthiques appropriées et vous demander si et comment votre recherche les respecte.
- Décrivez les méthodes par lesquelles les intérêts des participants seront préservés. Par exemple, les moyens qui seront mis en place pour limiter les risques potentiels, la façon dont vous conserverez la confidentialité et l'anonymat des données des participants.
- Identifiez votre comité éthique.

Échéancier

- Il est important que vous établissiez un calendrier du travail à accomplir afin que vous puissiez suivre vos progrès et gérer efficacement les étapes de la recherche.
- Commencez par la date de fin prévue et ne sous-estimez pas le temps nécessaire pour accomplir chacune des étapes.

Dissémination

- Vous pouvez dès maintenant considérer ce que vous voulez qui soit diffusé et publié, à qui et comment.
- Pensez également à l'adoption des résultats de votre recherche. Discuter de tout obstacle que vous pourriez rencontrer et à ce que vous pourriez faire pour les surmonter et vous assurer que les résultats de vos recherches ont le maximum d'impact.

Information sur les chercheurs et les membres de l'équipe

- Tous les personnes impliquées doivent être nommées et leurs coordonnées données.
- Pensez à inclure toutes les parties prenantes qui sont impliquées dans la recherche.
- Par exemple, pensez à inclure au moins un patient partenaire, un gestionnaire ou un décideur, en plus des autres cliniciens pertinents.

Références et annexes

- Références : Selon une méthode reconnue par un journal scientifique.
- Annexes : Cette section doit comprendre une copie des instruments de mesure ou des guides d'entrevue, etc. Elle peut inclure d'autre matériel tel que les résultats préliminaires de l'étude pilote ou des figures.



Trucs et astuces

Dépôt de projet

Le Centre de recherche du CHUS se démarque par son approche intégrée en recherche fondamentale, clinique, épidémiologique et évaluative. **L'UdeS propose un soutien pour la rédaction de protocole de recherche.**

La plateforme du centre de recherche du CHUS propose des outils et des informations pour le dépôt des projets de recherche.



Conseils à la rédaction



Écrire dès le début

- La rédaction doit commencer le plus tôt possible avant la date limite de présentation pour une demande de subvention.
- Un tel délai laisse assez de temps pour faire des recherches dans les ouvrages médicaux et demander conseil pour réviser le sujet de recherche et le plan d'étude.
- Il est important de prendre le temps de consulter les collaborateurs et les experts dans le domaine pour y intégrer leurs suggestions.



Monter très tôt une équipe de collaborateurs et de conseillers

- Les suggestions, les commentaires et les conseils fournis par cette équipe pour la préparation et la révision du protocole sont des outils essentiels au succès de votre projet.
- Une fois le protocole écrit, l'équipe révisé le contenu en prenant compte de la rigueur du travail et de la cohérence.
- La contribution de l'équipe devrait permettre de répondre à quatre questions fondamentales:
 1. Le sujet de la recherche est-il suffisamment délimité et développé pour structurer l'effort de la recherche ?
 2. La conception de l'étude et la méthodologie proposées correspondent-elles au sujet de recherche et permettent-elles d'atteindre les objectifs de l'étude ?
 3. La conception et la méthodologie sont-elles réalisables (ex : la taille de l'échantillon est-elle adéquate ?)
 4. Les instructions et les détails fournis garantissent-ils la reproductibilité de l'étude ?



Adopter un style d'écriture adéquat

- Il est important que le protocole de recherche se lise facilement avec une écriture claire, concise, intéressante, limpide et exempte de fautes d'orthographe et de grammaire.
- La description du raisonnement doit être logique et précise.
- Demandez à vos superviseurs pour des exemples de protocoles bien rédigés avec une structuration efficace d'un texte ainsi qu'un style d'écriture pour une rédaction fluide tout en adoptant un niveau de langue approprié.
- Consultez également les guides et ressources sur la rédaction de protocoles et de demandes de subventions.



Trucs et astuces



Connaître les exigences et les instructions de l'organisme subventionnaire

- Si vous avez une demande de subvention à préparer, il est primordial de se familiariser avec les exigences de l'organisme subventionnaire, ainsi que les instructions de la demande.
- Le non-respect de ces règles risque d'entraîner une disqualification de la demande.
- Les organismes fournissent généralement des instructions relatives à la longueur, au formatage, aux éléments à inclure ainsi que d'autres exigences spécifiques.
- Ces instructions varient d'un organisme à l'autre et se retrouvent sur leurs sites Web respectifs.

Référence : Harvey, BJ, Lang, ES, et Frank, JR (rédacteurs). *Le guide de la recherche : introduction destinée aux résidents, autres stagiaires en santé et praticiens*, Ottawa, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2011.

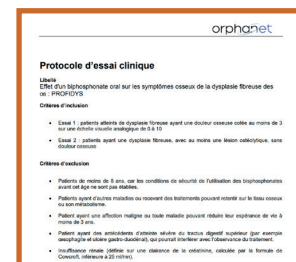
Exemples

Exemple de plan

- Résumé du projet (une page maximum)
- Énoncé du problème (une page maximum)
- Projet de recherche (environ 75 % du nombre de pages alloué)
- Titre du projet
 - Contexte
 - Objectif de recherche
 - Conception de l'étude et méthodologie
 - Analyses statistiques
 - Calcul de la taille de l'échantillon
- Considérations éthiques
- Rôle et expertise des membres de l'équipe (environ 200 à 250 mots)
- Calendrier de l'étude (environ 50 à 100 mots)
- Points forts et limites (environ 250 à 300 mots)
- Résultats escomptés et conséquences (environ 300 mots)
- Références bibliographiques

Référence : Harvey, BJ, Lang, ES, et Frank, JR (rédacteurs). *Le guide de la recherche : introduction destinée aux résidents, autres stagiaires en santé et praticiens*, Ottawa, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2011.

Exemples de protocoles



[Visiter le site](#)



[Visiter le site](#)

Plus d'outils et références



Trucs et astuces

Références

UdeS- RRAPPL. *Comment rédiger un protocole de recherche ?*. PDF : https://www.usherbrooke.ca/dep-medecine-famille/fileadmin/user_upload/outil_rediger_protocole_2017-05-17_MiLuc.pdf

Gouvernement du Canada. *Résumé du protocole (MEIEP-DEC)*. URL : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/medicaments/demandes-presentations/lignes-directrices/essais-cliniques/resume-protocole.html>

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean - Québec. *GUIDE DE PRÉPARATION ET DE SOUMISSION D'UN PROTOCOLE DE RECHERCHE*. PDF : https://santesaglac.gouv.qc.ca/medias/enseignement_recherche/Faire_de_la_recherche/2018-10-01-DR-01-02-Guide-comite-scientifique.pdf

Tiré de G. LANDRIVON, F. DELAHAYE, IN « La Recherche Clinique - De l'idée à la publication » Masson, Paris, 1995. *Protocole : principes et rédaction*. PDF : <https://www.reseau-naissance.fr/data/mediashare/2b/gt3tlgzzhg13ctamh3b2b5sirulbu1-org.pdf>

Union Internationale Contre la Tuberculose et les Maladies Respiratoires. *Méthodes de Recherche pour la Promotion de la Santé Respiratoire*. page 24. PDF : <https://recmus.association.usherbrooke.ca/wp-content/uploads/2016/02/postercoursPHV2015.pdf>

CAIRN.INFO, dans la revue Hegel 2015/1 (N° 1), pages 23 à 28. *Le protocole de recherche : étape indispensable du processus de recherche garantissant la validité des résultats*. <https://www.cairn.info/revue-hegel-2015-1-page-23.html>

Azzam Al-Jundi, & Salah Sakka. NCBI. *Protocol Writing in Clinical Research*. (Décembre 2016). URL : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5198475/>

University College London Hospitals . *GUIDELINES FOR COMPLETING A RESEARCH PROTOCOL FOR OBSERVATIONAL STUDIES*. (Janvier 2006). PDF : https://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/revsalud/guidelines_for_observational_studies.pdf

Sanjay Singh, P Sughanthi, Jameel Ahmed & VK Chadha. NTI Bulletin 2005. *FORMULATION OF HEALTH RESEARCH PROTOCOL – A STEP BY STEP DESCRIPTION*. URL : http://ksumsc.com/download_center/Archive/3rd/437/Females/1st%20Semester/Research/Important%20documents_/Writing%20a%20reserch%20protocol%20%28new%29.pdf

Livre

Harvey, BJ, Lang, ES, et Frank, JR (rédacteurs). *Le guide de la recherche : introduction destinée aux résidents, autres stagiaires en santé et praticiens*, Ottawa, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 2011.

Références UdeS

Accueil - Centre de recherche du CHUS. URL : <https://www.crchus.ca/accueil/>

Références exemples

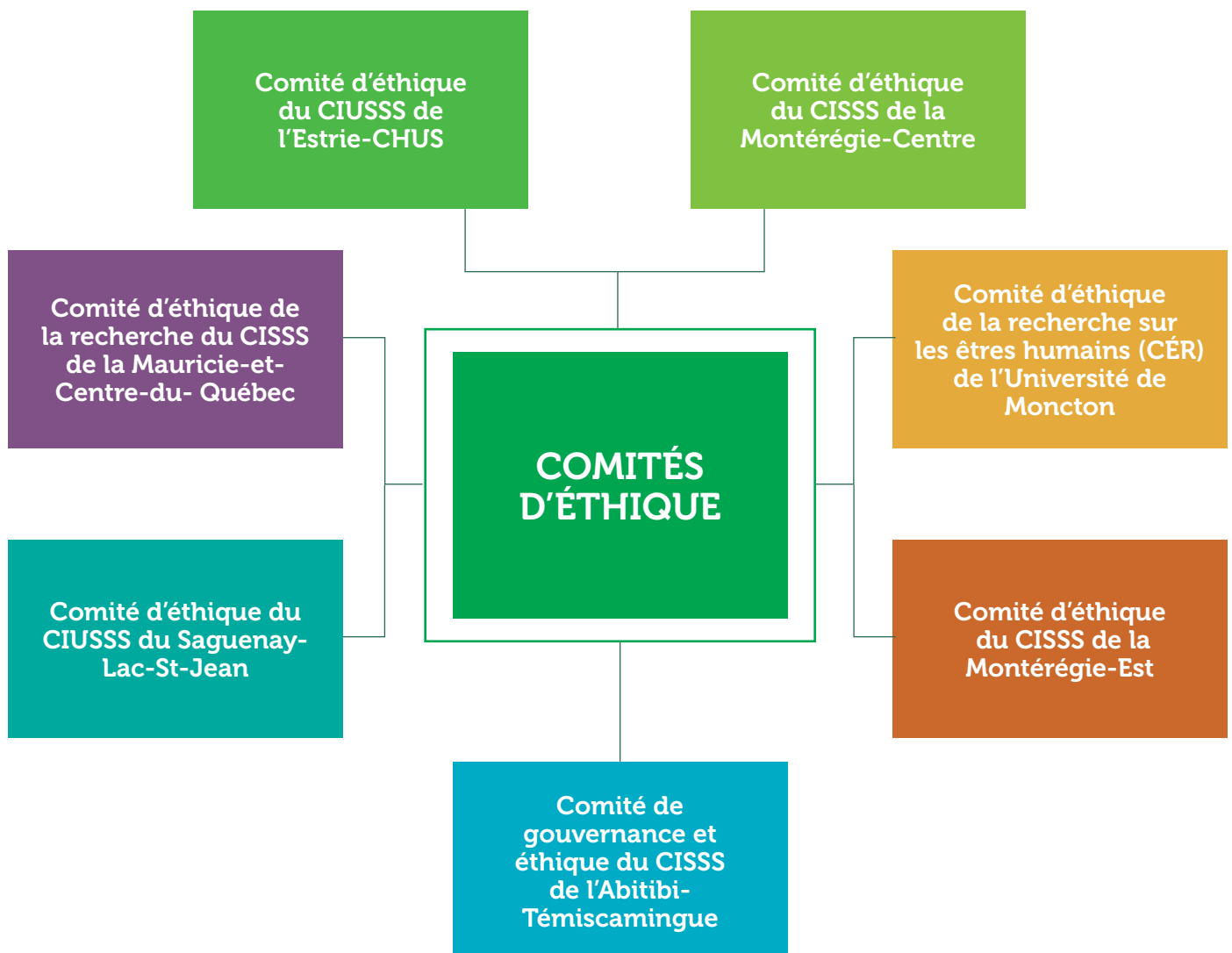
Orphanet Database. Clinical trial 2006-212. *Effet d'un biphosphonate oral sur les symptômes osseux de la dysplasie fibreuse des os : PROFIDYS*. PDF : <https://www.orpha.net/data/eth/FR/ID25399FR.pdf>

BMJ journals. Research Unit for General Practice in Aalborg, Department of Clinical Medicine, Aalborg University, Aalborg, Denmark. *Which treatment is most effective for patients with Achilles tendinopathy? A living systematic review with network meta-analysis of 29 randomised controlled trials*. URL : <https://bjsm.bmj.com/content/55/5/249>

Objectif 4

Approbation éthique pour un projet

Comités d'éthique



Approbation éthique pour un projet

Comité d'éthique du CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Cliniques: Deux-Rives, Jacques-Cartier, La Pommeraie, Service universitaire d'urgence Sherbrooke, Service de Soins aux personnes âgées et Service de soins palliatifs et de fin de vie

Contacts pour questions/informations:
lisa.veilleux.ciusssechus@ssss.gouv.qc.ca

Plateforme Nagano:
<https://chus.nagano.ca/login>

Processus:

Tout projet déposé dans la plateforme Nagano doit passer par la triple évaluation (scientifique, éthique et convenance). L'évaluation institutionnelle est indépendante des deux autres, mais se déroule en parallèle avec elles. Besoin des trois évaluations pour pouvoir commencer le projet. Lorsqu'elles seront terminées et que le projet sera autorisé, réception d'une lettre de l'institution. Les formulaires de soumissions différents dans Nagano selon projet, mais ce sont tous des formulaires de soumission initiale (F11).

Comité d'éthique du CISSS de la Montérégie-Centre

Cliniques: Charles-Le Moyne et St-Jean-sur-Richelieu

Contacts pour questions/informations:
helene.langelier.ciussmc16@ssss.gouv.qc.ca

Plateforme Nagano:
<https://ciussmc.nagano.ca/login>

Soutien:

Hélène Langelier, B.sc.
Coordonnatrice du comité d'éthique de la recherche

450 466.5000, poste 3894
helene.langelier.ciussmc16@ssss.gouv.qc.ca

CISSS de la Montérégie-Centre
Comité d'éthique de la recherche
3120, boulevard Taschereau, bureau E-303
Greenfield Park (QC)
J4V 2H1

Comité d'éthique du CIUSSS du Saguenay-Lac-St-Jean

Cliniques: Alma, Chicoutimi et le Service universitaire d'urgence Saguenay

Contacts pour questions/informations:
guichetunique.slsj@ssss.gouv.qc.ca
Téléphone: 418 541-1234, poste: 2369
02.ciuss.personnemandatee.slsj@ssss.gouv.qc.ca

Josée Villeneuve, M.Sc.
Josee.Villeneuve.cssc@ssss.gouv.qc.ca

Conseillère en génétique
Responsable de l'examen de la convenance de la recherche
Direction de l'Enseignement, de la Recherche et de l'Innovation

CIUSSS du Saguenay-Lac-St-Jean
305, rue St-Vallier, CP: 99
Chicoutimi, QC, G7H 5H6
Tél. cel: (418) 944-2534
Tél. bureau: 418-541-1234 poste: 2820

Comité d'éthique de la recherche du CISSS de la Mauricie-et-Centre-du-Québec

Clinique: Drummundville

Contacts pour questions/informations:
guichet.recherche@ssss.gouv.qc.ca

Plateforme Nagano:
<https://chus.nagano.ca/login>

Processus:

Demeure le même pour l'ensemble des projets de recherche incluant les projets de résidents. Pour les projets de recherche, les chercheurs doivent déposer une demande via NAGANO. Pour les autres demandes, c'est la direction des services professionnels et de la pertinence clinique qui s'en charge. Pour soutenir, il y a un schéma décisionnel afin de bien faire la distinction entre projet de recherche et assurance qualité.

Soutien:

Aux chercheurs et aux directions cliniques pour dépôts de projets.

Comité d'éthique de la recherche sur les êtres humains (CÉR) de l'Université de Moncton

Clinique: Grand Moncton

Contacts pour questions/informations:
fesr@umoncton.ca
(courriel général où envoyer la demande qui est alors acheminé vers la bonne ressource concernée - MMCG).

Plateforme Nagano:
<https://chus.nagano.ca/login>

Processus:

Un seul formulaire est requis. Une fois la demande déposée, elle est étudiée par tous les membres du comité. Une fois par mois, le comité se rencontre et discute de chaque demande, puis une décision est rendue. Le chercheur est ensuite avisé par écrit et est invité à répondre.

Soutien:

Une personne ressource oriente les demandeurs dans les démarches administratives et des formulaires de consentement types ainsi que des consignes écrites sont disponibles sur le site internet de la FESR ont été créés.

Comité de gouvernance et éthique du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

Clinique: Rouyn-Noranda

Contacts pour questions/informations:
Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique, ainsi qu'une conseillère cadre en amélioration continue.

Yannick Sévigny : 873-998-1993
yannsevi@ssss.gouv.qc.ca

Suite »

Comité d'éthique du CISSS de la Montérégie-Est

Clinique: Richelieu-Yamaska

Le CISSS de la Montérégie-Est ne possède pas de Comité d'éthique et c'est le CER de la Montérégie-Centre qui agit par le biais d'une entente de délégation, comme CER pour leur institution.

Votre projet doit donc être soumis à un seul CER (CISSSMC ou SLSJ) par le biais de la plateforme nagano et la décision de celui-ci pourra être utilisée pour demander un examen de convenance et une autorisation de réaliser le projet dans les deux autres institutions.

Le CISSS de la Montérégie-Est n'utilise pas Nagano donc les demandes d'examen de convenance doivent être transmises à la direction de l'enseignement universitaire et de la recherche :

Contacts pour questions/informations:

deur.recherche.ciissme16@ssss.gouv.qc.ca

450 468-8111 poste 82289

marieeve.choronzey.ciissme16@ssss.gouv.qc.ca



Trucs et astuces

Étapes pour obtenir les « privilèges recherche »

Un professeur de l'UdeS et un médecin travaillant dans un CIUSSS ou CISSS affilié à l'UdeS ont d'emblée des « privilèges recherche » de façon générale. Toutefois, il est important de valider votre statut avec le comité d'éthique affilié à votre milieu.

À titre d'exemple, voici les informations en lien au comité d'éthique à la recherche du CIUSSS de l'Estrie CHUS. Ces informations sont valides pour la plupart des autres comités d'éthique à la recherche des autres milieux. Il suffira d'utiliser les informations de la section... afin de valider la personne ressources attirée à votre milieu.

Pour le comité d'éthique à la recherche – CIUSSS de l'Estrie CHUS

► Accès Nagano

Écrire à madame **Lisa Veilleux** afin d'obtenir des accès Nagano :

ethique.recherche.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca
819 780-2220, poste 45386
lisa.veilleux.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca

Dans le courriel, indiquer les informations suivantes :

- Prénom, nom,
- Adresse courriel
- Numéro de téléphone (facilement joignable).

Faire cette démarche dès l'entrée en fonction avant même de déposer un projet au comité d'éthique. Une fois les accès obtenus, remplir les informations pertinentes dans le compte Nagano.

► Formations à compléter

Effectivement, il y a des formations à compléter et vous pourrez contacter monsieur **Steve Girard** au poste 12874 ou par courriel : steve.girard.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca. Il pourra vous indiquer les formations à suivre selon le projet à déposer au comité d'éthique du CIUSSS-CHUS de l'Estrie.

Vous pourrez également contacter l'agente administrative en charge par courriel : julie.begin.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca

Voici quelques exemples de formations à compléter :

(il devrait y en avoir 5 en tout : les MON et 4 modules du MSSS)

1. Un module d'auto-formation sur les modes opératoires normalisés (MON) du CRCHUS.
Un document de formation vous sera envoyé afin de le lire, et le retourner, signé et daté, à la personne concernée;
2. La formation du MSSS sur l'éthique de la recherche (le fichier « Procédures de formation du MSSS » vous sera envoyé pour les détails (madame Bégin se charge de l'envoyer en général). Elle est constituée du :
 - Module 3.0
 - Module 3.1
 - Module 3.2
 - Module 3.3

Un certificat est obtenu à la suite de chaque formation et ceux-ci doivent être envoyés à madame Bégin.



Trucs et astuces

► Dépôt de projets

Déposer un projet en soumettant le formulaire F11 dans Nagano.

1. Il est important que tout projet de recherche soit déposé pour une évaluation par le comité d'éthique CIUSSS de l'Estrie CHUS :
 - Autorisation de projet + évaluation scientifique + évaluation éthique (qui se font simultanément).
2. Si vous avez besoin d'accompagnement pour votre dépôt de projet dans Nagano, n'hésitez pas à contacter le RRAPPL UdeS (Réseau de recherche axé sur les pratiques de première ligne): medfam-coord-recherche@USherbrooke.ca.
3. Veuillez prendre note que selon le projet, il y a des autorisations additionnelles qui peuvent être nécessaires à effectuer auprès du :
 - BAPR par courriel (bureau d'autorisation des projets de recherche) : pm.recherche.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca
 - Autorisation de la DSP (s'il y a accès à des dossiers médicaux, des professionnels employés du CIUSSS de l'Estrie-CHUS, etc.) :
 - A. Pour le formulaire : contacter le RRAPPL UdeS pour le canevas du formulaire
 - B. Guichet unique d'accès aux données : 819-346-1110, poste 14777
 - C. Contact : lise.dostie.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca
agente administrative ou SAFIR -Accès aux données et indicateurs ou safir.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca
4. Approbation des chefs de service et des départements impliqués dans le projet;
5. Contrat d'entente interinstitutionnel de collaboration (s'il s'agit d'un projet se déroulant sur plusieurs sites) :
 - Contact
contratsrecherche.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca
crcontrats.chus@ssss.gouv.qc.ca
gabriel.auger.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca
ou
Bureau des affaires juridiques du CIUSSS
 - Marie-Hélène Gauthier, avocate
marie-helene.gauthier.avocat.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca
6. Il y a des délais à chacune des étapes, il est important de prévoir un échéancier de dépôt de projet en conséquence par rapport à la date souhaitée de début de projet. Également, chaque comité d'éthique à la recherche a un calendrier des dates de rencontre du comité d'évaluation, il est important de vous informer de ces dates en lien avec l'échéancier prévu pour votre projet. Veuillez prendre note que le projet ne peut débuter avant l'autorisation du Comité d'éthique à la recherche.

****À titre informatif, la personne chercheuse locale désignée pour le projet doit avoir ses privilèges recherche et une personne étudiante ou résidente ne peut être désignée comme chercheuse locale.*



Trucs et astuces

► Autorisations

Une lettre d'autorisation de l'évaluation scientifique est émise (parfois des corrections mineures ou majeures sont requises au protocole par le comité évaluateur du volet scientifique et les corrections doivent être faites et renvoyées). Par la suite, une lettre d'autorisation finale est émise par le comité d'éthique autorisant ainsi le début du projet.

Pour des informations additionnelles en matière d'éthique à la recherche sur le territoire du CIUSSS de l'Estrie CHUS, veuillez contacter :

Comité d'éthique de la recherche du CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Lisa Veilleux

819 780-2220, poste 45386

lisa.veilleux.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca

Louis Voyer

819 346-1110, poste 45702

louis.voyer.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca

Démarche de convenueance

Dans le cas où un projet se déroule sur plusieurs sites ou centres, on fait référence à un projet multicentrique. Dans cette mesure, le projet obtient une approbation éthique du comité d'éthique à la recherche affilié à son milieu tout en faisant mention des autres sites participants où le projet se déroulera également. Parfois, certaines informations se transfèrent via NAGANO, mais ce n'est pas toujours le cas, Il est de la responsabilité du site principal de s'assurer de faire les liens avec les autres comités d'éthique à la recherche pertinents à la réalisation du projet afin que les personnes chercheuses locales de ces sites puissent entamer les démarches de convenueance institutionnelle.

Exemple d'une démarche de convenueance institutionnelle avec le CÉR de la Montérégie-Centre comme site principal :

1. Dépôt au CÉR du site principal :
 - a) Création de compte Nagano pour la personne chercheuse locale principale ;
 - b) Démarches d'obtention des « privilèges recherche » par la personne chercheuse locale ;
 - c) Dépôt du projet dans Nagano (pré formulaire + F11) en joignant tous les documents, formulaires et demandes d'autorisation additionnelle ;
 - d) Indication claire et détaillée de toutes les personnes impliquées dans l'équipe de recherche de tous les sites participants (personnes chercheuses, résidentes, collaboratrices, contributrices, etc.) ;
 - e) Une fois toutes les sections vérifiées et tous les documents nécessaires joints, soumettre le projet en tenant compte des dates de rencontre du comité d'évaluation.
 - f) L'approbation du CÉR est obtenue.



Trucs et astuces

2. Demande d'examen de convenance et d'autorisation de réalisation du projet :

a) Dépôt du projet dans Nagano de chacun des autres sites participants (une fois l'approbation obtenue du site principal);

- La plupart des CÉR affiliés reconnaissent l'évaluation éthique et scientifique des autres CIUSSS et CISSS.
- Les informations ne sont pas transférées automatiquement d'un Nagano à l'autre, l'équipe du site principal doit s'assurer de la synchronisation selon la procédure de son CÉR évaluateur ;
- Informer la personne co-gestionnaire des milieux participants ainsi que les services et départements impliqués ;

b) Demande d'un examen de convenance et d'autorisation de réalisation du projet dans le milieu (un formulaire spécifique est utilisé à cet effet dans la plupart des NAGANO);

- Pour tout accompagnement, n'hésitez pas à contacter l'équipe du RRAPPL UdeS: medfam-coord-recherche@USherbrooke.ca;
- À titre informatif, le CISSS de la Montérégie-Est ne possède pas de Comité d'éthique et c'est le CER de la Montérégie-Centre qui agit par le biais d'une entente de délégation, comme CER pour leur institution ;
- Une fois l'approbation obtenue du CÉR qui est l'évaluateur principal, envoyer un courriel à deur.recherche.cisssme16@ssss.gouv.qc.ca pour une demande d'examen de convenance à la direction de l'enseignement universitaire et de la recherche.

Objectif 5

Enregistrement de projet dans « Clinical Trials »

Procédure d'enregistrement d'un projet clinicalTrials.gov



Détails sur les étapes d'enregistrement

► Obtention du PI

La personne contact/responsable pour l'université de Sherbrooke (en date du 23 janvier 2023) est (administrateur du compte de l'université de Sherbrooke pour ClinicalTrials.gov (PRS Administrator))

Annie Morin, Ph. D.
Adjointe scientifique

ou

Steve Girard
Spécialiste des finances
et de la convenance en
recherche clinique

Téléphone 819 346-1110, poste 12845
Fax 819 564-5445

annie.morin.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca

Téléphone 819 346-1110, poste 12874
Fax 819 564-5445

steve.girard.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca

Centre de recherche du CHUS
CIUSSS de l'Estrie CHUS
3001, 12^e avenue Nord, bureau 2983-7
Sherbrooke (Québec)
J1H 5N4

► Informations à fournir pour l'obtention du PI

- Nom
- Prénom
- Département/domaine d'expertise
- Courriel
- Téléphone

► Connexion sur clinicaltrials.gov

Pour vous connecter à votre compte clinicaltrials.gov, vous devez vous rendre sur la page : <https://register.clinicaltrials.gov/>

Organization : USherbrooke

Username : sera fourni par la personne responsable

Password (provisoire): sera fourni par la personne responsable

ClinicalTrials.gov PRS
Protocol Registration and Results System

Login

Welcome to the [ClinicalTrials.gov](https://register.clinicaltrials.gov/) Protocol Registration and Results System (PRS). OMB NO: 0925-0089
EXPIRATION DATE: 02/28/2023
Burden Statement

Organization:
One-word organization name assigned by PRS (sent via email when account was created)

Username:

Password: [Forgot password](#)

See [Submit Studies](#) on ClinicalTrials.gov for information on how to apply for a PRS account.
See [PRS Guided Tutorials](#) for assistance with entering registration and results information in the PRS.
[Send email to ClinicalTrials.gov PRS Administration](#).

► Informations importantes à avoir à disposition pour remplir la soumission

Toutes les informations doivent être en anglais.

1 | Study Identification

- Brief Title
- Official Title

2 | Study Status

- Timeline
(starting date, ending date, data collect dates)

3 | Sponsor/Collaborators

- Organization(s)

4 | Oversight

- Ethics

5 | Study Description

- Brief Summary
- Detailed Description

6 | Conditions

- Conditions
- Keywords

7 | Study Design

- Study Type

8 | Groups and Interventions

9 | Outcome Measures

10 | Eligibility

- Study Population

11 | Contacts/Locations

12 | Sharing statement

13 | References

► Première connexion

The screenshot shows the login page of the ClinicalTrials.gov PRS. The browser address bar displays the URL: <https://register.clinicaltrials.gov/prs/app/action/LoginUser?ts=2&cx=jg9qo3>. The page header includes the logo "ClinicalTrials.gov PRS Protocol Registration and Results System" and navigation links for "Contact ClinicalTrials.gov PRS", "Org: USherbrooke", "User: AHermanlemelin", and "Logout". A "Quick Links" menu on the left contains "New Record", "Quick Start Guide", and "Problem Resolution Guide". A "Records" dropdown menu is visible. The main content area, titled "Record List", contains a message: "No records owned or accessible by AHermanlemelin." The footer includes the text: "U.S. National Library of Medicine | U.S. National Institutes of Health | U.S. Department of Health & Human Services".

The screenshot shows the "Create New Record" page of the ClinicalTrials.gov PRS. The browser address bar displays the URL: <https://register.clinicaltrials.gov/prs/app/action/CreateStudy?showintro=true&uid=U0005071&ts=6&cx=nq83hj>. The page header is identical to the previous screenshot. The main content area is titled "Create New Record" and features a yellow warning box: "Specify all required information." Below this, a section titled "To avoid duplicate or invalid registration of your study, check the following before proceeding with registration:" lists five numbered instructions:

- 1. Studies may only be registered by the Responsible Party.** The Responsible Party for a clinical study is the Sponsor, Sponsor-Investigator, or Sponsor-designated Principal Investigator who meets specific requirements.
 - When a study is subject to U.S. Food and Drug Administration regulations and conducted under an investigational new drug application (IND) or investigational device exemption (IDE), the IND or IDE Holder is considered the Sponsor or Sponsor-Investigator.
 - When a study is not conducted under an IND or IDE, the entity or single person who initiates the study, by preparing and/or planning the study, and who has authority and control over the study, is considered the Sponsor or Sponsor-Investigator.
- 2. Use the PRS account of the Sponsor or Sponsor-Investigator to register the study.** If the Sponsor has designated the Principal Investigator to be the Responsible Party for a study, that study must be registered using the PRS account of the Sponsor.
- 3. Multi-site studies are NOT registered by individual sites.** If this is a multi-site study it must be registered only once, by the Responsible Party (IND/IDE holder or the person or organization who initiates the study and who has authority and control over the study) or its designated principal investigator (PI).
- 4. Coordinate with all collaborators before registering.** If the study has multiple collaborators, contact the other organizations to confirm that the study has not already been registered and to notify them that your organization (or designated PI), as Responsible Party is registering the study.
- 5. Refer to the ClinicalTrials.gov Review of Protocol Submissions document** for a description of items evaluated by ClinicalTrials.gov after protocol information is submitted.

1 Obtention du PI

La personne contact/responsable pour l'université de Sherbrooke (en date du 23 janvier 2023) est (administrateur du compte de l'université de Sherbrooke pour ClinicalTrials.gov (PRS Administrator))

Annie Morin, Ph. D.

Adjointe scientifique

Téléphone 819 346-1110, poste 12845

Fax 819 564-5445

annie.morin.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca

Steve Girard

Spécialiste des finances et de la convenance en recherche clinique

Téléphone 819 346-1110, poste 12874

Fax 819 564-5445

steve.girard.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca

Centre de recherche du CHUS

CIUSSS de l'Estrie CHUS

3001, 12^e avenue Nord, bureau 2983-7

Sherbrooke (Québec) J1H 5N4

2 Informations à fournir pour l'obtention du PI

- Nom
- Prénom
- Département/domaine d'expertise
- Courriel
- Téléphone

3 Connexion sur clinicaltrials.gov

Pour vous connecter à votre compte [clinicaltrials.gov](https://register.clinicaltrials.gov/), vous devez vous rendre sur la page : <https://register.clinicaltrials.gov/>

Organization : USherbrooke

Username : sera fourni par la personne responsable

Password (provisoire): sera fourni par la personne responsable

4 Informations importantes à avoir à disposition pour remplir la soumission

Toutes les informations doivent être en anglais.

1 | Study Identification

- Brief Title
- Official Title

2 | Study Status

- Timeline (starting date, ending date, data collect dates)

3 | Sponsor/Collaborators

- Organization(s)

4 | Oversight

- Ethics

5 | Study Description

- Brief Summary
- Detailed Description

6 | Conditions

- Conditions
- Keywords

7 | Study Design

- Study Type

8 | Groups and Interventions

9 | Outcome Measures

10 | Eligibility

- Study Population

11 | Contacts/Locations

12 | Sharing statement

13 | References

5 Première connexion



Trucs et astuces

Enregistrement de votre projet



Pour que votre projet soit bien enregistré, il est important :

1. De s'assurer que l'enregistrement est complet et précis
2. Que toutes les données significatives sont correctes, à jour et soigneusement enregistrées
3. De bien respecter les exigences de soumission (voir annexe)
4. De respecter les délais indiqués pour apporter des changements ou des mises à jour au dossier
5. Le chercheur principal est responsable de l'enregistrement du projet dans le « clinical trials »

Table 1. Minimal Registration Data Set.*

Item	Comment
1. Unique trial number	The unique trial number will be established by the primary registering entity (the registry).
2. Trial registration date	The date of registration will be established by the primary registering entity.
3. Secondary IDs	May be assigned by sponsors or other interested parties (there may be none).
4. Funding source(s)	Name of the organization(s) that provided funding for the study.
5. Primary sponsor	The main entity responsible for performing the research.
6. Secondary sponsor(s)	The secondary entities, if any, responsible for performing the research.
7. Responsible contact person	Public contact person for the trial, for patients interested in participating.
8. Research contact person	Person to contact for scientific inquiries about the trial.
9. Title of the study	Brief title chosen by the research group (can be omitted if the researchers wish).
10. Official scientific title of the study	This title must include the name of the intervention, the condition being studied, and the outcome (e.g., The International Study of Digoxin and Death from Congestive Heart Failure).
11. Research ethics review	Has the study at the time of registration received appropriate ethics committee approval (yes/no)? (It is assumed that all registered trials will be approved by an ethics board before commencing.)
12. Condition	The medical condition being studied (e.g., asthma, myocardial infarction, depression).
13. Intervention(s)	A description of the study and comparison/control intervention(s). (For a drug or other product registered for public sale anywhere in the world, this is the generic name; for an unregistered drug the generic name or company serial number is acceptable). The duration of the intervention(s) must be specified.
14. Key inclusion and exclusion criteria	Key patient characteristics that determine eligibility for participation in the study.
15. Study type	Database should provide drop-down lists for selection. This would include choices for randomized vs. non-randomized, type of masking (e.g., double-blind, single-blind), type of controls (e.g., placebo, active), and group assignment (e.g., parallel, crossover, factorial).
16. Anticipated trial start date	Estimated enrollment date of the first participant.
17. Target sample size	The total number of subjects the investigators plan to enroll before closing the trial to new participants.
18. Recruitment status	Is this information available (yes/no)? (If yes, link to information.)
19. Primary outcome	The primary outcome that the study was designed to evaluate. Description should include the time at which the outcome is measured (e.g., blood pressure at 12 months).
20. Key secondary outcomes	The secondary outcomes specified in the protocol. Description should include time of measurement (e.g., creatinine clearance at 6 months).

* The data fields were specified at a meeting convened by the WHO in April 2004; the explanatory comments are largely from the ICMJE.



Trucs et astuces

Références

How to Register Your Study - ClinicalTrials.gov

Dickersin K, Rennie D. *Registering clinical trials*. JAMA 2003;290:516-523

De Angelis CD, Drazen JM, Frizelle FA, Haug C, Hoey J, Horton R, Kotzin S, Laine C, Marusic A, Overbeke AJ, Schroeder TV, Sox HC, Van Der Weyden MB; **International Committee of Medical Journal Editors. Is this clinical trial fully registered?**-- A statement from the International Committee of Medical Journal Editors. N Engl J Med. 2005 Jun 9;352(23):2436-8. doi: 10.1056/NEJMe058127. Epub 2005 May 23. PMID: 15911780.

ARVO Statement on Registering Clinical Trials. Invest. Ophthalmol. Vis. Sci. 2006;47(1):1-2. : <https://doi.org/10.1167/iov.05-1455>

Liste de groupe consultatif de l'OMS des 20 points les plus importants : <https://www.who.int/clinical-trials-registry-platform/network/who-data-set>

Objectif 6

Rédaction d'un résumé scientifique

Qu'est-ce qu'un résumé scientifique ?

Le résumé scientifique ou « abstract » désigne un abrégé des résultats, que ce soit d'un projet de recherche, d'une communication orale ou d'un article scientifique qui sera soumis pour sa publication dans le cadre d'un congrès scientifique ou d'une revue scientifique.

- Le résumé est un élément clé pour les lecteurs, les moteurs de recherche et les bases de données.
- Il doit être bref et précis afin de permettre à l'auteur de prendre connaissance du contenu essentiel d'un document avec rapidité et précision.
- Si le titre de l'article a intéressé un lecteur, c'est en lisant le résumé qu'il va décider de lire ou non l'article.

L'évaluation du résumé par des experts du domaine ou par le rédacteur en chef de la revue scientifique repose sur trois critères importants.



Étapes de préparation

► Choisir le congrès ou la revue scientifique.

Le congrès scientifique ou la revue scientifique correspondent-ils au thème du résumé que vous voulez soumettre ?

Demandez à des auteurs d'expérience si le choix du congrès est approprié pour présenter vos résultats. Cet auteur peut vous aider à déterminer le meilleur endroit pour présenter vos résultats.

► Lire les renseignements aux auteurs ou les consignes de soumission pour la structure et la forme du résumé.

Quel est le nombre maximal de mots autorisé ?

Un résumé contient souvent 2 500 caractères ou 200 à 250 mots. Les résumés dépassant le nombre de mots ou de caractères sont refusés.

Quel est le format demandé ?

Chaque congrès scientifique et journaux scientifiques ont des normes différentes quant au type et à la taille de la police, aux marges, à la présence ou non de figures ou de tableaux. Il faut se familiariser avec la structure imposée et les sections permises du résumé. Vérifier le nombre de mots, le type et la taille de la police autorisés

► Valider la date de tombée pour soumettre le résumé.

Quelle est la date limite pour la soumission de votre résumé ?

Il faut prendre en considération le fait que tous les auteurs doivent lire et approuver votre résumé. Si vous ne respectez pas la date de soumission, votre résumé sera refusé. L'auteur qui prépare le résumé doit commencer par lire les directives pour la rédaction d'un résumé et les respecter.

► Vérifier la catégorie pour la soumission du résumé.

Avez-vous vérifié les informations pour les auteurs ainsi que les rubriques de résumés ?

Un résumé aura plus de chances d'être accepté en étant soumis à la bonne catégorie, soit par thèmes, par types d'études ainsi que par types de résumé.

► Vérifier si le résumé doit être soumis en anglais ou en français.

Même si l'article est en français, il arrive souvent qu'un résumé en anglais soit demandé. Cela le rend plus accessible, et la recherche menée peut être partagée avec le monde entier.

► Obtenir le consentement de tous les auteurs nommés dans le résumé.

Quels sont les auteurs qui seront listés ?

Il faut s'assurer que tous les auteurs sont informés de l'intention de présenter ou de publier une étude et qu'ils en acceptent l'idée avant d'entreprendre la rédaction du résumé. De plus, il faut valider les titres et les affiliations de tous les auteurs, sans oublier de désigner l'auteur de correspondance du résumé.

Les auteurs ont-ils tous validé la version finale du résumé ?

Les coauteurs doivent disposer d'au moins deux semaines pour réviser le résumé. Ne pas attendre à la dernière minute pour leur faire valider le contenu, car tous doivent participer à la lecture et à la validation finale du résumé avant sa soumission finale. Gare à la procrastination !

► Vérifier si les figures et les tableaux sont acceptés dans le résumé.

Les figures, les tableaux et les graphiques ne sont généralement pas acceptés.

Cependant, dans la section résultat, il est parfois possible de les présenter avec des éléments visuels. Cependant, les tableaux ou graphiques ne doivent présenter que les résultats pertinents et ne pas y inclure l'ensemble des données.

► Éviter les abréviations, les noms commerciaux et les références.

Chaque organisation édicte ses propres normes de rédaction de résumés, d'où l'importance de bien les lire.

Les abréviations sont exclues du résumé sauf si elles sont officiellement reconnues. Une exception est toutefois admise si l'élaboration permet de remplacer une expression longue plusieurs fois répétée dans le résumé (par exemple VIH pour virus de l'immunodéficience humaine). Les médicaments devraient être mentionnés sous leur nom générique, à moins qu'une marque commerciale en particulier doive être précisée. Le résumé ne devrait pas non plus contenir de références.

Types de résumé

Indicatif

Son rôle principal est de stimuler la curiosité du lecteur et de l'inciter ainsi à lire l'article.

Moins fréquemment utilisé, il se retrouve souvent pour des articles pédagogiques ou des revues générales. Le rôle du résumé indicatif est d'indiquer brièvement le contenu de l'article, en ne donnant qu'une orientation générale sur celui-ci. Il ne peut, en aucun cas, dispenser de la lecture intégrale de l'article, contrairement au résumé informatif.

Informatif

Son rôle principal est de fournir au lecteur des éléments utilisables même s'il n'a pas le temps de lire immédiatement l'intégralité de l'article.

Le résumé informatif est par excellence celui du compte-rendu d'un projet de recherche. Sa construction est dorénavant normalisée, c'est la **structure IMRD** (Introduction, Méthodes, Résultats et Discussion). Sa structure comporte une série de mots clés indiquant au lecteur où trouver les informations importantes résumant l'étude.



Non structuré

Constitué d'un seul paragraphe continu



Structuré

Comporte des rubriques en gras ou italique qui divisent le texte en sections

Structure IMRD



Introduction

Elle contient :

1. Le contexte
2. La problématique
3. La question à l'étude
4. L'hypothèse de travail (optionnel)

Conseils :

Cette partie ne devrait pas comporter plus de deux ou trois phrases. Indique clairement le besoin que la recherche vient combler.



Méthodes

Elle contient :

1. Le devis de recherche
2. L'intervention
3. Les instruments de mesure
(Ex: questionnaires ou guide d'entretien)

Conseils :

La méthode ne devrait pas être trop technique afin qu'un lecteur moyen puisse la comprendre. Il est impossible d'expliquer la méthode de manière exhaustive et mettre l'accent sur la compréhension.



Résultats

Elle contient :

1. Statistiques descriptives appropriées, incluant le nombre de participants recrutés
2. Les résultats importants de la recherche
3. Signification claire des résultats

Conseils :

Ne présentez pas d'éléments de discussion dans la section Résultats. Seules les données objectives devraient être présentes, sans ajout de commentaires. Les résultats sur lesquels se base la conclusion doivent impérativement se trouver dans cette section.



Discussions

Elle contient :

1. Réponse à la question de recherche
2. Importance des résultats
3. Implications pour de futures recherches
4. Pistes de réflexion

Conseils :

La conclusion devrait être cohérente avec les objectifs de recherche de départ et les résultats. Les auteurs commettent souvent l'erreur d'extrapoler les résultats obtenus.



Trucs et astuces

Exemples de résumés

Résumé informatif structuré

CLINICAL REVIEW
Drug-Induced Hyperpigmentation: Review and Case Series
 Rosa M. Giménez García, MD, and Sergio Carrasco Molina, MDR

Background: Hyperpigmentation is a common dermatologic problem that may have substantial impact on the patient, since it affects the appearance and quality of life, and may influence treatment adherence. There are few studies of drug-induced hyperpigmentation.

Methods: We studied drug-induced hyperpigmentation in patients attending an outpatient dermatology clinic in the Western Area of Valladolid (Spain) from August 1, 2017, to April 20, 2018.

Results: The incidence of drug-induced hyperpigmentation was 1.31% in patients attending a first dermatology consultation in the study period. Of the 16 patients, 8 were taking more than 1 drug. The most frequent drugs identified were nonsteroidal anti-inflammatory agents (25%), antihypertensive agents (18.75%), antimicrobials (12.5%), antibiotics, antineoplastic agents, psychotropic agents, statins, allopurinol, amiodarone and muscimol (6.25% each). Hyperpigmentation was found in the mucosa in 25% of patients and in photograph-exposed areas in 37.5%.

Discussion: Diagnosing drug-induced hyperpigmentation is a dermatologic challenge. A differential diagnosis with hyperpigmentation caused by endocrine and metabolic disorders, the most closely related disorders to drug-induced hyperpigmentation, and with hyperpigmentation of idiopathic origin, should be considered. Drug-induced hyperpigmentation is a relatively frequent reason for consultation.

Visiter le site

Information pour les auteurs

Journal of the American Board in Family Medicine

Résumé informatif non structuré

Depression: Screening and Diagnosis
 Douglas M. Maurer, DO, MPH; Tyler J. Raymond, DO, MPH; and Bethany N. Davis, MD
 Madigan Army Medical Center, Tacoma, Washington

Depression affects an estimated 8% of persons in the United States and accounts for more than \$210 billion in health care costs annually. The U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF) and American Academy of Family Physicians recommend screening for depression in the general adult population. Additionally, the USPSTF recommends counseling children and adolescents 12 to 18 years of age for major depressive disorder. All screenings should be implemented with adequate systems in place to ensure accurate diagnosis, effective treatment, and appropriate follow-up. The two best and one best Health Questionnaires (PHQ) are commonly used validated screening tools. The PHQ-2 has sensitivity comparable with the PHQ-9 in most populations, however, the specificity of the PHQ-2 ranges from 52% to 54%, compared with 78% to 82% for the PHQ-9. If the PHQ-2 is positive for depression, the PHQ-9 or a clinical interview should be administered. Screening of populations for depression is recommended by the USPSTF, American Academy of Family Physicians, American Academy of Pediatrics, and American College of Obstetrics and Gynecologists. Women should be screened for depression at every obstetric visit during the prenatal period using the PHQ-2. PHQ-2 is endorsed by National Depression Scale. In older adults, the Geriatric Depression Scale is also an appropriate screening tool for depression. If screening is positive for possible depression, the diagnosis should be confirmed using Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed., criteria. *Ann Fam Physician*. 2018;9(8):558-565. Copyright © 2018 American Academy of Family Physicians.

Major depression is one of the most common mental disorders in the United States. Prevalence is increasing, with depression accounting for 10% of physician office visits. The burden is significant in the ambulatory care setting.

Visiter le site

Information pour les auteurs

American Family Physician

Résumé indicatif

SERIES: eHealth in primary care. Part 1: Concepts, conditions and challenges
 Ramona M.J.J. van der Kleijf, MSc; J. Katerlynski, MSc; Tabita N. Bennett, PhD; J.F. Houman, MSc; M. Fischer, MSc; S. van Luenen, PhD; Rajesh Vodhanthi, PhD; Andrea Everst, Joop Ca. Hilly Prinoth, PhD and Nels H. Chremers*

*Department of Public Health and Primary Care, Leiden University Medical Center, Leiden, The Netherlands; Department of Clinical Pharmacy and Toxicology, Leiden University Medical Center, Leiden, The Netherlands; Department of Clinical Psychology, Faculty of Social Sciences, Institute of Psychology, Leiden University, Leiden, The Netherlands; Department of Population Health, George Institute for Global Health, University of New South Wales, Sydney, Australia; Department of Health, Behavior and Society, Johns Hopkins University, Baltimore, MD, USA; Department of Health, Behavior and Society, Johns Hopkins University, Baltimore, MD, USA; Institute of Population Health Sciences, Lee Kong Chian School of Medicine, Nanyang Technological University, Singapore, Singapore; Shree and Empower Research Group, Indian Institute of Population Health Sciences and Informatics, The University of Edinburgh, Edinburgh, Scotland

KEY MESSAGES

- eHealth should support the transition towards personalized medicine, self-management and shared decisions in primary care.
- Several conditions need to be met to ensure that eHealth applications are safe, evidence-based and of high quality.
- Innovative but valid research methodology—e.g. adaptive (active) research design—is a prerequisite for ongoing success and sustainability of eHealth.

ABSTRACT
 Primary care is challenged to provide high quality, accessible and affordable care for an increasingly ageing, complex, and multimorbid population. To counter these challenges, primary care professionals need to take up new and innovative practices, including eHealth.

ARTICLE HISTORY
 Received 12 September 2018
 Revised 18 April 2019
 Accepted 8 August 2019

Visiter le site

Information pour les auteurs

European Journal of General Practice

Conseils de rédaction



- Privilégiez la voix active
- Utilisez des verbes forts et précis et employez des connecteurs
- Rédigez au passé (excepté pour le contexte de la question de recherche)
- Évitez les segments de phrases inutiles
- Il est préférable de rédiger le résumé après avoir finalisé l'article
- Ne pas oublier de réviser (examen par les pairs)
- Utilisez une terminologie cohérente
- Évitez les acronymes et autres types d'abréviations

Exemple de rubrique : *Annals of Internal Medicine*

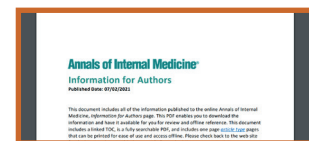
La majorité des revues exigent des résumés structurés pour certains types de manuscrits (rapports de recherche, revues systématiques) et des résumés non structurés pour d'autres types (éditoriaux, courts rapports).

Le plan des rubriques proposé dans la revue *Annals of Internal Medicine* contient un plus grand nombre de rubriques que tout autre système actuellement utilisé.

Ce document comprend toutes les informations publiées dans le journal *Annals of Internal Medicine* ainsi que les informations pour les auteurs, dont les exigences d'exigences de différents résumés.



Visiter le site



Information pour les auteurs



Trucs et astuces

Outils et références

Pharmactuel. *Rédaction d'un résumé scientifique*. URL : <https://ptc.quebec.ca/affiche/contenu-dune-affiche>

Scribbr. *Le résumé d'un article scientifique : comment faire?* URL : <https://www.scribbr.fr/article-scientifique/resume-article-scientifique/>

Scribbr. *Les types d'articles scientifiques : guide indispensable*. URL : <https://www.scribbr.fr/article-scientifique/types-articles-scientifiques/>

Service d'Aide à la Rédaction d'Articles (ETS). *Rédiger son article*. URL : http://sara.etsmtl.ca/fr/guide_redaction_rediger/

Sally Hopewell, Mike Clarke, David Moher, Elizabeth Wager, Philippa Middleton, Douglas G Altman, Kenneth F Schulz and the CONSORT Group. NCBI. *CONSORT for Reporting Randomized Controlled Trials in Journal and Conference Abstracts: Explanation and Elaboration*. (janvier 2008). URL : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2211558/>

COOP IST. *Rédiger le résumé de l'article scientifique en 4 points*. PDF : <https://collaboratif.cirad.fr/alfresco/s/d/workspace/SpacesStore/af773e1a-b139-4575-b224-05828efc2f30/rediger-le-resume-de-l-article20150922.pdf>

TDay RA, Gastel B. 8 édition. Wesport and London: Greenwood Press. *Writing good abstracts*. URL : https://www.academia.edu/40405876/How_to_Write_and_Publish_a_Scientific_Paper?auto=download&email_work_card=download-paper

Université de Chicoutimi. *GUIDE DE RÉDACTION ET DE PRÉSENTATION D'UN TEXTE SCIENTIFIQUE*. PDF : https://constellation.uqac.ca/2814/1/guidederedactionDSF_2015_FINAL_11122017.pdf

Revue Médicale de l'Assurance Maladie volume 32 n° 2 / avril-juin 2001. *Le résumé ou « Abstrac ». Règles de bonne pratique*. PDF : https://www.ameli.fr/sites/default/files/2001-06_resume-abstract-regles-bonne-pratique_revue-medicale-assurance-maladie-2001-2_assurance-maladie.pdf

Chittaranjan Andrade. NCBI. *How to write a good abstract for a scientific paper or conference presentation*. URL : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3136027/>

Groupe CONSORT

Accès à la plateforme web du groupe CONSORT via *Equator Network (Enhancing the QUALity and Transparency Of health Research)* URL : <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/consort/https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/consort/>

Références résumés

Résumé informatif structuré

Auteurs : Rosa M. Giménez García and Sergio Carrasco Molina. The Journal of the American Board of Family Medicine, July 2019, 32 (4) 628-638. *Drug-Induced Hyperpigmentation: Review and Case Series*. URL : <https://www.jabfm.org/content/32/4/628>

The Journal of the American Board of Family Medicine. *Information for authors*. URL : <https://www.jabfm.org/content/information-authors>

Résumé informatif non structuré

Auteurs : DOUGLAS M. MAURER, DO, MPH; TYLER J. RAYMOND, DO, MPH; and BETHANY N. DAVIS, MD, Madigan Army Medical Center, Tacoma, Washington. Am Fam Physician. 2018 Oct 15;98(8):508-515. *Depression: Screening and Diagnosis*. URL : <https://www.aafp.org/afp/2018/1015/p508.html>

American family physician. *AFP Authors' Guide*. URL : <https://www.aafp.org/journals/afp/authors.html#01>

Résumé indicatif

Auteurs : Rianne M.J.J. van der Kleij, Marise J. Kasteleyn, Eline Meijer, Tobias N. Bonten, Elisa J.F. Houwink, Martine Teichert. European Journal of General Practice, 10 octobre 2019, Volume 25, 179-189. *SERIES: eHealth in primary care. Part 1: Concepts, conditions and challenges*. URL : <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13814788.2019.1658190>

European Journal of General Practice. *Instructions for authors*. URL : <https://www.tandfonline.com/action/authorSubmission?show=instructions&journalCode=igen20>



Trucs et astuces

Annals of Internal Medicine

Annals of Internal Medicine. URL : <https://www.acpjournals.org/journal/aim>

Annals of Internal Medicine. **Information for Authors**. PDF : <https://www.acpjournals.org/pb-assets/pdf/AnnalsAuthorInfo-1620401535830.pdf>

Objectif 7

Création d'une affiche scientifique

Qu'est-ce qu'une affiche scientifique ?

- L'affiche scientifique permet le développement des habiletés de synthèse et de résumé en fonction d'un objectif de communication.
- Le but étant de vulgariser suffisamment le contenu, soit les résultats de recherche pour que le destinataire moins avisé le comprenne et pour qu'un destinataire avisé apprenne des éléments nouveaux. Une affiche devrait être un résumé ou une synthèse illustrée de votre travail.
- La réalisation d'une affiche scientifique permet de présenter votre travail pour un événement scientifique, un congrès, une équipe de recherche ou pour des raisons éducatives. Les images, les tableaux et les graphiques devraient être mis de l'avant afin d'offrir une image globale intéressante et attrayante du projet.
- Cette affiche doit donc être pensée en fonction du message à livrer, du public auquel il est destiné et de la nature de l'événement où il sera dévoilé.
- Les contenant est aussi considérable que le contenu.

Une affiche scientifique met de l'avant une communication :

Claire

+

Concise

+

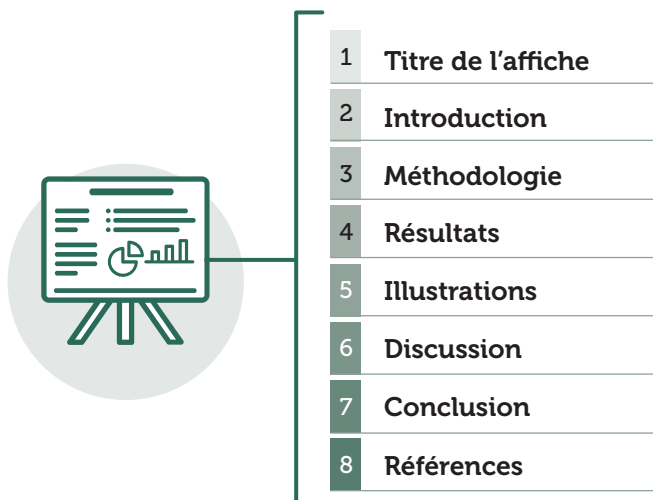
Visuelle

Étapes de préparation

- Identifier les objectifs de votre communication.
- Considérer les éléments tels que : le budget, l'échéancier et le type d'événement.
- S'assurer de respecter les dimensions et les paramètres d'élaboration requis s'il y a lieu.
- Mettre en évidence les points saillants, les grandes lignes, les principaux résultats.
- Prendre en considération l'auditoire.
- Ne pas surcharger votre affiche et n'y inclure que l'essentiel.
- Concevez un plan avec vos données les plus pertinentes.
- Rédigez le texte : moins de 800 mots.

Sections clés d'une affiche scientifique

Selon le domaine d'études, les éléments de contenu d'une affiche scientifique peuvent légèrement varier, mais en général, votre affiche comprendra les sections suivantes :



Votre affiche devrait pouvoir se lire en 5 minutes et le lecteur devrait se rappeler facilement quelle est votre découverte.

Toutes ces sections devraient permettre de renseigner le lecteur sur :

- Le problème auquel vous vous êtes attaqué ;
- Ce que vous souhaitez trouver, régler, démontrer ;
- Sur quelles bases vous avez abordé le problème ;
- Ce que vous avez expérimenté, testé, mesuré ;
- Ce que vous avez trouvé ;
- Ce qu'on peut en conclure et ce qu'il reste à approfondir.

Détails sur les sections clés d'un protocole de recherche

1

Titre de l'affiche

- Titre explicite, court et accrocheur !
- Constitue l'observation et la conclusion principale préalablement cernée, il doit d'être également le titre du résumé soumis !
- Tous les mots qui le composent sont pertinents ; si possible pas de verbe.
- Faites apparaître votre nom, vos affiliations ainsi que ceux de vos coauteurs.
- Respectez la signature graphique de votre établissement ou centre de recherche en utilisant leurs logos officiels.
- Généralement 12 mots maximum sur 2 lignes.

2

Introduction

Communiquez rapidement et efficacement vos objectifs et leur pourquoi.

- L'introduction présente la problématique de l'étude et la pertinence de la résoudre.
- Présentez l'hypothèse de travail conséquente à la problématique, dont la question de recherche.
- Présentez les principaux objectifs établis pour répondre à l'hypothèse de travail en fonction des résultats présentés.

3

Méthodologie

La méthode n'a pas besoin d'être longue, à moins qu'elle soit très particulière.

- La méthodologie permet de donner une idée de la procédure en décrivant les caractéristiques des groupes et les participants à l'étude.
- Les méthodes et les approches doivent correspondre aux objectifs, en plus des résultats présentés.
- Mentionnez brièvement les instruments utilisés.
- L'utilisation d'aspect visuel est un atout.

4

Résultats

Pensez au résultat le plus important qu'il faudrait retenir de votre recherche et orientez le lecteur vers ce résultat !

- Les résultats sont le but ultime de votre projet ainsi que l'aspect principal de votre affiche.
- Attirez l'attention de l'auditoire, décrivez et expliquez bien vos résultats à l'aide de vos figures, graphiques et images.
- Chaque figure doit être visiblement identifiée et délimitée des autres figures.
- Chaque figure doit avoir un titre succinct qui suit son identification.

5

Illustrations

Vos images doivent attirer l'attention du lecteur sur les principaux aspects de votre présentation !

- Choisissez des éléments visuels qui appuient le texte.
- Concevez des tableaux et des graphiques simples et donnez-leur des titres évocateurs.
- Insérez des photos de bonne qualité (visualisez les pixels à 100 % pour vérifier si la résolution de votre image est suffisante).
- Utilisez des images pour lesquelles vous détenez les droits ou mentionnez la source.
- Évitez les graphiques en 3D qui nuisent à la lisibilité.

6

Discussion

Cette partie peut également se fondre dans les résultats, nul besoin d'y insérer un gros texte!

- La discussion résume les principaux résultats à retenir de manière claire et concise.
- La signification des résultats est expliquée.
- Cette section met l'accent sur les raisons pour lesquelles les résultats de l'étude concordent avec les résultats d'études semblables ou en différent.
- Elle peut inclure les forces et les limites de l'étude.

7

Conclusion

Pensez à ce qu'il faut que le lecteur se souvienne en quittant votre affiche et dites-le simplement.

- Terminez avec la conclusion principale et l'impact potentiel ou direct. Parfois, on peut intituler cette section « Take-home messages ».
- Au besoin : ajouter quelques puces de perspectives.

8

Références et remerciements

Maintenez une uniformité!

- Chaque référence est précédée d'un numéro qui correspond à la citation numérotée et mentionnée ailleurs dans l'affiche.
- Limitez-vous à 5-7 références.
- Utilisez un format scientifique standard.
- Remerciez les organismes subventionnaires et les personnes qui vous ont aidé dans la réalisation de l'étude, (au besoin utiliser seulement les logos de ces organismes).



Trucs et astuces

Aspects esthétiques



Orientation et dimension

Avant de commencer votre affiche, vérifiez les dimensions exigées par les organisateurs de l'événement auquel vous participez.

Lorsqu'aucune dimension n'est imposée, préférez une affiche horizontale : elle sera plus facile à lire par plusieurs personnes à la fois. Monter très tôt une équipe de collaborateurs et de conseillers.



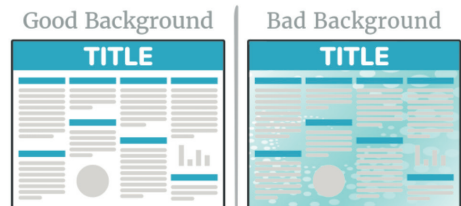
Choix des couleurs

Les couleurs doivent mettre en évidence les informations importantes, mais ne doivent pas distraire le spectateur. Il est possible d'utiliser les couleurs de votre école ou organisation, mais ce n'est généralement pas une exigence. Si vous choisissez vos propres couleurs, il est recommandé de les garder plutôt neutres avec une couleur plus audacieuse, pas plus de 3!



Arrière-plan

Gardez votre arrière-plan non distrayant, tel qu'un fond blanc ou une autre couleur claire, avec un dégradé subtil en option. Vous devez éviter les photos, les motifs chargés ou les couleurs gênantes, car cela nuira à votre contenu. Si vous envisagez d'utiliser une couleur plus foncée, assurez-vous que votre texte est blanc pour qu'il reste lisible.



Taille du texte

Titre: 80 à 120 pt.
Intertitres et auteurs: 45 à 72 pt.
Texte: 30 pt minimum.

L'affiche doit être lisible à une distance de 1 à 2 mètres. Votre titre doit pouvoir se lire à 5 mètres de distance.



Typographie

La règle principale avec les polices pour votre affiche est de s'assurer qu'elles sont faciles à lire. Au-delà, c'est selon vos goûts personnels. Un bon principe de conception à suivre est d'utiliser une police pour les titres et les en-têtes et une autre pour le reste de votre texte.

Title/Headings: **Bree Serif**
 Body Text: **Open Sans**

Title/Headings: **Montserrat**
 Body Text: **Domine**

Title/Headings: **Amaranth**
 Body Text: **Titillium Web**

Title/Headings: **Libre Baskerville**
 Body Text: **Montserrat**



Trucs et astuces



Disposition

La plupart des affiches sont divisées en colonnes (2 à 5), avec 1 à 3 sections par colonne.

Chaque colonne est lue de haut en bas et les colonnes sont lues de gauche à droite.

La lecture de votre affiche dans cet ordre devrait donner au spectateur une image claire de votre recherche.



Alignement et espace

Garder les choses bien alignées. De plus, si vous avez un ensemble de graphiques ou d'images, essayez de les faire tous exactement de la même taille et de les répartir uniformément.

Assurez-vous qu'il y a suffisamment d'espace entre chaque élément unique de votre conception, ainsi qu'un espace suffisant autour de la bordure de votre affiche. Bien que cela puisse paraître un peu contre-intuitif, plus d'espace autour d'un élément de votre affiche attirera l'attention sur lui et lui donnera donc de l'importance.

Good Alignment



Bad Alignment



Conception

En matière de design, il y a quelques règles de base à suivre :

1. Simple c'est bien !
2. Faites ressortir les informations importantes !
3. Alignez les choses !
4. Pas d'encombrement !

Outils de création

Logiciels privilégiés pour la production d'une affiche scientifique : Adobe Illustrator, Adobe InDesign, Microsoft PowerPoint et Microsoft Publisher. **L'UdeS propose un soutien pour la réalisation d'affiches scientifiques :**

- Des gabarits institutionnels de différents formats, en français et en anglais ;
- Des conseils pour réussir votre affiche et vous démarquer ;
- L'accès à un service d'impression centralisé dont les frais sont assumés par l'Université, si vous êtes une étudiante ou un étudiant de 2^e ou 3^e cycle en recherche et que vous répondez aux critères établis.





Trucs et astuces

Exemples

Exemples d'affiche scientifique de l'UdeS



[Visiter le site](#)



[Visiter le site](#)



[Visiter le site](#)

Autres ressources



[Visiter le site](#)

Studio de design présentant des affiches scientifiques interactives.



[Visiter le site](#)

ePosters est une bibliothèque en accès libre qui vous permet de visualiser les dernières affiches scientifiques et médicales.



[Visiter le site](#)

L'UMBC est une université publique de recherche dynamique aux États-Unis, elle présente plusieurs exemples d'affiches scientifiques diversifiées.

Plus d'outils et références



Trucs et astuces

Références

Le réseau de l'Université du Québec. *Affiche scientifique: Contenu d'une affiche*. URL : <https://ptc.uquebec.ca/affiche/contenu-dune-affiche>

Acfas. *RaccourSci: La communication scientifique sans détour*. URL : <https://www.raccoursci.com/>

L'Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal. *Atelier: Réaliser une affiche scientifique*. (juin 2020). PDF : https://ciussc-centresudmtl.gouv.qc.ca/sites/ciusscsmtl/files/media/document/20191216_Atelier_affiches_CC2020.pdf

Pierre H. Vachon, Ph.D. Département d'anatomie et de biologie cellulaire, Université de Sherbrooke. *Comment monter et présenter une bonne affiche scientifique ... en 10 manchettes*. PDF : <https://recmus.association.usherbrooke.ca/wp-content/uploads/2016/02/postercoursPHV2015.pdf>

EPIRHEUM. *Réussir votre Poster Scientifique = Efficacité & Attractivité*. (juillet 2020) Vidéo youtube : <https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=38TGns8hqWU>

University of Guelph. *Creating an Effective Scientific Poster*. (2012). PDF : https://www.uoguelph.ca/ib/sites/uoguelph.ca/ib/files/public/Creating%20an%20Effective%20Scientific%20Poster_0%20%281%29_0.pdf

Thomas C Erren, & Philip E Bourne. NCBI. *Ten Simple Rules for a Good Poster Presentation*. (mai 2007). URL : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1876493/>

MakeSigns. *Scientific Poster Tutorials - How To Make a Research Poster*. URL : <https://www.makesigns.com/tutorials/>

Université du Québec à Trois-Rivières. *Concours d'Affiches Scientifiques : Guide et outils*. URL : https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/gscw031?owa_no_site=4192&owa_no_fiche=6&owa_bottin=

Purrington, C. *Colin Purrington : Designing conference posters*. (2014). URL : <https://colinpurrington.com/tips/poster-design/>

Références affiches

Auteurs : Marie-Andrée Dufour, Mélanie Grenier, Élisabeth Larocque, Gabriella Roux, Vicky Savard, Jade Barbari. Direction : Pre Mélanie Couture, erg. Ph.D. et Chantal Camden, pht, Ph.D. *Difficultés motrices chez les enfants nés prématurément ou avec des complications à la naissance : Quelles sont-elles et comment les prédire?* 2019, Faculté de médecine et des sciences de la santé, École de Réadaptation, Université de Sherbrooke, Sherbrooke, Québec, Canada.

Abdallah Louasli, R4, & Éric Turco, MD, FRCPC. *Impact de la TEP/TDM au 68Ga-PSMA sur la prise en charge des patients atteints du cancer de la prostate*. (2017) Faculté de médecine et des sciences de la santé, Département de médecine nucléaire et radiobiologie, Université de Sherbrooke, Sherbrooke, Québec, Canada.

J. Court, S. Grondin, A. Benko, M. Noël-Lamy. *Endoprothèses montées sur ballon pour le traitement du syndrome de la veine cave*. (2018). Faculté de médecine et des sciences de la santé, Département de radiologie, Université de Sherbrooke, Sherbrooke, Québec, Canada.

Références UdeS

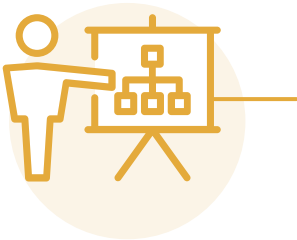
Plateforme de la recherche de l'UdeS : *Soutien pour la réalisation d'affiches scientifiques*. URL : <https://www.usherbrooke.ca/recherche/etudier/pourquoi-choisir-udes/soutien-activites-recherche-etudiantes/affiches-scientifiques>

Bureau des communications scientifiques via CIP de l'UdeS. URL : <https://usherbrooke.sharepoint.com/sites/fmss-communications/SitePages/Affiches%20scientifiques.aspx>

Plateforme de la *Faculté de médecine et des sciences de la santé* de l'UdeS. URL : <https://www.usherbrooke.ca/medecine/>

Objectif 8

Présentation à un congrès, forum, etc.



Une présentation à un congrès, forum ou autre représente une opportunité d'apprentissage que de réseautage. Il s'agit d'une opportunité d'obtenir de la rétroaction sur ses travaux afin de les bonifier en plus d'acquérir de l'expérience en communication publique (qualité d'orateur.trice). Il est important de faire preuve de créativité, de bien connaître son publique cible afin d'adapter le message.

Préparation

► Choses à garder en tête lors de la rédaction du plan

Doit avoir une étude et des résultats intéressants à transmettre

- Doit répondre à une question en particulier
- L'étude doit se tenir, sinon la présentation ne sera pas plus crédible

Choisir le message que l'on veut faire passer – Objectif de la présentation

COUAC

► Cibler un **O**bjectif **U**nique et **A**bsolu de **C**ommunication

- *Quel est le résultat le plus important ?*
- *Pourquoi est-il important ?*
- *Quelle est l'implication majeure pour l'auditoire ?*
Le résultat le plus important doit être défini en termes de signification clinique, biologique ou de santé publique, plutôt que de signification statistique. (Application concrète)

- DOIT CAPTER L'INTÉRÊT DU PUBLIC

Supports audiovisuels adéquats (nombre et qualité)

Police, taille de caractère, quantité d'information raisonnable par supports (p.ex., 1 idée par diapo : présentation/méthode/résultat 1/résultat 2/discussion/remerciement)

Adapter sa présentation au public attendu

- Nombre de personnes
- Culture scientifique générale
 - Jargon, prestance, professionnalisme, etc.
- Expérience/familiarité de l'auditoire avec le sujet présenté
 - Temps alloué sur la description de certaines variables

► Rédaction du plan de présentation

Introduction

Capter l'attention de l'auditoire en lien avec un aspect marquant de votre projet (contextualiser, importance du sujet, distinction et objectifs)

Méthodes

Présenter la structure du projet et son déroulement, synthétiser l'information pertinente;

Résultats et discussion

Présenter les résultats présentant le plus d'impact; ce qui a été surprenant, ce qui n'a pas adhéré aux attentes...

- Passer plus de temps sur les résultats (ou du moins le développement), ce sera la partie la plus importante

Conclusion

- S'attarder sur l'élément le plus important à retenir du projet
- Présenter sommairement les grandes lignes et la suite.

Répéter/Pratiquer sa présentation

- Gérer son temps (ne surtout pas dépasser la limite allouée)
- Se pratiquer devant différents auditoires (plus ou moins formels : amis et professeurs p.ex.), accepter la critique

Préparer un support visuel

Cela peut être une affiche ou une présentation Power Point et s'assurer que celui-ci soit bien schématisé, imagé, clair, facilement lisible et autoportant.

Préparer un habit convenable

Vaut mieux être trop habillé que pas assez

Être prêt à répondre aux questions du public

- Savoir les limites et particularités contextuelles du projet
- Ce qui aurait pu être fait différemment, des idées d'adaptation du projet à un autre contexte d'intervention, etc.

Réalisation

► Maîtriser les conditions matérielles et émotionnelles de la présentation

(p.ex., trac)

► Se familiariser avec l'environnement de présentation

► Présentation rapide

► Contact visuel régulier avec le public

► Accepter que le trac soit naturel

► Avoir des recours/solutions en cas de blanc de mémoire

(p.ex., texte écrit à portée de main, aide-mémoire)

► Parler suffisamment fort et avoir une cadence adéquate, qualité de la langue adéquate

► Prendre des petites pauses durant la présentation pour laisser l'auditoire digérer l'information

► Ne pas se laisser décontenancer par une hésitation/erreur

Après la présentation

► Faire un post-mortem de sa présentation

- Identifier ce qui a bien été, ce qui aurait pu mieux aller;
- Quel élément ou quelle information était manquante;
- Quelle information était moins claire pour l'auditoire
- Quelles sont les questions qui ont été posées.
- Leçons apprises et compétences à développer pour de futures présentations.



Trucs et astuces

Références

<https://www.acfas.ca/evenements/congres/conseils-en-communication-scientifique>

https://www.acfas.ca/sites/default/files/documents_utiles/grille_or.pdf

https://www.ameli.fr/sites/default/files/2001-06_communication-orale-scientifique_revue-medicale-assurance-maladie-2001-2_assurance-maladie.pdf

Objectif 9

Journaux scientifiques en médecine de première ligne



Attention

Avant de publier vos travaux dans un journal scientifique à cet effet, gardez en tête qu'il existe des revues prédatrices (Predatory Journals). Il s'agit de revues en général à publication spécialisée (souvent en format électronique), constituant une escroquerie légale où les auteurs sont invités à payer des frais de publication sans toutefois bénéficier des services éditoriaux attachés aux revues scientifiques légitimes (open access ou non). Ce genre de revue publie généralement des articles servant à promouvoir une cause et qui ne seraient pas acceptés pour publication autrement promouvant ainsi la notion de « junk science ».

« Une définition de la notion de revue prédatrice est tentée par un collectif de 43 chercheurs relayés par la revue Nature en 2019 : " Les revues et éditeurs prédateurs sont des entités qui privilégient l'intérêt personnel au détriment de l'érudition et se caractérisent par des informations fausses ou trompeuses, un écart par rapport aux bonnes pratiques rédactionnelles et de publication, un manque de transparence, ou le recours à des pratiques de sollicitation agressives et sans discernement."¹ »

Dans cette section, nous avons identifié une série de journaux scientifiques légitimes afin de faciliter votre processus de publication. Si vous êtes intéressés à publier dans un journal scientifique ne figurant pas sur les listes de cette section, nous vous invitons à consulter la liste de Beall identifiant certaines revues prédatrices afin de valider sa légitimité : <https://beallsist.net/>

Informations importantes par rapport au crédit d'auteur

1

Recommandations du ICMJE par rapport au crédit d'auteur

- ▶ **Avoir contribué substantiellement à la conception ou au développement du projet, ou encore à l'acquisition, l'analyse ou l'interprétation des données.**
- ▶ **Avoir contribué à l'écriture de l'article ou avoir fait une révision complète de son contenu**
- ▶ **Avoir révisé et approuvé la version finale de l'article à publier**
- ▶ **Accepter l'imputabilité pour tous les aspects de la recherche. S'assurer que toute question relative à l'intégrité, l'éthique et la justesse du travail ont bien été abordées et résolues avant la publication.**

Pour être nommé comme auteur, l'individu doit répondre simultanément aux quatre critères ci-haut, sinon, il sera mentionné et remercié pour sa collaboration dans la section « remerciement » de l'article.

Exemple de collaboration insuffisante pour mériter le titre d'auteur

- ▶ Quiconque répondant à trois des critères ci-haut ou moins
- ▶ Acquisition de fonds pour la recherche
- ▶ Supervision du groupe de recherche ou support administratif à la recherche
- ▶ Aide à l'écriture ou à la révision

Ordre des auteurs

- Le premier auteur est celui qui a le plus contribué à la recherche et à la rédaction.
- En sciences du vivant, le dernier auteur est souvent un scientifique ayant offert son expertise, ou ayant guidé le travail de recherche et ayant été impliqué dans la conception de l'étude, l'interprétation des données ou la révision de la publication.
- L'ordre de tous les autres auteurs est déterminé par la contribution de chacun au projet de recherche.

Afin de décider de l'ordre des auteurs :

- Discuter de l'ordre et rédiger un document écrit à un stade précoce au cours du projet.
- Vérifier et suivre les critères de l'ICMJE sur la contribution et l'ordre des auteurs.
- Organiser préalablement des façons de régler des possibles désaccords en lien avec l'ordre des auteurs.
- Au besoin, des changements dans l'ordre des auteurs peuvent être faits en cours de route pour refléter la contribution réelle de chacun, mais ceux-ci devraient être discutés préalablement avec tous les coauteurs afin d'éviter tout conflit.

Liste de journaux en médecine de première ligne

Journal	Facteur d'impact	Référence	Coûts	Open Access
African Journal of Primary Health Care and Family Medicine	1.7 (2020)	https://phcfm.org/index.php/phcfm/pages/view/submission-guidelines#part_1	ZAR1492.00	OUI
Alternative & Integrative Medicine	0.78 (2020)	https://www.hilarispublisher.com/alternative-integrative-medicine/instructionsforauthors.html	1424€ - 1705€*	OUI
American Family Physician	2.852 (2019)	https://www.aafp.org/journals/afp/authors.html	NON	OUI
Annals of Family Medicine	5.166 (2020)	https://www.annfammed.org/	NON	OUI
Asia Pacific Family Medicine	2.58 (2020)	https://journal.ugm.ac.id/v3/APFMJ/about/submissions#authorGuidelines	NON	NON
Atencion Familiar	0 (2020)	http://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/about/submissions#authorGuidelines	NON	OUI
Atencion Primaria Practica	1.087 (2019)	https://www.elsevier.com/wps/find/journaldescription.cws_home/747260?generatepdf=true	US\$1740	OUI
Austalian Journal of Rural Health	1.464 (2019)	https://onlinelibrary.wiley.com/page/journal/14401584/homepage/forauthors.html	US\$2900	OUI
Australian journal of general practice	0.94 (2020)	https://www1.racgp.org.au/ajgp/reviewers/author-guidelines	NON	OUI
BJGP Open	1.25 (2020)	https://bjgpopen.org/authors/writing-for-bjgp-open-research	£250 - £1000*	OUI
BMC Family Practice	2.29 (2019)	https://bmcfampract.biomedcentral.com/submission-guidelines	US\$2390	OUI
BMC Medical Education	1.831 (2020)	https://bmcmededuc.biomedcentral.com/submission-guidelines	US\$2170	OUI

Journaux scientifiques en médecine de première ligne

Journal	Facteur d'impact	Référence	Coûts	Open Access
British Journal of General Practice	5.386 (2021)	https://bjgp.org/authors/writing-for-bjgp-research	NON	OUI
Canadian journal of general internal medicine/ Revue canadienne de médecine interne générale	0 (2020)	https://cjgim.ca/index.php/csim/information/authors	US\$750	OUI
Canadian Journal of Rural Medicine/ Journal canadien de la médecine rurale	0.29 (2019)	https://www.cjrm.ca/contributors.asp	NON	OUI
Canadian Medical Association Journal/ Journal de l'Association médicale canadienne	7.744 (2019)	https://www.cmaj.ca/submission-guidelines	NON	OUI
Community Practitioner	0 (2020)	https://www.communitypractitioner.co.uk/author-guidelines	NON	NON
Education for Primary Care	1.4 (2020)	https://www.tandfonline.com/action/authorSubmission?show=instructions&journalCode=tepc20	US\$2995	OUI
European Journal of General Practice	2.478 (2019)	https://www.tandfonline.com/action/authorSubmission?show=instructions&journalCode=igen20	US\$225 - US\$1310*	OUI
Family Medecine	1.443 (2019)	https://journals.stfm.org/media/3713/2021-fm-authors-instructions.pdf	NON	NON
Family Medicine & Medical Science Research	0 (2020)	https://www.longdom.org/family-medicine-medical-science-research/instructionsforauthors.html	945 €	OUI
Family Medicine and Community Health	1.7 (2020)	https://fmch.bmj.com/pages/authors/	NON	OUI
Family Practice	2.038 (2019)	https://academic.oup.com/fampra/pages/General_Instructions	US\$4413	OUI
Huisarts en Wetenschap	0.03 (2020)	https://www.henw.org/voor-auteurs	NON	NON
International Journal of Community Based Nursing and Midwifery	2.8 (2020)	https://ijcbnm.sums.ac.ir/journal/authors.note	US\$10 - US\$110	OUI
Journal of Aging and Health	2.136 (2019)	https://journals.sagepub.com/author-instructions/JAH	NON	NON
Journal of Community Medicine & Health Education	0.73(2020)	https://www.omicsonline.org/instructionsforauthors-community-medicine-health-education-open-access.php	919€ - 1219€*	OUI
Journal of Family and Community Medicine	1.63 (2020)	https://www.jfcmonline.com/contributors.asp#sm	US\$200	OUI
Journal of Family Medicine and Primary Care	0.60 (2020)	https://www.jfmpc.com/contributors.asp	US\$0 - US\$1000*	OUI
Journal of Family Nursing	3.818 (2020)	https://journals.sagepub.com/pb-assets/cmscontent/JFN/JFN%20Manuscript%20Submission%20Guidelines%201.5.20-1579121112487.pdf	NON	NON
Journal of Family Practice	0.694 (2019)	https://www.mdedge.com/familymedicine/page/journal-family-practice-author-guidelines	NON	NON
Journal of General Internal Medicine	4.597 (2019)	https://www.springer.com/journal/11606/submission-guidelines	US\$4480	OUI
Journal of Multidisciplinary Healthcare	2.404 (2020)	https://www.dovepress.com/author-guidelines	US\$2750	OUI
Journal of Primary Care & Community Health	1.4 (2020)	https://journals.sagepub.com/author-instructions/JPC	US\$1200	OUI
Journal of the American Board of Family Medecine	2.661 (2019)	https://www.jabfm.org/content/information-authors	NON	NON
Journal of the American Geriatrics Society	4.18 (2019)	https://agsjournals.onlinelibrary.wiley.com/hub/journal/15325415/forauthors.html	NON	NON
Korean Journal of Family Medicine	2.1 (2020)	https://www.kjfm.or.kr/authors/authors.php	NON	OUI
Le médecin de famille canadien/ Canadian Family Physician	3.112 (2019)	https://www.cfp.ca/content/Author-Instructions	NON	OUI
Malaysian Family Physician	0.41 (2020)	https://e-mfp.org/information-for-authors/	NON	OUI
Nervenheilkunde	0.174 (2019)	https://www.thieme.de/statics/bilder/thieme/final/de/bilder/zw_nervenheilkunde/ Autorenrichtlinien.pdf	NON	OUI
npj Primary Care Respiratory Medicine	2.36 (2020)	https://www.nature.com/documents/npj-submission-guide.pdf	US\$1235 - US\$2990*	OUI
Osteopathic Family Physician	0.03 (2020)	https://ofjournal.com/index.php/ofp/about/submissions#author-Guidelines	NON	NON

Journaux scientifiques en médecine de première ligne

Journal	Facteur d'impact	Référence	Coûts	Open Access
Pediatrica i Medycyna Rodzinna	0.114 (2019)	http://pimr.pl/index.php/regulamin-oglaszania-prac	NON	OUI
Primary Health Care: Open Access	0 (2020)	https://www.iomcworld.org/primary-health-care-open-access/guidelines.html	NON	OUI
Quality in Primary Care	4.7 (2015)	https://primarycare.imedpub.com/author-guidelines.php	1419€ - 2019€*	OUI
Schweizer Zeitschrift für Gynäkologie	0.02 (2020)	https://www.rosenfluh.ch/media/gynaekologie/autorendrichtlinien-SZG.pdf	US\$2890	OUI
Semergen	0.33 (2020)	https://www.elsevier.com/wps/find/journaldescription.cws_home/718593?generatepdf=true	US\$500	OUI
South African Family Practice	0.43 (2020)	https://safpj.co.za/index.php/safpj/pages/view/submission-guidelines#part_1	US\$1500	OUI
The Journal of Rural Health	2.667 (2019)	https://onlinelibrary.wiley.com/page/journal/17480361/homepage/forauthors.html	US\$0 - US\$3300	OUI
The Practitioner	0.5 (2020)	https://www.thepractitioner.co.uk/Site-Tools/About-The-Practitioner	NON	NON

Liste de journaux en ACQ, santé et sécurité des patients

Journal	Facteur d'impact	Référence	Coûts	Open Access
American Journal of Medical Quality	Cite score: 1.09 Impact factor: 1.57 1.200	https://journals.lww.com/ajmqonline/pages/default.aspx https://journals.lww.com/ajmqonline/Pages/Information-for-Authors.aspx		
BMJ Quality & Safety	Cite score: 4.32 Impact factor: 7.04 7.418	https://qualitysafety.bmj.com/	3600	OUI
BMJ Quality Improvement Reports	1.8	https://bmjopenquality.bmj.com/pages/authors/#submission_guidelines	1500-2000\$ Euro	OUI
Implementation Science	2.965 (7-327-8.708)	https://implementationscience.biomedcentral.com/	2290-3090\$ Euro	OUI
International journal for quality in healthcare ISQua (International Society for quality in health care) https://isqua.org/	2.257 2.856	https://academic.oup.com/intqhc	-	OUI
Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety	Cite score: 1.45 Impact score: non disponible	https://www.jointcommissionjournal.com/content/aims	2400\$ US	OUI
Journal for Healthcare Quality	Cite score: 1.14 Impact factor: 1.09 1.028	https://journals.lww.com/jhqonline/Pages/default.aspx		
Journal of Clinical Outcomes Management				
Journal of General internal medicine	Cite score: 2.29 Impact score: 4.61			
Journal of hospital medicine	Cite score: 1.80 Impact score: 2.33			
Journal of patient safety	Cite score: 1.20 Impact factor: 3.39			
Quality improvement and patient safety journal				
Safety and quality in healthcare				

Liste de journaux en soins de longues durées

Journal	Facteur d'impact	Critères	Référence	Coûts
CFP-MFC		3 catégories d'articles : Pratique clinique, Commentaire et recherche (pas de section sur éducation / pédagogie)	https://www.cfp.ca/content/Directives-auteurs	
Pédagogie médicale		Publie articles de recherche dans le domaine de la formation ou apprentissage sciences de la santé; Soumission en ligne; Abstract en anglais, résumé 250 mots en français, article en français. Articles de synthèse : 40 000 caractères, articles de recherche : 30 000 caractères	https://www.pedagogie-medecale.org/pour-les-auteurs/instructions-aux-auteurs	
CMAJ-JAMC		Types d'articles : Research Practice - cases / what is your call / innovations / decisions / five things to know about / clinical images Analysis	https://www.cmaj.ca/submission-guidelines	
Family medicine STFM Journals		Original articles categories : educational research (major focus of journal), continuing education, core concepts, health policy analyses	https://journals.stfm.org/familymedicine/authors/ https://journals.stfm.org/media/1365/fm-authors-instructs-3-18-14.pdf	
Journal of the american geriatrics society (JAGS)		Submission type : education and training : abstract 250 mots, text 3000 mots, 4 références, 1 figure	https://agsjournals.onlinelibrary.wiley.com/hub/journal/15325415/forauthors.html	
Journal of the american medical association (JAMA)		5% admission rate Catégorie clinical review and education : Systematic review (without meta-analysis), advances in diagnosis and treatment review, narrative review, special communication, clinical challenge, diagnostic test interpretation	https://jamanetwork.com/journals/jama/pages/instructions-for-authors	
Canadian geriatrics journal (CGJ)		Catégories : original research, narrative or systematic reviews, clinical practice guidelines, commentaries, reflective pieces, resident's corner (highlights trainee's original research)	https://cgionline.ca/index.php/cgi/about/submissions	
Canadian journal of aging		Section sur pédagogie?	https://www.cambridge.org/core/journals/canadian-journal-on-aging-la-revue-canadienne-du-vieillessement	
SQG Report-Âge		Revue par pairs (résident ou MD)	https://www.sqgeriatrie.org/prix_roger.php	
Age and ageing		Catégories d'articles : research papers, short reports, reviews and systematic reviews, editorials, commentaries, guidelines, case report, clinical reminders, qualitative research / qualitative reviews, new horizons, letters, healthcare quality improvement, peer review	https://academic.oup.com/ageing/pages/General_Instructions	

Liste de journaux Emergency medicine Journals

Journal	Facteur d'impact	Référence	Directives de soumission	Coûts
Academic Emergency Medicine	3.451 1.221	Périodique: Academic Emergency Medicine- Source:Wiley CRKN Journals Collection: Wiley CRKN Journals Étendue: 1997-présent; volume:4-présent; issue:1-présent	Authors' instructions : https://s3-us-west-2.amazonaws.com/clarivate-scholarone-prod-us-west-2-s1m-public/wwwRoot/prod1/societymages/aemj/AEM_Author_Instructions_2021.pdf	
Advanced Journal of Emergency Medicine		Périodique: Advanced Journal of Emergency Medicine Source:Directory of Open Access Journals (All titles) Collection: Directory of Open Access Journals (All titles) Étendue: 2017-10-2020-07	Open access (no publication fee) https://fem.tums.ac.ir/index.php/fem/about/submissions	
American Journal of Emergency Medicine	2.469 0.725	Périodique: American Journal of Emergency MedicineSource:Elsevier ClinicalKey Journals Collection: Elsevier ClinicalKey Journals Étendue: 2007-01-présent; volume:25-présent; issue:1-présent	Editorial board : https://www.elsevier.com/solutions/clinicalkey	

Journaux scientifiques en médecine de première ligne

Journal	Facteur d'impact	Critères	Référence	Coûts
American Journal of Emergency Medicine, The	2.469 0.725	Périodique: American Journal of Emergency Medicine, The Source:Elsevier CRKN Additional Journals Collection: Elsevier CRKN Additional Journals Étendue: 1995-01~présent; volume:13~présent; issue:1~présent	https://www.editorialmanager.com/ajem/default1.aspx	
Annals of Emergency Medicine	5.721 1.241	Périodique: Annals of Emergency Medicine Source:ScienceDirect Journal Backfiles - Medicine and Dentistry Supplement 1 Collection: ScienceDirect Journal Backfiles - Medicine and Dentistry Supplement 1 Étendue: 1980~1994	https://www.annemergmed.com/content/overview#:~:text=Impact%3A%20Annals%20continues%20to%20be,full%2Dtext%20downloads%20in%202020.	
Annals of Emergency Medicine	5.721 1.241	Périodique: Annals of Emergency Medicine Source:Elsevier CRKN Additional Journals Collection: Elsevier CRKN Additional Journals Étendue: 1995-01~présent; volume:25~présent; issue:1~présent		
Archives of Academic Emergency Medicine	0.57	Périodique: Archives of Academic Emergency Medicine Source:Directory of Open Access Journals (All titles) Collection: Directory of Open Access Journals (All titles) Étendue: 2014-04~2021-11		
Archives of Emergency Medicine	0.57	Périodique: Archives of Emergency Medicine Source:PubMed Central Collection: PubMed Central Étendue: 1984~1993-12; volume:1~volume:10; issue:4~1993-12		
BMC Emergency Medicine	2.03 0.765	Périodique: BMC Emergency Medicine Source:ProQuest Central Collection: ProQuest Central Étendue: 2009-01-01~présent		
BMC Emergency Medicine	2.03 0.765	Périodique: BMC Emergency Medicine Source:Directory of Open Access Journals (All titles) Collection: Directory of Open Access Journals (All titles) Étendue: 2001-06~2021-10		
BMC Emergency Medicine	2.03 0.765	Périodique: BMC Emergency Medicine Source:BMC Journals Collection: BMC Journals Étendue: 2001-01-01~présent; volume:1~présent; issue:1~présent		
Canadian Journal of Emergency Medicine	0.587	Périodique: Canadian Journal of Emergency Medicine Source:Cambridge Journals All titles Collection: Cambridge Journals All titles Étendue: 1999-04~2020-11; volume:1; issue:1~volume:22; issue:6		
Clinical and Experimental Emergency Medicine	1.38	Périodique: Clinical and Experimental Emergency Medicine Source:PubMed Central Collection: PubMed Central Étendue: 2014~2021-06; volume:1~volume:8; issue:2~2021-06		
Clinical Pediatric Emergency Medicine	0.23	Périodique: Clinical Pediatric Emergency Medicine Source:Elsevier ClinicalKey Journals Collection: Elsevier ClinicalKey Journals Étendue: 2007-03~présent; volume:8~présent; issue:1~présent		
Clinical Pediatric Emergency Medicine	0.23	Périodique: Clinical Pediatric Emergency Medicine Source:Elsevier CRKN Additional Journals Collection: Elsevier CRKN Additional Journals Étendue: 1999-12~présent; volume:1~présent; issue:1~présent		

Journal	Facteur d'impact	Critères	Référence	Coûts
Clinical Practice and Cases in Emergency Medicine		Périodique: Clinical Practice and Cases in Emergency Medicine Source: Directory of Open Access Journals (All titles) Collection: Directory of Open Access Journals (All titles) Étendue: 2017-01~2021-08		
Current Emergency and Hospital Medicine Reports		Périodique: Current Emergency and Hospital Medicine Reports Source: Springer Complete Journals Collection: Springer Complete Journals Étendue: 2019-03-01~2019-12-01; volume:7; issue:1~volume:7; issue:4; 2016-03-01~2016-12-01; volume:4; issue:1~volume:4; issue:4		
Emergency and Critical Care Medicine		Périodique: Emergency and Critical Care Medicine Source: Journals@Ovid Collection: Journals@Ovid Étendue: 2021-09~présent; volume:1~présent; issue:1~présent		
Emergency Medicine	0.708	Périodique: Emergency Medicine Source: ProQuest Central Collection: ProQuest Central Étendue: 1998-10-01~2003-02-01		
Emergency Medicine		Périodique: Emergency Medicine Source: Wiley CRKN Journals Collection: Wiley CRKN Journals Étendue: 1997~2004; volume:9; issue:1~volume:16; issue:5		
Emergency Medicine Clinics of North America	0.576	Périodique: Emergency Medicine Clinics of North America Source: Elsevier ClinicalKey Journals Collection: Elsevier ClinicalKey Journals Étendue: 2007-02~présent; volume:25~présent; issue:1~présent		
Emergency Medicine Clinics of North America		Périodique: Emergency Medicine Clinics of North America Source: Elsevier ScienceDirect Journals Collection: Elsevier ScienceDirect Journals Étendue: 1995-02~présent; volume:13~présent; issue:1~présent		
Emergency Medicine International	0.484	Périodique: Emergency Medicine International Source: Directory of Open Access Journals (All titles) Collection: Directory of Open Access Journals (All titles) Étendue: 2010~2021		
Emergency Medicine Journal : EMJ	0.708	Périodique: Emergency Medicine Journal : EMJ Source: PubMed Central Collection: PubMed Central Étendue: 2001~2007-12; volume:18~volume:24; issue:12~2007-12		
Internal and Emergency Medicine	0.691	Périodique: Internal and Emergency Medicine Source: Springer Complete Journals Collection: Springer Complete Journals Étendue: 2006-04-01~2017-12-01; volume:1; issue:1~volume:12; issue:8; 2019-01-01~2019-11-01; volume:14; issue:1~volume:14; issue:8		
International Journal of Emergency Medicine	0.530	Périodique: International Journal of Emergency Medicine Source: BMC Journals Collection: BMC Journals Étendue: 2008-01-01~présent; volume:1~présent; issue:1~présent		
Journal of Emergency Medicine, The		Périodique: Journal of Emergency Medicine, The Source: Elsevier CRKN Additional Journals Collection: Elsevier CRKN Additional Journals Étendue: 1995-01~présent; volume:13~présent; issue:1~présent		

Journaux scientifiques en médecine de première ligne

Journal	Facteur d'impact	Critères	Référence	Coûts
Open Access Emergency Medicine	0.408	Périodique: Open Access Emergency Medicine- Source:Directory of Open Access Journals (All titles) Collection: Directory of Open Access Journals (All titles) Étendue: 2009-04~2021-10		
World Journal of Emergency Medicine		Périodique: World Journal of Emergency Medicine- Source:PubMed Central Collection: PubMed Central Étendue: 2010~2021; volume:1~volume:12; issue:4~2021		



Trucs et astuces

Référence - Introduction

1. Agnes Grudniewicz, David Moher, Kelly D. Cobey et Gregory L. Bryson, « **Predatory journals: no definition, no defence** », Nature, vol. 576, no 7786, décembre 2019, p. 210–212 (DOI [10.1038/d41586-019-03759-y](https://doi.org/10.1038/d41586-019-03759-y), lire en ligne [archive], consulté le 21 mars 2021)

Références - Crédit auteur

Robitaille, C., Vallée, A. (2017). **Comment faire? Un article scientifique**. Collection Devenir chercheurE. Centre de recherche sur l'adaptation des jeunes et des familles à risque (JEFAR) URL : http://www.cms.fss.ulaval.ca/recherche/upload/jefar/fichiers/devenir_chercheure_nov_2017_web.pdf

Recommandations du ICMJE. URL : <http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>

Références - Liste de journaux en ACQ, santé et sécurité des patients

<https://medicine.yale.edu/chiral/scholarlywork/journals/>

[https://www.jointcommissionjournal.com/article/S1553-7250\(20\)30065-9/fulltext](https://www.jointcommissionjournal.com/article/S1553-7250(20)30065-9/fulltext)

Références - Emergency medicine Journals

<https://usherbrooke.on.worldcat.org/atoztitles/journals?searchType=matchAll&jtitle=emergency%20journal>

<https://www.scimagojr.com/journalrank.php?category=2711> (lien fonctionnel à partir du réseau de la Faculté seulement)

Objectif 10

CV commun canadien

Il existe 2 catégories de CV

Le **CV générique** qui est le cv standard ou vous pourrez y mentionner tout votre parcours professionnel et remplir toutes les sections

Le **CV financement** affiche seulement les sections requises pour un financement précis.



Notez que l'information de chaque section est partagée entre le CV générique et les CV de tous les organismes, qu'elle soit saisie dans l'un ou l'autre.

Résumé des sections les plus importantes

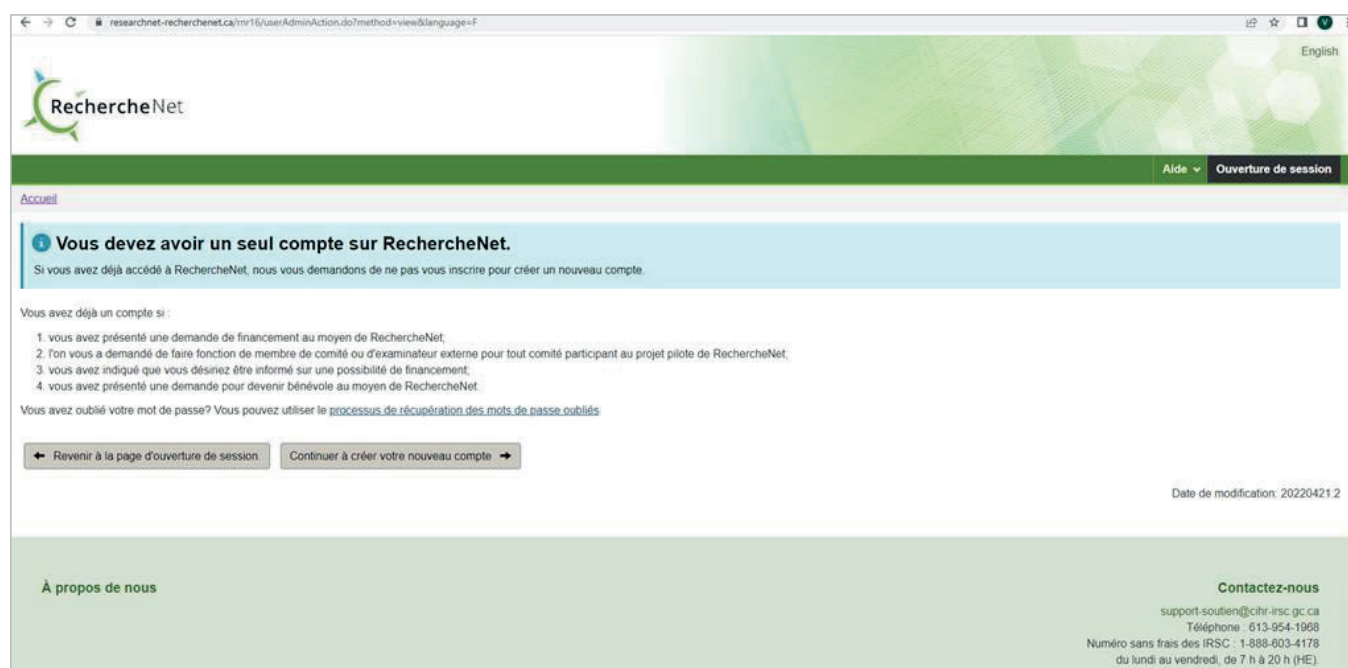
CV générique	CV financement
<p><i>Dans l'onglet CV, sélectionner CV générique.</i></p> <p><i>S'assurer de bien remplir les sections principales suivantes.</i></p> <p><i>Remplir d'autres sections au besoin :</i></p> <p>Renseignements personnels</p> <ul style="list-style-type: none">• Identification <i>Citoyenneté, jour et mois de naissance, groupe désigné (minorité visible ou autochtone ou handicap), nom, prénom, sexe, langue de correspondance et statut de résidence canadien</i>• Compétence linguistique <i>Langues parlées, lues, comprises et écrites</i>• Adresse <i>Adresse (maison ou travail)</i>• Téléphone et poste• Courriels• Site Web <p>Formation</p> <ul style="list-style-type: none">• Diplômes <i>(juste mettre les diplômes, sans tous les détails en dessous)</i>• Titre de compétences <i>(titre, organisation, sujets et disciplines de recherche)</i>• Marque de reconnaissance• Profil	<ul style="list-style-type: none">• Remplir les sections dans le CV générique• Dans l'onglet CV, sélectionner financement (<i>les sections précédemment remplies dans générique le seront automatiquement dans financement</i>);• Sélectionner IRSC comme source de financement et IRSC académique comme type de CV. Cliquer ensuite sur charger en haut de la page à droite;• Cliquer sur les différentes sections, puis cliquer sur ajouter pour compléter les informations;• Lorsqu'il y a un X rouge, les informations sont incomplètes. Vous ne pourrez pas soumettre le CV tant que vous n'avez pas corrigé cette section;• Lorsqu'il y a des crochets verts dans toutes les sections, vous pouvez cliquer sur soumettre;• Cliquer sur j'accepte;• Garder le # de demande.

CV générique	CV financement
<p>Emploi (tout ce qui est dans la section emploi);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expériences universitaires, • Expériences non universitaires, • Affiliations, • Congés et incidences sur les activités de recherche, • Historique du financement de recherche; <p>Activités</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activités d'enseignement (cours), • Activités de supervision, • Activités administratives (possiblement les directions de GMF-U), • Etc; <p>Publications (*très important)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mémoire ou thèse; • Articles de conférences (invité); • Article de revue (par choix). 	

Détails sur les étapes pour réaliser un CV commun canadien

- **Obtenir NIP IRSC** - délai de 24h à 48h après la demande

Lien <https://www.researchnet-recherchenet.ca/mnetsso/ssologin?language=fr>
Inscription <https://www.researchnet-recherchenet.ca/mr16/UserAdminServlet>



► Aller sur le site cv commun canadien

<https://ccv-cvc.ca/>

► Compléter le formulaire

1 | Nouvel usager

2 | Sélectionner la langue de correspondance

(fr ou en)

3 | Remplir les informations demandées

(nom, prénom, adresse courriel, date de naissance et langue de correspondance)

4 | Inscrire les réponses aux 5 questions de sécurité ci-dessous.

5 | Choisir un mot de passe (Sherbrooke1!), qui pourra être modifié par la suite si désiré.



Questions de sécurité

Réponses

Question personnelle 1

Quel est le nom de jeune fille de votre grand-mère maternelle ?

Réponse 1

Question personnelle 2

Quel est le nom de jeune fille de votre grand-mère paternelle ?

Réponse 2

Question personnelle 3

À quelle université avez-vous soumis une demande d'admission sans toutefois y avoir étudié ?

Réponse 3

Question personnelle 4

Quel est le nom de la première école que vous avez fréquenté ?

Réponse 4

Question personnelle 5

Quelle était la destination de votre sortie scolaire la plus mémorable ?

Réponse 5

► Conserver une copie du CV actuel (Format word ou PDF)



Trucs et astuces

Bon à savoir

Certaines sections du cv commun canadien peuvent porter à confusion. Par exemple :

1. La section pour les présentations

Faites la liste des présentations pertinentes au cours des cinq dernières années qui n'ont pas contribué à une publication d'un résumé, d'une affiche ou d'un court article dans les actes d'une conférence. Exemples : présentations de conférenciers dans une université ou un congrès

2. La section des articles de revues est divisée en plusieurs catégories

Pour PubMed, vous pouvez utiliser votre identifiant PubMed pour l'importation de publications selon la procédure suivante :

- Étape 1** Dans le CVC, cliquez sur l'onglet « Outils » dans la partie supérieure de la page.
- Étape 2** Cliquez sur « Importer les publications du Web ».
- Étape 3** Dans la zone de texte, ajoutez tous les identifiants des publications que vous voulez importer, séparés par une virgule (sans espaces).
- Étape 4** À la suite du message-guide, sélectionnez les sections dans lesquelles vous voulez placer vos publications (c.-à-d. articles de revue, chapitres de livre).
- Étape 5** Cliquez sur « Confirmer l'importation ». Toutes vos publications devraient maintenant être importées avec succès.

Le CVC permet également d'importer des publications à partir d'autres sources comme Citeulike, DBLP, Google Scholar, IEEE Xplore, Plos, Scopus, Web of Science.

Important à savoir : Seules, les publications des dernières cinq années sont demandées.

3. Le mentorat ou la supervision des stages

Avant de remplir ses sections, assurez-vous d'avoir à portée de main toutes les informations en lien avec les projets élaborés, les étudiants supervisés (Informations personnelles, projet et lieu de stage...), les collaborateurs avec qui vous avez travaillé. Dressez également la liste de tous les étudiants que vous avez encadrés durant toute votre carrière universitaire.

Références

Système de classification de recherche : [ccv-dataset-fr.pdf \(ccv-cvc.ca\)](#)

Règle de tri des sections : [ccv-sorting-fr.pdf \(ccv-cvc.ca\)](#)

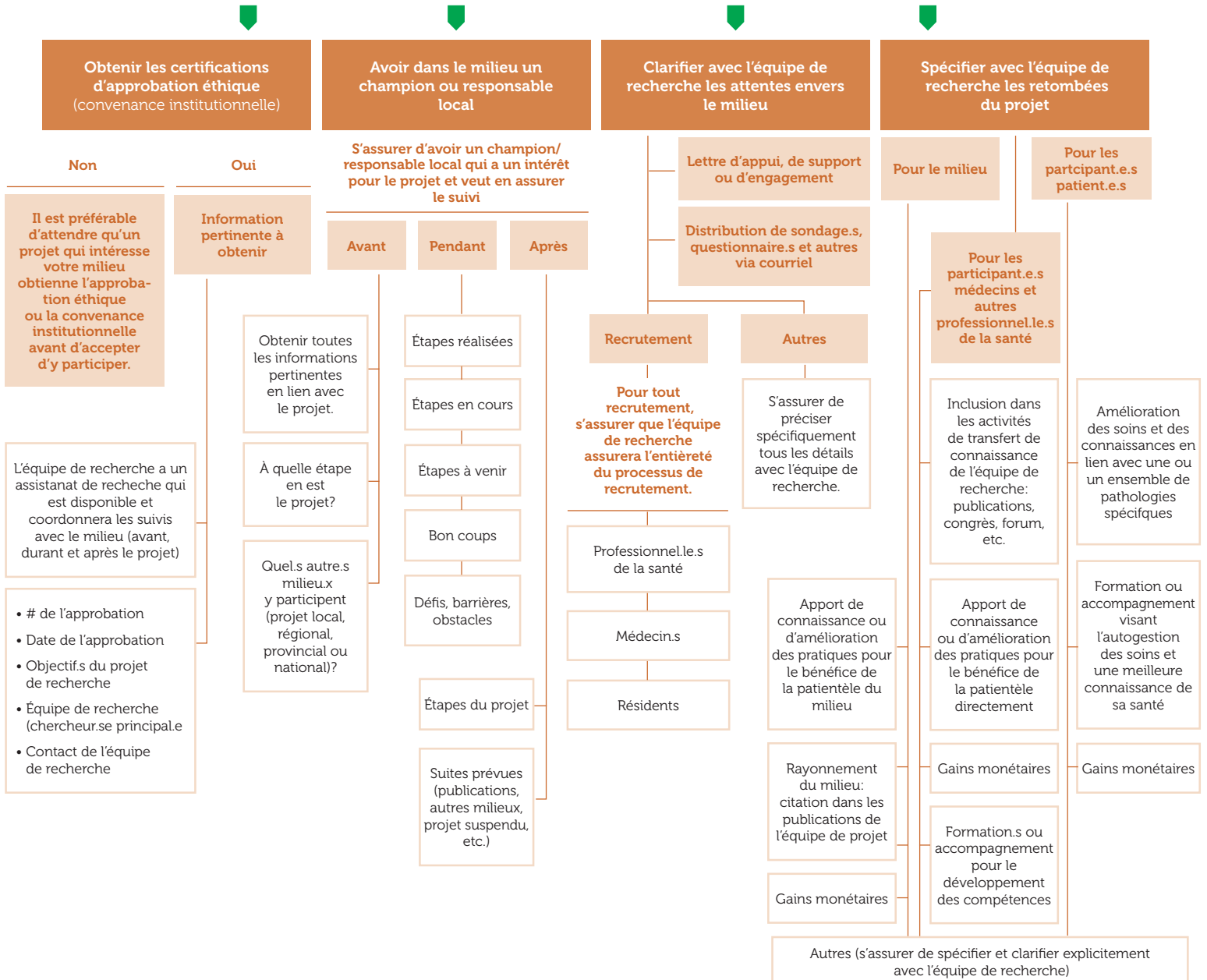
Champs de formatage : [ccv-rtf-fr.pdf \(ccv-cvc.ca\)](#)

Guide de consultation rapide : Comment remplir le CVC académique des IRSC - IRSC ([cihr-irsc.gc.ca](#))

Objectif 11

Participation des milieux à un projet de recherche

Information à valider avant d'accepter que le milieu participe à un projet de recherche





Trucs et astuces

Message courriel générique



Afin d'éviter la sursollicitation de votre milieu et de s'assurer d'un processus central en vue d'alléger vos tâches, nous vous invitons à mettre un message générique d'adresse courriel afin de faire en sorte que toutes les demandes passent par le RRAPPL Udes :

Bonjour à vous,

Nous vous remercions de votre intérêt pour notre milieu.

Notre processus d'évaluation des projets de recherche a changé.

Nous vous invitons à contacter directement le RRAPPL* de l'Université de Sherbrooke afin de leur proposer votre projet de recherche.

Le RRAPPL UdeS fera le pont avec notre équipe, si votre projet est jugé pertinent pour notre milieu.

Veillez acheminer votre demande à medfam-coord-recherche@USherbrooke.ca

[*Réseau de recherche axée sur les pratiques de première ligne \(RRAPPL\) de l'Université de Sherbrooke](#)

Cordialement,

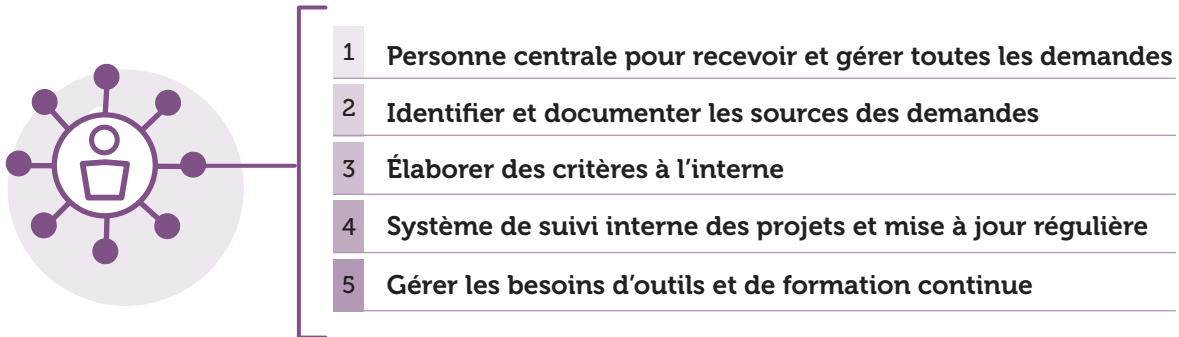
Références

Lengacher CA, Gonzalez LL, Giuliano R, Bennett MP, Cox CE, Reintgen DS. *The process of clinical trials: a model for successful clinical trial participation*. Oncol Nurs Forum. 2001 Aug;28(7):1115-20. PMID: 11517845.

Objectif 12

Processus de gestion des projets de recherche dans son milieu

Processus de gestion des projets de recherche dans le milieu



Détails sur le processus de gestion des projets de recherche

1

Avoir une personne centrale pour recevoir et gérer toutes les demandes (externes et internes)

- Soutien administratif pour la personne pivot en recherche.
- Avoir un document de suivi central et général accessible et modifiable par toutes les personnes impliquées (responsable, soutien administratif, champion).
- Présenter un suivi régulier lors des rencontres d'équipe (période dédiée et attitrée) en lien avec les différentes demandes, avancement des projets, etc.

2

Identifier et documenter les sources des demandes

- Demandes provenant des cliniciens ou autres professionnels.les du milieu ou affilié.e.s au milieu.
- Demandes provenant de chercheurs.ses de l'UdeS ou du département.
- Demandes provenant de CISSS, partenaires (préciser) ou autres affilié.s (préciser).
- Demandes provenant d'organisation.s privées ou autres.

3

Élaborer des critères à l'interne avant d'accepter de participer aux projets de recherche soumis

- ▶ Étape du projet (approbation éthique obtenue et évaluation scientifique réalisée).
- ▶ Est-ce que le projet s'arrime avec les valeurs, vision et objectifs du milieu?
- ▶ Attentes envers le milieu (implication en termes de temps du personnel (ressources humaines et matérielles).
- ▶ Gains ou avantages ou bénéfices pour le milieu (rayonnement, apports pour la patientèle, compensation monétaire, etc.)
- ▶ Disponibilité des ressources humaines (champion.ne local.e, clinicien.ne.s ayant un intérêt et du temps pour participer selon les attentes du projets.

4

Avoir un système de suivi interne des projets, en faire le suivi et la mise à jour régulièrement (documents accessibles à toutes les personnes impliquées et modifiables par elles)

- ▶ Étapes du projet.
- ▶ Qui est impliqué.
- ▶ Est-ce que les attentes proposées initialement par l'équipe de recherche concordent avec la réalité de réalisation du projet en cours?
- ▶ Avoir un « champion local » pour chaque projet (un champion est un.e clinicien.ne ou professionnel.le impliqué.e dans le projet ou qui a un intérêt pour celui-ci; il s'assure de soutenir le projet dans le milieu et informe la personne centrale des avancements, embûches, bons coups, etc.
- ▶ Une fois le projet terminé, s'assurer d'un suivi de la suite ou des résultats avec l'équipe de projet.

5

Gérer les besoins d'outils et de formation continue en recherche pour toutes les personnes impliquées

Exemple d'un document de suivi à l'interne

Projet #1	Source.s de la demande pour le projet	Étapes du projet lors de la demande <i>(case à cocher afin de faciliter les suivis)</i>	État de la demande	Discussion avec l'équipe de projet en vue d'une entente entre les deux partis <i>(équipe de projet et milieu)</i>	Attribution des tâches et responsabilités	Fin du projet dans le milieu <i>(suite)</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Titre du projet • Équipe du projet • Brève description du projet (2-3 lignes) 	<ul style="list-style-type: none"> • Cliniciens ou autres professionnels.les du milieu ou affilié.e.s au milieu • Chercheurs.ses de l'UdeS ou du département • CISSS, partenaires (préciser) ou autres affilié.s (préciser) • Organisation.s privées • Autres 	<ul style="list-style-type: none"> • Approbation éthique obtenue • Projet réalisé localement, régionalement, nationalement ou internationalement • Arrimage avec les valeurs, vision et objectif du milieu (comment 1-2 phrases) • Autres (préciser) <p>Suivi des documents reçus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Certificat d'approbation éthique • Protocole ou 2-pagers ou abstract/résumé, etc. • Courriel, sondage ou affiches, • Autres (préciser) 	<ul style="list-style-type: none"> • Reçu (date) • En attente de document.s • Acceptée (raison) • Refusée (raison) • En évaluation • Autre (préciser) 	<ul style="list-style-type: none"> • Gains locaux et retombées du projet • Attente.s de l'équipe de projet • Signer une entente entre les deux partis (s'assurer d'avoir un document écrit de l'entente, courriel ou autre) <p><i>Voir le document dans la boîte à outils intitulé:</i> Participation à un projet de recherche dans son milieu</p>	<p>Champion.ne local.e</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nom et prénom • Tâches • Suivis <p>Soutien administratif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nom et prénom • Tâches • Suivis <p>Suivi des étapes du projet à l'interne</p> <p><i>À remplir en collaboration avec le/la champion.ne local.e</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Avancement • Embûches • Bons coups • Autres • Commentaires 	<p><i>Faire une synthèse des réponses de tous les sondages en vue de voir ce qu'il faut améliorer</i></p> <p>Responsable.s <i>(à déterminer à l'interne)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Champion.ne local.e • Responsable central • Soutien administratif • Autre (préciser) <p>Tâches</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire un suivi avec l'équipe du projet une fois que les étapes de réalisation DANS LE MILIEU ont été complétées • Envoyer un sondage à l'équipe de projet (Forms afin de pouvoir compiler toutes les réponses) • Date de début et de fin du projet dans le milieu • Date de début et de fin du projet en général • Retombées du projet, étapes restantes, suite, etc. <p><i>Voir le document dans la boîte à outils intitulé:</i> Participation à un projet de recherche dans son milieu</p>



Trucs et astuces

Gestion interne

Compte tenu de la **complexité** de la gestion interne du projet de recherche dans le milieu, il faudrait :

- Suivre attentivement toutes les étapes du processus
- Un plan et un calendrier de travail sont indispensables
- Le/la champion.ne doit gérer le projet conformément au plan et au calendrier
- Un coordinateur/facilitateur de recherche clinique assurerait la coordination entre les différents aspects du projet

Références

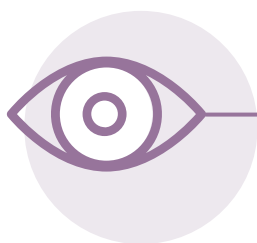
Payne, J.M., France, K.E., Henley, N. et al. *Researchers' experience with project management in health and medical research: Results from a post-project review*. BMC Public Health 11, 424 (2011). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-424>

Goodarzynejad H, Babamahmoodi A. *Project Management of Randomized Clinical Trials: A Narrative Review*. Iran Red Crescent Med J. 2015 Aug 24;17(8):e11602. doi: 10.5812/ircmj.11602. PMID: 26430517; PMCID: PMC4586955

Objectif 13

Vision de recherche dans son milieu et mobiliser son équipe

Comment élaborer une vision de recherche dans son milieu et mobiliser son équipe afin d'augmenter les activités de recherche dans son milieu



- 1 Faire état de la situation actuelle
- 2 Tenir compte de la ligne d'évolution pour l'implication
- 3 Élaborer une vision commune de la recherche
- 4 Montrer par l'exemple et promouvoir une culture ayant un impact
- 5 Faire rayonner au sein du milieu
- 6 Prévoir des activités de concertation ponctuelles

Détails sur le processus

1

Faire état de la situation actuelle dans le milieu

- Sondage auprès de tout le milieu (personnes impliquées dans la recherche, ayant un intérêt, mais ne sachant pas comment s'impliquer ou commencer; personne avec aucune connaissance en recherche; personne ayant aucun intérêt pour la recherche, etc.);
- Valider les besoins, défis et motivations actuels en recherche dans le milieu
 - Niveau organisationnel
 - Niveau individuel

Tenir compte de la ligne d'évolution pour l'implication à la recherche



► **Décrire les types d'activités et les rôles possibles pour les personnes qui se trouvent au milieu de la ligne**

Rôles possibles: utilisation de connaissances, participation à la collecte de données, donner sa perspective comme clinicien (consultatif) sur la pratique clinique, faciliter le recrutement de patients, etc.

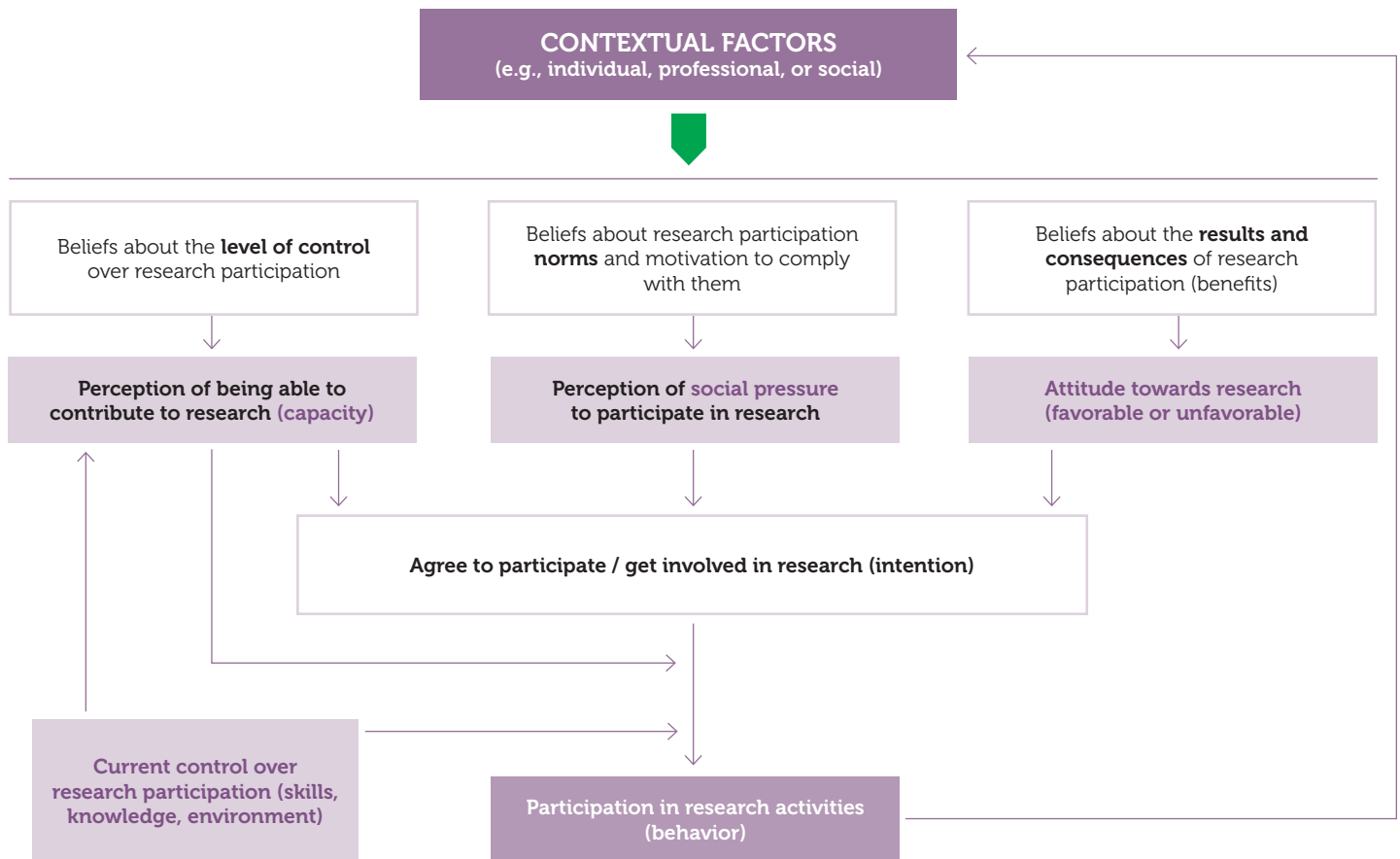


Figure 1. Conceptualization of family physicians' engagement in research using the reasoned-action approach
 Figure extraite du rapport produit par SPORE ALLIANCE « Strategies to Engage Family Physicians in Primary Care Research »

3

Élaborer une vision commune de la recherche dans son milieu qui s'arrime avec les objectifs, mission, valeurs du milieu

- ▶ Élaborer une planification stratégique de la recherche dans son milieu (voir... boîte à outils recherche)
- ▶ Avoir un guichet unique d'entrée pour TOUS les projets de recherche dans son milieu (voir... boîte à outils recherche)
- ▶ Avoir un processus de sélection et de suivi des projets de recherche dans son milieu (voir... boîte à outils recherche)
- ▶ Avoir un processus de suivi des projets de recherche dans le milieu
- ▶ Faire circuler dans le milieu les projets de recherche pouvant être d'intérêt ou de pertinence pour les personnes cliniciennes du milieu
- ▶ Avoir une banque des sujets, domaines d'intérêts de tous les personnes cliniciennes de son milieu (mis à jour annuellement)
- ▶ Inviter les personnes cliniciennes dans les clubs de lecture critique de la recherche
- ▶ Planifier une ou deux rencontres par année portant sur un élément lié à la recherche
- ▶ Être flexible dans les attentes envers chaque clinicien.ne selon leurs capacités, intérêts et autres (ne pas s'attendre à ce que tous développent des protocoles de recherche ou soumettent pour des publications); chacun est libre de se mouiller timidement ou pas à la recherche selon son niveau de confort.
- ▶ Avoir une vision de la recherche selon un continuum où chacun chemine selon ses intérêts, capacités, disponibilités et compétences
- ▶ S'assurer de participer à des projets de recherche le plus clé en main possible afin d'éviter que la participation ne devienne un fardeau pour les personnes et que cela développe chez eux une aversion pour la recherche

4

Montrer par l'exemple et promouvoir une culture de la recherche ayant un impact sur la pratique

- ▶ Inviter des personnes cliniciennes ayant participé à des projets de recherche à partager leur expérience (bons coups, défis) afin d'encourager d'autres à s'impliquer
- ▶ Collaborer avec le RRAPPL et la direction de la recherche afin d'indiquer vos besoins en développement des capacités de recherche (atelier, webinaires...)
- ▶ Partager les éléments de la boîte à outils en recherche et faire part de vos rétroactions à la direction de la recherche et au RRAPPL

Suite »

Vision de recherche dans son milieu et mobiliser son équipe

- ▶ Promouvoir une approche : « **evidence-based medicine** » – la capacité d'être capable de trouver et d'évaluer de façon critique les résultats d'une recherche clinique en vue d'améliorer sa pratique;
- ▶ Offrir des occasions d'échange sur de l'introspection sur sa pratique ainsi que ses comportements (attitudes et aptitudes) en vue de s'améliorer selon une approche centrée sur le patient.)
- ▶ Montrer que la recherche fait partie des priorités dans votre milieu
- ▶ S'assurer d'éviter de critiquer de façon non-constructive le travail de ses pairs (dans le milieu ou ailleurs)
- ▶ Promouvoir que la compétence et l'expertise en recherche se développent par la combinaison de formation et d'expérience.

5

Faire rayonner au sein du milieu les travaux, idées de recherche et autres ayant lieu dans le milieu

- ▶ Mettre en place un moyen d'encourager les personnes cliniciennes de son milieu à être à jour dans les publications scientifiques améliorant la pratique professionnelle
- ▶ Avoir une banque des idées de projets (de recherche) des personnes cliniciennes facilement accessibles pour y mettre eux-mêmes directement leurs idées
- ▶ Inviter les équipes de recherche ayant réalisé des projets de recherche dans les milieux à venir présenter les résultats de leurs démarches dans les milieux et indiquer clairement les retombées concrètes pour la pratique et la patientèle
- ▶ S'assurer que la participation des personnes cliniciennes et professionnels de la santé ainsi que de votre milieu soit reconnu et identifié à sa juste valeur dans les transferts de connaissances découlant de la recherche de votre milieu
- ▶ Avoir des périodes dédiées de discussion sur un élément spécifique de la recherche dans son milieu
- ▶ Promouvoir la recherche axée sur la patientèle et les besoins de la communauté (recherche ayant un impact sur la pratique)

6

Prévoir des activités de concertation ponctuelles visant à mobiliser son milieu

- ▶ Améliorer l'auto-perception de la capacité des personnes à participer, contribuer et collaborer à des projets de recherche (présenter différents exemples et modèles possibles de participation via des exemples de pairs du milieu ou de d'autres milieux)

Niveau d'implication à la recherche

Contemplatif

Stratégies de contamination:

- Avoir une vision commune de la recherche dans le milieu
- Apprendre du rayonnement des pairs

Caractéristiques:

- Peu ou pas d'implication en recherche

Novice

Stratégies d'implication:

- Expériences positives en recherche des pairs
- Exposition à l'évaluation critique de la littérature (recherche et évaluation critique)

Caractéristiques:

- A de l'intérêt en recherche, mais présente souvent une faible auto-perception des capacités de recherche
- Désir de s'impliquer en recherche, mais ne sait pas par où commencer (comment s'y prendre)
- Besoin de soutien et d'accompagnement
- Importance de vivre des expériences positives lors d'implication en recherche

Intermédiaire

Stratégies de collaboration:

- Sollicitation personnalisée pour une implication à des projets de recherche ciblés correspondant aux intérêts de thématiques et champs de pratique
- Application dans la pratique clinique de la littérature critique pertinente de haute qualité en temps opportun (trouver, évaluer de manière critique la recherche clinique à utiliser dans la pratique)

Caractéristiques:

- Collaboration à des projets de recherche (consultation expertise «terrain»)
- Accompagnement et intérêt au développement des capacités en recherche

Avancé

Stratégies de rayonnement:

- Encouragement et accompagnement à faire rayonner les travaux développés ou dans lesquels il y a eu une implication
- Transfert de connaissance (augmenter les capacités au transfert de connaissance: affiche, présentation, article, etc.)
- Soutien à la production et la diffusion auprès des pairs de littérature critique pertinente à la pratique clinique (médecine fondée sur des données probantes)

Caractéristiques:

- Intérêt marqué pour la recherche et évaluation de sa propre pratique et ses comportements cliniques en vue d'améliorer les soins centrés sur le patient
- Implication collaborative à des projets de recherche
- Développement semi-autonome de projets de recherche
- Intérêt à suggérer des améliorations de processus pour faciliter l'implication en recherche

Modèle préliminaire des profils d'implication de personnes cliniciennes en recherche clinique (VD)

Créer des partenariats et des réseaux liés à la recherche avec le milieu

RRAPPL UdeS

(Réseau de recherche axée sur les pratiques de première ligne)

<https://www.usherbrooke.ca/dep-medecine-famille/rappl>

Direction de la recherche du Département de médecine de famille et de médecine d'urgence

<https://www.usherbrooke.ca/dep-medecine-famille/recherche>

Direction du Département de médecine de famille et de médecine d'urgence

<https://www.usherbrooke.ca/dep-medecine-famille/>

Membre Réseau-1 Québec

<https://reseau1quebec.ca/>

Unité de Soutien

<https://ssaquebec.ca/>



Trucs et astuces

3 principales stratégies

Les 3 principales stratégies qui ont démontré une plus grande mobilisation des médecins de famille et un plus fort taux de participation aux projets de recherche sont :



Un incitatif financier et/ou une meilleure rémunération



Le recrutement par un pair



Le soutien d'un réseau de recherche ou d'un établissement d'enseignement

Références

Pimlott Nicholas, Katz Alan. *Ecology of Family physicians' research engagement. Canadian family physician. Le médecin de famille canadien*. Vol. 62. May 2016

SPORE ALLIANCE. *Strategies to Engage Family Physicians in Primary Care Research: A Systematic Review*. https://usherbrooke.sharepoint.com/:w:/r/sites/Directiondelarecherche-MEDFAM/Documents%20partages/General/Stagiaire%20en%20recherche_%C3%89t%C3%A9%202021/Boite%20%C3%A0%20outils/Objectif%209%20-%20Vision%20de%20recherche%20dans%20son%20milieu%20et%20mobiliser%20son%20%C3%A9quipe/Article_GP%20Engagement_12avril2021.docx?d=w2a5113d8006a40f-c9a90b6d9c867e743&csf=1&web=1&e=Tp7wVa

Carter YH, Shaw S, Macfarlane F. *Primary Care Research Team Assessment (PCRTA): development and evaluation*. *Occas Pap R Coll Gen Pract*. 2002 Feb;(81):iii-vi, 1-72. PMID: 12049028; PMCID: PMC2560491.

Sara Shaw, Fraser Macfarlane, Colin Greaves, Yvonne H Carter. *Developing research management and governance capacity in primary care organizations: transferable learning from a qualitative evaluation of UK pilot sites*, *Family Practice*, Volume 21, Issue 1, February 2004, Pages 92-98, <https://doi.org/10.1093/fampra/cmh120>

Leahy N, Sheps J, Tracy CS, et al. *Family physicians' attitudes toward education in research skills during residency: findings from a national mailed survey*. *Canadian Family Physician Medecin de Famille Canadien*. 2008 Mar;54(3):413-414. PMID: 18337536; PMCID: PMC2278359.

Girard A, Dugas M, Lépine J, Carnovale V, Jalbert L, Turmel A, Stéfan T, Poirier AA, Mailhot B, Skidmore B, Couturier Y, Miller S, LeBlanc A. *Strategies to engage family physicians in primary care research: A systematic review*. *J Eval Clin Pract*. 2022 Jul 7. doi: 10.1111/jep.13733. Epub ahead of print. PMID: 35796093.

Objectif 14

Banque de patients

Tableau récapitulatif

	Pré-consentement	Consentement	Banque de patients
Qu'est-ce que c'est ?	C'est l'obtention de l'autorisation d'un patient pour le contacter si un projet de recherche dans lequel il pourrait participer émerge. Éventuellement, il pourrait ou non donner son consentement officiel pour un projet spécifique.	Lorsque la personne confirme volontairement sa volonté de participer à un essai particulier, après avoir été informé de tous les aspects de l'essai qui sont pertinents pour la décision du sujet de participer.	C'est une collection systématique de données ou de matériel biologique servant à des fins de recherche en santé et pouvant être utilisée pour plus d'un projet actuel ou futur, que les données ou le matériel biologique soient partagés ou non avec d'autres chercheurs.
Qu'est-ce que cela implique ?	Les patients doivent accepter de se faire contacter, par exemple avec un formulaire de consentement pour l'utilisation d'un moyen de communication électronique par courriel ou messagerie texte. Cela peut s'effectuer en même temps que lorsque les patients se rendent à la clinique pour un rendez-vous.	Le sujet doit comprendre les implications, comme la nature du projet, ses risques et avantages, la confidentialité et la sécurité, ainsi que le but de celui-ci. Quatre éléments essentiels : la divulgation/transparence complète des informations, la compréhension des implications et du projet, le caractère volontaire (pas de coercition) et la capacité à consentir.	Il est fortement suggéré d'avoir un document écrit concernant le cadre de gestion afin d'assurer le bon déroulement de la banque de recherche. Le cadre de gestion est un document de référence qui expose la mission, les rôles et responsabilités des instances, la logistique, la législation et les considérations éthiques à prendre en compte.
Qu'est-ce que ça prend ?	Un formulaire de consentement écrit, signé et daté.	La majorité du temps, un formulaire de consentement écrit, signé, daté et incluant toutes les implications de la recherche est majoritairement utilisé.	Le consentement est effectué avec un formulaire. Toute personne voulant créer une banque de recherche doit se soumettre aux exigences énoncées de la Politique et la Procédure sur les banques de recherche du CIUSSS de l'Estrie - CHUS. Plusieurs conditions s'imposent, dans les banques de recherche, comme les restrictions partielles sur l'utilisation, l'anonymisation des données, l'approbation par un comité d'éthique de la recherche et la possibilité de retirer le consentement.

	Pré-consentement	Consentement	Banque de patients
Que dit la loi ?		Le projet de loi n° 64 du gouvernement du Québec modernise les dispositions législatives en matière de protection des renseignements personnels.	Au Québec, tout ce qui touche à des données ou du matériel biologique pour la recherche doit obligatoirement passer par l'approbation éthique d'un comité d'éthique de la recherche (CÉR). Plusieurs lois et documents nationaux et internationaux encadrent l'utilisation de données et de matériel biologique en recherche pour préserver l'intégrité des individus, comme la Charte canadienne des droits et libertés, la loi sur la non-discrimination génétique et le Code civil du Québec.
Quelles sont les composantes essentielles ?		En ce qui concerne le formulaire en soi, il doit être autant que possible conçu dans un langage simple et compréhensible pour tous, ainsi qu'objectif. Il doit permettre aux patients de pouvoir réviser leur choix à tout moment et d'avoir accès au temps nécessaire pour prendre une décision.	
Quelles sont les particularités ?		Si le consentement n'est pas obtenu grâce à un formulaire, il est possible de recourir à d'autres méthodes, comme le consentement verbal et les notes de terrain. Cependant, les méthodes utilisées doivent être documentées et les raisons doivent être valables pour ne pas utiliser le consentement écrit.	Le consentement général est une façon d'obtenir le consentement des individus pour l'accès à leurs échantillons biologiques et pour pouvoir les insérer dans une biobanque pour de futurs travaux de recherche qui ne sont pas encore déterminés.
Ce qu'il faut savoir.	Un projet est présentement en cours au Québec et a pour but de développer un module de communication permettant d'obtenir le pré-consentement à la recherche des patient(e)s en soins primaires de manière automatisée par l'entremise d'un dossier médical électronique (DMÉ). L'incidence qu'aura cette intervention est la diminution de la charge de travail des milieux cliniques et la facilitation de la recherche en première ligne.	Exceptions : une incapacité en matière civile peut se représenter par une maladie ou un trouble, une déficience cognitive ou psychiatrique, un handicap fonctionnel (qui affecte les comportements ou la prise de décision) ainsi qu'un seuil de risque jugé inacceptable pour la personne ou la société et déclaré par un clinicien expert ou un juge. Les personnes vulnérables et les enfants sont aussi des clientèles d'exception.	Il n'est pas à oublier que le concept de consentement éclairé peut être difficile à mettre en œuvre dans le contexte des biobanques. Effectivement, il n'est pas toujours possible de prévoir l'évolution de la biobanque dans le temps, ou des détails de futurs projets qui utiliseront les échantillons biologiques.

Consentement, pré consentement, méta-consentement et banque de patients

Introduction

Dans cette revue de littérature non exhaustive, un recensement général des informations concernant le consentement et le pré consentement à la recherche, ainsi que les banques de patients, sera présenté. Ces informations ont principalement été recueillies dans les banques de données de PubMed, MEDLINE, SAGE Premier Collection et Legal Source. Il sera ici question d'établir ce qu'est et ce qu'implique le consentement à la recherche, son utilité, le processus d'obtention et les exceptions (lorsque le consentement n'est pas requis). Dans un second temps, le pré-consentement et ses particularités seront expliqués, ainsi que le méta-consentement. Enfin, nous indiquerons ce en quoi consiste une banque de patients pour la recherche en lien avec le consentement.

Le consentement

Définition du consentement

Pour commencer, le Code civil du Québec contient plusieurs sections protégeant les droits et liberté de la personne, dont le point 10 du livre premier : « Toute personne est inviolable et a droit à son intégrité. Sauf dans les cas prévus par la loi, nul ne peut lui porter atteinte sans son consentement libre et éclairé » (Ministère de l'Emploi, du Travail et de la Solidarité sociale, 2022). La notion de consentement en est donc une de grande importance au sein de notre société, et la recherche ne fait pas exception. Effectivement, le consentement est toujours de mise en recherche lorsqu'elle implique des individus et leurs données. Lorsqu'une recherche utilise des données ou du matériel biologique provenant des individus, il est éthiquement nécessaire d'obtenir le consentement éclairé du sujet préalablement, c'est-à-dire que celui-ci accepte la procédure et « confirme volontairement sa volonté de participer à un essai particulier, après avoir été informé de tous les aspects de l'essai qui sont pertinents pour la décision du sujet de participer » (Manti & Licari, 2018). Obtenir le consentement permet de « respecter et promouvoir l'autonomie des patients et protéger les patients contre tout préjudice » (Clayton, 2020). Idéalement, la personne qui consent à la recherche est pleinement consciente et comprend l'ensemble des implications du projet de recherche, telle que la nature du projet, ses risques et avantages, la confidentialité et la sécurité, ainsi que le but de celui-ci. Autrement dit, pour obtenir le consentement éclairé d'un individu, ce dernier doit « connaître et comprendre la nature et les conséquences de sa participation à la recherche, dont les risques courus, avant de décider de s'engager ou non à participer » (Commissariat à la protection de la vie privée du Canada, 2011). Le consentement libre et éclairé est nécessaire et important dans le travail clinique, les chercheurs et médecins doivent donc s'assurer de présenter les implications du projet de recherche dès le départ aux patients concernés (Clayton, 2020).

Comment obtenir le consentement ?

Pour obtenir le consentement éclairé des patients, un formulaire de consentement écrit, signé, daté et incluant toutes les implications de la recherche est majoritairement utilisé (Manti & Licari,

2018). Ce formulaire est requis sous 2 conditions : (1) si la recherche inclue des patients, enfants, personnes incapables à prendre des décisions, des volontaires sains, des immigrants ou autres, et (2) si la recherche implique « du matériel génétique humain, des échantillons biologiques ou des données personnelles » (Manti & Licari, 2018). En ce qui concerne le formulaire en soi, il doit être autant que possible conçu dans un langage simple et compréhensible pour tous, ainsi qu'objectif. Il doit permettre aux patients de pouvoir réviser leur choix à tout moment et d'avoir accès au temps nécessaire pour prendre une décision (Clayton, 2020). Plus précisément, le formulaire de consentement devrait contenir les informations suivantes : « [...] des informations sur l'état de santé pour lequel la recherche est proposée, les détails de la nature et du but de la recherche, la durée prévue de la participation du sujet, une description détaillée du traitement ou de l'intervention à l'étude et de toute procédure expérimentale, une déclaration indiquant que la participation à la recherche est volontaire, les risques et avantages probables associés à la participation à la recherche [...], les risques et bénéfices des traitements alternatifs, des informations sur les procédures adoptées pour garantir la protection/la confidentialité/la vie privée des données, y compris la durée de conservation des données personnelles, des détails sur le traitement de toute découverte fortuite de la recherche [...], les contacts de référence pour toute autre réponse aux questions pertinentes sur la recherche » et une déclaration qui offre la possibilité de se retirer à tout moment de la recherche sans conséquence (Manti & Licari, 2018). En général, les sections qu'on retrouve dans le formulaire de consentement se résument à une introduction demandant l'autorisation pour l'accès aux données de santé de la personne, une section sur la participation volontaire et la possibilité de retrait, un paragraphe expliquant la confidentialité, puis le consentement. Dans ce dernier, on demande clairement de cocher si oui ou non la personne consent. Le formulaire de consentement se termine toujours avec les signatures et la date (CIUSSS de l'Estrie - CHUS, 2021). Si le consentement n'est pas obtenu grâce à un formulaire, il est possible de recourir à d'autres méthodes, comme le consentement verbal et les notes de terrain. Cependant, les méthodes utilisées doivent être documentées et les raisons doivent être valables pour ne pas utiliser le consentement écrit (Processus de consentement du gouvernement du Canada, 2020).

Pour continuer, selon Moye, Gurrera, Karel, Edelstein, et O'Connell (2006) ainsi que Wong, Chee, Bloom et Sharma (2020), fondamentalement, le consentement doit tenir compte de quatre éléments essentiels : la divulgation/transparence complète des informations, la compréhension des implications et du projet, le caractère volontaire (pas de coercition) et la capacité à consentir. Au-delà du formulaire, le consentement est « un processus dans lequel le sujet a une compréhension de la recherche et de ses risques » (Manti & Licari, 2018). De nos jours, les processus de consentement utilisent de plus en plus les technologies. Selon une étude menée par Gesualdo (2021) à ce sujet, les technologies numériques concernant le consentement éclairé n'affectent négativement aucun des résultats, et sembleraient même souhaitables dans l'ensemble.

Les exceptions en lien avec le consentement en recherche

Il arrive que certaines personnes ne puissent pas légalement donner leur consentement. Effectivement, une incapacité en matière civile peut se représenter par une maladie ou un trouble, une déficience cognitive ou psychiatrique, un handicap fonctionnel (qui affecte les comportements ou la prise de décision) ainsi qu'un seuil de risque jugé inacceptable pour la personne ou la société et déclaré par un clinicien expert ou un juge (Moye et al., 2006). Dans tous les cas, le jugement critique du clinicien occupe une énorme importance. Normalement, pour s'assurer du consentement éclairé, l'utilisation d'un entretien clinique, de tests neuropsychologiques standardisés et d'instruments d'évaluation médico-légale sont fortement recommandés, mais ce n'est pas commun et c'est peu réalisable dans la pratique actuelle. Plusieurs outils existent à cet effet, comme le CAT, un test où la personne se projette dans des histoires qu'elle raconte à partir d'images, le CCTI, un instrument psychométrique standardisé pour évaluer la capacité à consentir à un traitement et plusieurs autres (Moye et al., 2006).

Plusieurs clientèles font aussi exception lorsqu'il est question du consentement. En effet, il y a certaines particularités, entre autres avec les populations vulnérables, c'est-à-dire ce « sous-groupe communautaire défavorisé incapable de faire de choix éclairés, de se protéger des risques inhérents ou intentionnels, ou de protéger ses propres intérêts » (Manti & Licari, 2018). Il existe plusieurs types de populations vulnérables, comme la vulnérabilité psychologique, physique (femme enceinte, fœtus, enfants, prisonniers, ou personnes souffrant de maladies chroniques) et sociale (sans abri, minorités ethniques ou réfugiés). Plus précisément, il y a des enjeux éthiques lorsque les populations vulnérables sont impliquées en recherche dû à un libre arbitre compromis et une incapacité à prendre des décisions en toute conscience de cause. Il est donc d'autant plus important d'assurer la protection des droits, la sécurité, la confidentialité des données et la confidentialité des individus vulnérables dans la pratique clinique. Des dispositions légales sont d'ailleurs réglementées et strictement contrôlées à cet effet (Manti, 2018). Par exemple, dans l'article 4.6 du groupe en éthique de la recherche du gouvernement du Canada, il est mentionné qu'un chercheur voulant inclure une personne n'ayant pas les capacités décisionnelles doit remplir plusieurs conditions. Parmi celles-ci se retrouve la condition de convaincre le comité d'éthique de la recherche que la question

de recherche peut être étudiée seulement avec le groupe désigné, que la recherche n'expose pas les sujets à un risque plus que minimal et que la recherche offre des avantages pour les participants ou le groupe visé. Ainsi, c'est une façon de réglementer et protéger les droits et les personnes vulnérables tout en contribuant à la recherche (Groupe en éthique de la recherche du gouvernement du Canada, 2020).

Une autre particularité en lien avec le consentement est celle qui concerne les enfants. Dû à « leur jeune âge ainsi que de leurs capacités émotionnelles et intellectuelles limitées, les enfants sont considérés comme juridiquement incapables de donner un consentement éclairé valide ; ainsi, pour inscrire un enfant à une étude de recherche, l'autorisation d'au moins un parent ou représentant légal est obligatoire » (Manti & Licari, 2018). Autrement dit, tant que l'enfant ou l'adolescent est mineur, les parents ou tuteurs légaux doivent donner le consentement au nom de l'enfant, toujours dans un contexte de libre choix et d'absence de coercition.

La législation en lien avec le consentement en recherche

Dans plusieurs cas, la taille des populations étudiées est grande et plusieurs projets de recherche s'effectuent simultanément avec la même population. Il en vient alors très difficile, voire irréaliste, pour les chercheurs de communiquer et contacter chaque patient individuellement pour avoir le consentement éclairé à chaque nouveau projet de recherche (Commissariat à la protection de la vie privée du Canada, 2011). C'est un enjeu de taille en recherche, d'où l'importance d'y réfléchir. Effectivement, plusieurs expriment leurs inquiétudes face à cette démarche parfois contraignante, coûteuse et difficilement réalisable qui ralentit grandement des travaux de recherche ayant le potentiel d'aider la société. C'est dans cette optique que le projet de loi n°64 du gouvernement du Québec fait émergence. Cette loi modernisant des dispositions législatives en matière de protection des renseignements personnels a officiellement été adoptée à l'automne 2021 par l'Assemblée nationale du Québec (Dentons, 2021). Elle suggère « des exigences plus strictes en matière de protection des renseignements personnels, y compris des exigences accrues en matière de protection, de transparence et de consentement pour les entreprises québécoises » (Grenier, 2022). Ce projet, qui est inspiré de la protection des données de l'Union européenne, met donc à jour la législation quant aux droits des personnes en matière d'accès à l'information et de protection des renseignements personnels (Grenier, 2022). Selon ce projet de loi, il n'est pas nécessaire d'obtenir le consentement d'une personne pour utiliser ses renseignements personnels seulement sous quatre motifs : (1) lorsque son utilisation est à des fins compatibles avec celles pour lesquelles il a été recueilli et qu'elle sert la personne concernée, (2) lorsque le renseignement personnel est nécessaire pour conclure une transaction commerciale, (3) lorsque le renseignement personnel est utilisé à des fins de recherche ou de production de statistiques ou (4) lorsque le renseignement personnel est de nature commerciale (nom, titre, fonctions, adresse d'entreprise, adresse courriel et numéro de téléphone) (MNP, 2022).

Le pré-consentement

Définition et avantages

Dû à la lourdeur du processus de consentement, le récent concept de pré-consentement a fait son émergence dans le milieu de la recherche. Tandis que le consentement est obtenu lors du recrutement pour un projet de recherche précis, souvent avec l'aide d'un formulaire, le pré-consentement s'effectue plus tôt, avant même d'avoir un projet de recherche. En effet, avec le pré-consentement, lorsqu'un patient vient à la clinique, on peut directement obtenir son autorisation de le contacter si un projet de recherche dans lequel il pourrait participer émerge. Éventuellement, il pourrait ou non donner son consentement officiel pour un projet spécifique. Selon Wong et al. (2020), cette intervention précoce « [...] peut faire gagner du temps clinique en raison d'une augmentation de la probabilité que les participants donnent leur consentement lors de la visite initiale à la clinique [...] ». Cet auteur considère plusieurs avantages au pré-consentement, dont une confiance et transparence accrues, un consentement éclairé plus fiable puisque la personne a déjà accepté d'être contactée pour la recherche, ainsi qu'une économie de temps (Wong et al., 2020).

Le formulaire de pré-consentement

Certains GMF-U du CIUSSS de l'Estrie - CHUS ont fait un document de consentement pour l'utilisation d'un moyen de communication électronique par courriel ou messagerie texte afin de communiquer avec les patients. Le document contient les conditions d'utilisation, comme les moyens utilisés pour garder la confidentialité et la sécurité des patients et de leurs données. Des consignes d'utilisation sont mentionnées, telles que de ne pas communiquer des renseignements médicaux délicats lors des échanges par texto et courriel. Ces moyens électroniques ne sont pas utilisés pour des urgences ou du contenu confidentiel. Les risques associés à cette méthode sont ensuite annoncés, puis s'en suit l'attestation et le consentement du client. Le formulaire ne contient pas plus d'une page et se conclue avec les signatures et la date.

Un projet pour obtenir le pré-consentement

Pour continuer, un appel à projets d'innovations est présentement en cours au Québec concernant ce sujet. Le projet a pour but de « développer un module de communication permettant d'obtenir le pré-consentement à la recherche des patient(e)s en soins primaires de manière automatisée par l'entremise d'un dossier médical électronique (DMÉ) » (Réseau 1 Québec, 2018). L'incidence qu'aura cette intervention est la diminution de la charge de travail des milieux cliniques et la facilitation de la recherche en première ligne. Ce projet en collaboration avec le DMÉ Omnimed et le soutien de la firme d'avocat Dunton Rainville de Sherbrooke est présentement à l'étape de mise en place, mais il a été validé au niveau technologique et légal (Réseau 1 Québec, 2018).

La transition vers les dossiers de santé électroniques

Dans cette même optique, plusieurs inquiétudes et difficultés sont soulevées par les chercheurs concernant le recrutement

de patients en recherche, la collecte de données lourde et la "généralisabilité" incertaine des résultats. La transition vers les dossiers de santé électroniques (appelés dossiers médicaux électroniques, DMÉ, au Québec) rend les données plus accessibles et offrent des possibilités très intéressantes qui pourraient faciliter la recherche (Cowie, 2017). D'ailleurs, la table ronde cardiovasculaire (CRT) de la Société européenne de cardiologie (ESC) a tenu un atelier avec des experts internationaux dans le domaine afin de discuter de la façon dont les DSE (ou DMÉ) peuvent faire progresser la recherche clinique. Parmi leurs solutions figure celle d'un « consentement initial général indiquant que les données du DSE peuvent être utilisées pour la recherche [qui est] une étape proactive qui peut minimiser les obstacles ultérieurs à l'accès de données ». Il est cependant mentionné qu'une révision de la législation existante ou des règles du comité éthique sont nécessaires pour utiliser cette approche (Cowie, 2017).

Enjeux avec le consentement

Encore une fois, la transition des dossiers médicaux papiers vers les DMÉ peut être source d'avancement, car cela fournira des quantités énormes de données pour la recherche biomédicale. Cependant, cela est réalisable seulement si ces mêmes données sont représentatives de la population. Autrement dit, s'il est permis aux patients d'exclure leurs informations de santé conformément au consentement éclairé, alors les bénéfices pour la recherche peuvent être réduits (Hoffman, 2012). Cet enjeu met en lumière la tension qu'il existe entre les avantages sociétaux de la recherche et les préférences individuelles en lien avec la vie privée. Selon cet auteur, le modèle devrait mettre l'accent sur le bien commun lorsqu'il est question de recherche biomédicale avec les dossiers électroniques (Hoffman, 2012). Selon Cumyn, Dault, Barton, Cloutier et Ethier (2021), une plus grande éducation et une explication de l'importance de la recherche pourraient possiblement diriger les participants à être plus enclins à partager des données anonymisées sans consentement pour les bénéfices de la recherche. Cette éducation pourrait donc s'effectuer lors du processus de pré-consentement.

Banque de recherche

Définition

D'abord, les banques de recherche sont en lien avec le processus de pré-consentement. Effectivement, le pré-consentement peut être considéré comme la première étape, puis la banque de recherche se construit par la suite de manière structurée. Une banque de patient est une « collection systématique de données ou de matériel biologique servant à des fins de recherche en santé et pouvant être utilisée pour plus d'un projet actuel ou futur, que les données ou le matériel biologique soient partagés ou non avec d'autres chercheurs » (CIUSSS de l'Estrie CHUS, 2019). Dans cette même lignée, une biobanque consiste en des biomatériaux, des données et des renseignements réunis qui sont rassemblés dans un système organisé selon certains critères et qui concerne une population donnée (Commissariat à la protection de la vie privée du Canada, 2011). Au Québec, tout ce qui touche à des données ou du matériel biologique pour la recherche doit

obligatoirement passer par l'approbation éthique d'un comité d'éthique de la recherche (CÉR). Plusieurs lois et documents nationaux et internationaux encadrent l'utilisation de données et de matériel biologique en recherche pour préserver l'intégrité des individus, comme la Charte canadienne des droits et libertés, la loi sur la non-discrimination génétique et le Code civil du Québec (voir la liste complète dans le document des Procédures pour une banque de recherche du CIUSSS de l'Estrie - CHUS).

Procédures

Pour la création d'une banque de recherche, en ce qui concerne le CHUS de l'Estrie - CHUS, c'est ce dernier qui s'assure de la conformité et de la sécurité des données des patients. C'est cependant la personne nommée comme gestionnaire de la banque qui s'occupe de la gestion, c'est-à-dire qu'elle rédige un cadre pour gérer les activités de la banque telles que le respect de la mission et la confidentialité. Il est fortement suggéré d'avoir un document écrit concernant le cadre de gestion afin d'assurer le bon déroulement de la banque de recherche. Le cadre de gestion est un document de référence qui expose la mission, les rôles et responsabilités des instances, la logistique, la législation et les considérations éthiques à prendre en compte. Il sert de guide pour les chercheuses, chercheurs et pour les comités d'éthiques. La rédaction du cadre de gestion ainsi que du formulaire de consentement est détaillée dans le document des procédures pour les banques de recherche du CIUSSS de l'Estrie - CHUS.

Encore une fois, sauf exception, le consentement est effectué avec un formulaire afin de pouvoir utiliser les données des individus pour une banque. D'ailleurs, toute personne voulant créer une banque de recherche doit se soumettre aux exigences énoncées dans la Politique et la Procédure sur les banques de recherche du CIUSSS de l'Estrie - CHUS. En ce qui concerne l'accès aux données des patients, il est mentionné que « le professionnel de la santé peut accéder aux dossiers de ses patients actifs sans l'autorisation du Directeur des services professionnels (DSP). Toutefois, il ne peut pas utiliser les données pour des fins de recherche sans le consentement du participant pressenti ou l'autorisation de la DSP » (CIUSSS de l'Estrie CHUS, 2019). C'est la responsabilité du chercheur en charge de garder la liste de patients à jour. Cette liste comprend des informations sur le participant, dont son nom, ses coordonnées, des renseignements pertinents pour le suivi et la sécurité de celui-ci, le système de codification, le numéro de recherche ainsi que les dates de début et de fin de la participation. Cette liste est conservée dans un endroit sûr et ne peut être partagé avec des tiers. Dans certains cas, les participants restent anonymes, leurs noms et coordonnées personnelles ne figurent alors pas sur la fiche. En ce qui a trait à la durée de conservation des documents, elle varie selon le type d'étude. Par exemple, la durée de conservation peut s'étaler de 7 à 15 ans si c'est une recherche initiée par un investigateur. Pour les essais cliniques, la durée varie selon la nature du document. Dans tous les cas, l'intérêt et la santé des participants doivent être une priorité. En cas de découverte fortuite significative lors de la recherche, le patient doit en être informé s'il peut y avoir des répercussions sur lui ou sa santé (Procédures CIUSSS, 2019).

Le consentement général pour les banques de recherche

Les biobanques et les registres de patients peuvent apporter des changements novateurs dans la prévention et le traitement des maladies, mais des enjeux éthiques, juridiques et sociaux sont aussi présents. Lorsqu'une biobanque contient des renseignements personnels pour une recherche, le consentement éclairé est de mise (Commissariat à la protection de la vie privée du Canada, 2011). Également, le consentement général est une façon d'obtenir le consentement des individus pour l'accès à leurs échantillons biologiques et pour pouvoir les insérer dans une biobanque pour de futurs travaux de recherche qui ne sont pas encore déterminés. La personne qui consent peut obtenir de l'information « sur les objectifs d'une biobanque, le processus de collecte des données, les modalités de gestion des données, dont les procédures d'accès auxquelles doivent se soumettre les chercheurs pour utiliser les données dans le cadre d'un travail de recherche ultérieur, sans connaître les détails particuliers relatifs à la nature de ces études » (Commissariat à la protection de la vie privée du Canada, 2011). À l'échelle nationale, le consentement général gagne en popularité, et la législation tend à changer pour permettre cette procédure. Cependant, plusieurs conditions s'imposent, comme les restrictions partielles sur l'utilisation, l'anonymisation des données, l'approbation par un comité d'éthique de la recherche et la possibilité de retirer le consentement. Plusieurs pays ont adopté des lois à ce sujet, dont l'Islande, l'Estonie, le Royaume-Uni, l'Australie, l'Allemagne, la Suisse et le Japon (Commissariat à la protection de la vie privée du Canada, 2011).

Selon l'Organisation mondiale de la santé, « il peut être souhaitable d'obtenir un consentement général et ouvert à la recherche ultérieure, dont l'objet, les limites ou les conséquences sont actuellement inconnus ». En garantissant l'anonymat des individus, le consentement général ultérieur des individus est permis. Cependant, si l'anonymat n'est pas possible ou qu'il faut associer des données au sujet pour le projet, alors il faut obtenir le consentement individuel pour chaque projet de recherche. D'ailleurs, « l'article 6 des lignes directrices de l'OCDE (Organisation de coopération et de développement économique) sur les biobanques et les bases de données de recherche en génétique humaine (BGH) de 2009 reconnaît la possibilité de recourir au consentement général : "lorsque la loi applicable le permet et les organes compétents l'autorisent, les opérateurs des BGH peuvent envisager d'obtenir un consentement qui permettra d'utiliser les spécimens biologiques et/ou données pour étudier des thèmes de recherche actuellement impossibles à prévoir". Les participants devraient alors être pleinement informés de la portée d'un tel consentement et des garanties supplémentaires devraient être mises en place pour assurer la protection des participants » (Commissariat à la protection de la vie privée du Canada, 2011). Il n'est pas à oublier que le concept de consentement éclairé peut être difficile à mettre en œuvre dans le contexte des biobanques. Effectivement, il n'est pas toujours possible de prévoir l'évolution de la biobanque dans le temps, ou des détails de futurs projets qui utiliseront les échantillons biologiques (Commissariat à la protection de la vie privée du Canada, 2011).

À cet effet, le Danemark, la Suède et le Royaume-Uni font partis des pays ayant les bases de données nationales les plus accomplies. Ces derniers ont des registres cliniques pour évaluer la qualité des performances cliniques qui collectent des données de patients consécutifs. Les études qui ont lieu grâce à ces registres à grande échelle ou de bases de données d'essais ont un réel impact positif, comme l'amélioration des conseils cliniques pour les maladies « dans lesquelles des essais prospectifs randomisés sont manquants ou difficiles à mener » (James, Rao & Granger, 2015).

Métaconsentement

Pour conclure, il serait intéressant de montrer une étude de Cumyn (2021) qui a été conduite afin d'évaluer les citoyens, les membres du comité d'éthique de la recherche et l'attitude des chercheurs en lien avec l'information et le consentement avec l'utilisation secondaire des données de santé. Les résultats montrent une réticence des gens face à la renonciation du consentement, et les opinions étaient mitigées en lien avec l'importance de la recherche en santé. L'auteure mentionne qu'une plus grande éducation et une explication de l'importance de la recherche pourraient possiblement diriger les participants à être plus enclins à partager des données anonymisées sans consentement. De plus, quelques modèles de consentement ont été plus acceptés que d'autres. Parmi ceux-ci auprès du public, les modèles opt-in/opt-out étaient plus populaires, tandis que la renonciation au consentement ou le consentement large étaient plutôt préoccupant pour eux. Les opinions étaient partagées du côté des experts concernant la stratégie opt in/out (Cumyn, 2021). Un des modèles considéré et qui semble être avantageux

est celui de méta-consentement, car il est flexible et peut contenir des options de consentement spécifique, large ou global, en plus d'un consentement dynamique. Le but de ce dernier est de relever les enjeux du consentement éclairé ainsi que la recherche avec un registre ou une biobanque (Cumyn, 2021).

D'ailleurs, le projet CLARET au Québec s'intéresse au méta-consentement, c'est-à-dire ce type de consentement où les patients peuvent choisir la façon et la fréquence à laquelle ils reçoivent des invitations à donner leur consentement pour l'utilisation de leurs données de santé en recherche. Les patients pourraient ainsi consentir à ce que plusieurs projets ayant des caractéristiques similaires puissent accéder à leurs données de santé plutôt que de consentir à un projet à la fois. Cette façon de fonctionner aurait donc le potentiel d'un système de santé où les données de santé des individus permettent à plusieurs projets de recherche de progresser simultanément. Le projet CLARET tente donc de faire connaître le métaconsentement et de l'implanter dans les systèmes de santé.

En guise de conclusion, rappelons que les résultats scientifiques peuvent avoir des impacts concrets et réels sur les soins qui sont offerts et ils peuvent améliorer la façon dont fonctionne le système de santé actuel, tant que les données analysées représentent toute la population visée. C'est pourquoi il est pertinent de s'intéresser aux différentes méthodes pour obtenir le consentement des participants et d'avoir accès aux données de santé, de façon aussi efficace et en cohérence avec les droits des individus que possible.



Références

Groupe en éthique de la recherche, Gouvernement du Canada (2020), **Processus de consentement**, repéré à https://ethics.gc.ca/fra/tcps2-eptc2_2018_chapter3-chapitre3.html#d

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (2019), ***Stéphanie McMahon

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (2019), **Politiques sur les banques de recherche**. *** Jacques Fortier

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (2021), **Formulaire d'information et consentement pour l'utilisation secondaire des renseignements contenus dans les dossiers cliniques pour la recherche...**

Clayton, E. W. (2020). **What should we be asking of informed consent?** The Journal of Law, Medicine & Ethics, 48(1), 185–187. doi: <https://doi.org/10.1177/1073110520917009>

Commissariat à la protection de la vie privée du Canada (2011, avril), **La mise en oeuvre du consentement dans le cadre des biobanques**, Repéré à https://www.priv.gc.ca/fr/nouvelles-du-commissariat/allocutions/2011/sp-d_20110121_pk/

Cowie, MR., Blomster, JI., Curtis, LH. & al. (2017). **Dossiers de santé électroniques pour faciliter la recherche clinique**. Clin Res Cardiol 106, 1–9. doi: <https://doi.org/10.1007/s00392-016-1025-6>

Cumyn, A., Barton, A., Dault, R., & al. (2021). **Meta-consent for the secondary use of health data within a learning health system: A Qualitative Study of the Public's Perspective**, 09 January 2021, PREPRINT (Version 1) available at Research Square [<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-137973/v1>]

Cumyn, A., Dault, R., Barton, A., Cloutier, A. M., & Ethier, J. F. (2021). **Citizens, Research Ethics Committee Members and Researchers' Attitude Toward Information and Consent for the Secondary Use of Health Data: Implications for research within learning health systems**. Journal of empirical research on human research ethics : JERHRE, 16(3), 165–178. doi: <https://doi.org/10.1177/1556264621992214>

Ministère de l'Emploi, du Travail et de la Solidarité sociale (2022, avril), **Code civil du Québec**. Repéré à <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/CCQ-1991>

Dentons (2021), **Projet de loi 64 : Le Québec modernise ses dispositions législatives en matière de protection des renseignements personnels – Pourquoi est-ce important et de quelle façon pouvez-vous vous préparer?**, Repéré à <https://www.dentons.com/fr-ca/insights/articles/2021/september/21/bill-64-on-modernizing-quebec-privacy-law--why-it-matters-and-how-to-prepare-for-it>

Gesualdo, F., Daverio, M., Palazzani, L., Dimitriou, D., Diez-Domingo, J., Fons-Martinez, J., Jackson, S., Vignally, P., Rizzo, C., & Tozzi, A. E. (2021). **Digital tools in the informed consent process: a systematic review**. BMC medical ethics, 22(1), 18. doi: <https://doi.org/10.1186/s12910-021-00585-8>

Grenier (2022), **Qu'est-ce que le projet de loi 64?**, repéré à <https://www.grenier.qc.ca/nouvelles/25989/projet-de-loi-no-64-du-quebec-tout-ce-que-vous-devez-savoir-et-pourquoi-cest-important-en-2022>

Hoffman, S., & Podgurski A. (2012). **Équilibrer la confidentialité, l'autonomie et les besoins scientifiques dans la recherche sur les dossiers de santé électroniques**. Southern Methodist University Law Review, disponible sur SSRN : <https://ssrn.com/abstract=1923187>

James, S., Rao, S., & Granger, C. (2015). **Registry-based randomized clinical trials—a new clinical trial paradigm**. Nat Rev Cardiol, 12, 312–316. doi: <https://doi.org/10.1038/nrcardio.2015.33>

Manti, S., & Licari, A. (2018). **How to obtain informed consent for research**. Breathe (Sheffield, England), 14(2), 145–152. doi: <https://doi.org/10.1183/20734735.001918>

MNP (2022), **Projet de loi n. 64 au Québec: êtes-vous prêts?**, Repéré à <https://www.mnp.ca/fr/points-de-vue/bibliotheque/projet-de-loi-n64-au-quebec-etes-vous-prets#:~:text=Aux%20termes%20du%20projet%20de,titulaire%20de%20l'autorit%C3%A9%20parentale>



Trucs et astuces

Références (suite)

Moye, J., Gurrera, R. J., Karel, M. J., Edelstein, B., & O'Connell, C. (2006). *Empirical advances in the assessment of the capacity to consent to medical treatment: Clinical Implications and Research Needs*. *Clinical psychology review*, 26(8), 1054–1077. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.04.013>

Réseau 1 Québec (2018), *La participation des patient(e)s en recherche en première ligne : Un projet d'innovation technologique visant à faciliter le pré-consentement à la recherche*, Repéré à <https://reseau1quebec.ca/la-participation-des-patientes-en-recherche-en-premiere-ligne-un-projet-dinnovation-technologique-visant-a-faciliter-le-pre-consentement-a-la-recherche/>

Wong, LX., Wong, JC., Chee, B., Bloom, GM., Sharma, MJ., et al. (2020). *Mener un processus de pré-consentement pour les essais cliniques : Promouvoir un consentement éclairé plus vrai*. doi : 10.15761/JTS.1000415.

Objectif 15

Développement d'une planification de la recherche dans son milieu

Étapes d'une planification stratégique de la recherche dans son milieu

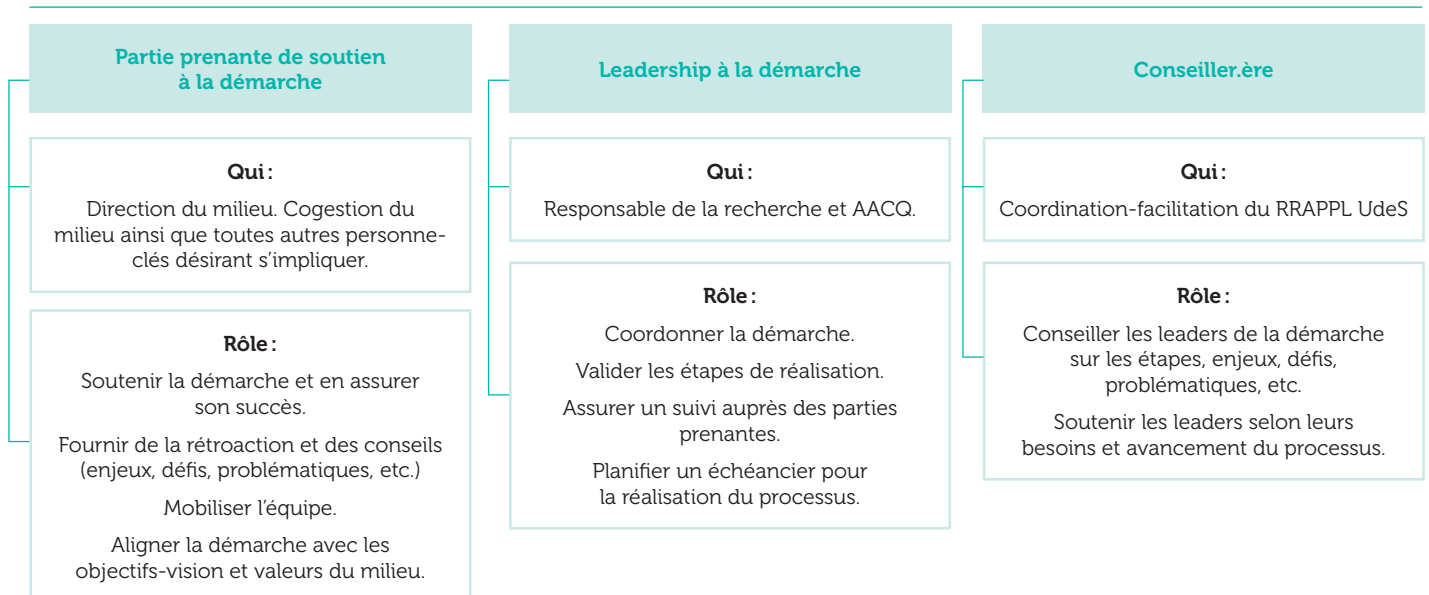


- 1 Identifier les parties prenantes et le leadership
- 2 Déterminer la démarche et les étapes du processus
- 3 Mettre en place un processus de suivi et de mise à jour des indicateurs.

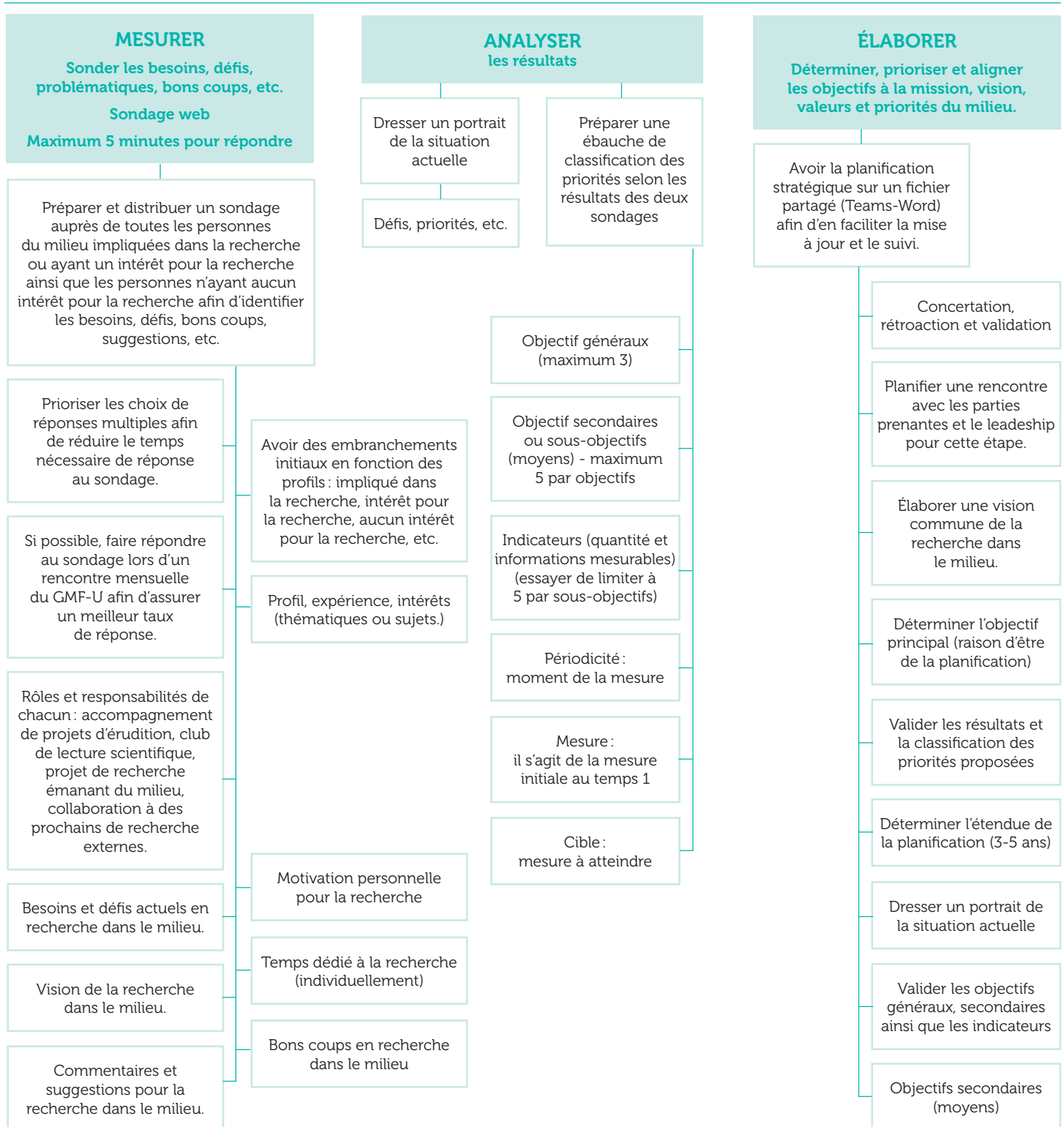
Détails sur les étapes d'une planification stratégique de la recherche

1

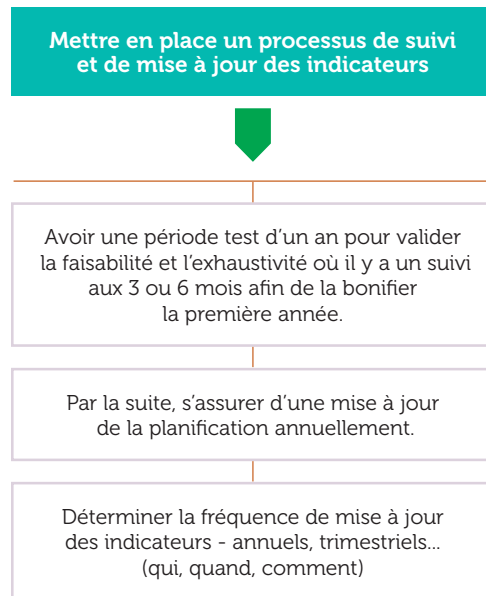
Identifier les parties prenantes et le leadership



Déterminer la démarche et les étapes du processus



3



Planification stratégique



Qu'est-ce qu'un objectif ?

Un objectif est un énoncé de mesures qui décrit ce que vous devez faire pour réaliser votre objectif.

Structure SMART

S

Spécifique

Définir clairement le but de l'objectif et compris par tous

M

Mesurable

Inclure des indicateurs de réussite

A

Atteignable

Indiquer des moyens réalistes pour atteindre l'objectif

R

Réaliste

Tenir compte des contraintes (environnement, ressources...)

T

Temporel

Préciser la date butoir ou un échéancier

Exemple des éléments d'une planification stratégique de la recherche

Objectifs	Périodicité (fréquence de la mesure)	Mesure (Initiale)	Cible (à atteindre)	Mesure année 1	Mesure année 2	Mesure année 3	État (cible atteinte: oui ou non)	Variation (écart entre la cible et les mesures)	Source (où, comment, par qui obtenir les informations pour la mesure)	Impact (augmentation, diminution ou stable)	Informations additionnelles et commentaires (type d'indica- teur, processus et effet)
Objectifs principaux maximum 3-4 au total											
Sous-objectifs (moyens) maximum 3-4 par objectif											
Indicateurs (mesurables) maximum 3-5 par moyen, prioriser et limiter											

Exemple concret (fictif) d'éléments se retrouvant dans une planification stratégique de la recherche

1. Objectifs principaux : Poursuivre le développement et la productivité de la recherche visant l'amélioration de la santé par des projets rigoureux et pertinents pour les utilisateurs de connaissances, en favorisant la collaboration des différents organismes et partenaires.

1.1 Sous objectifs (moyens): En maintenant une masse critique de chercheurs réguliers et associés avec des équipes de recherche de haut niveau.

Indicateurs (mesurables)	Périodicité (fréquence de la mesure)	Mesure (Initiale)	Cible (à atteindre)	Mesure année 1 (2017)	Mesure année 2 (2018)	Mesure année 3 (2019)	État (cible atteinte: oui ou non)	Variation (écart entre la cible et les mesures)	Source (où, comment, par qui obtenir les informations pour la mesure)	Impact (augmentation, diminution ou stable)	Informations additionnelles et commentaires (type d'indica- teur, processus et effet)
Nombre de chercheurs réguliers	Annuelle	Nov. 2020	8	8	9	9	Résultat atteint	Stable	Coordonnatrice de recherche	-	-
Nombre de chercheurs associés actifs	Annuelle	Nov. 2020	2	0	2	2	Résultat atteint	Stable	Coordonnatrice de recherche	-	-
Nombre d'étudiants MSc	Annuelle	Nov. 2020	Une croissance	23	37	30	Résultat atteint	Stable	Chercheurs		

Suite »

Développement d'une planification de la recherche dans son milieu

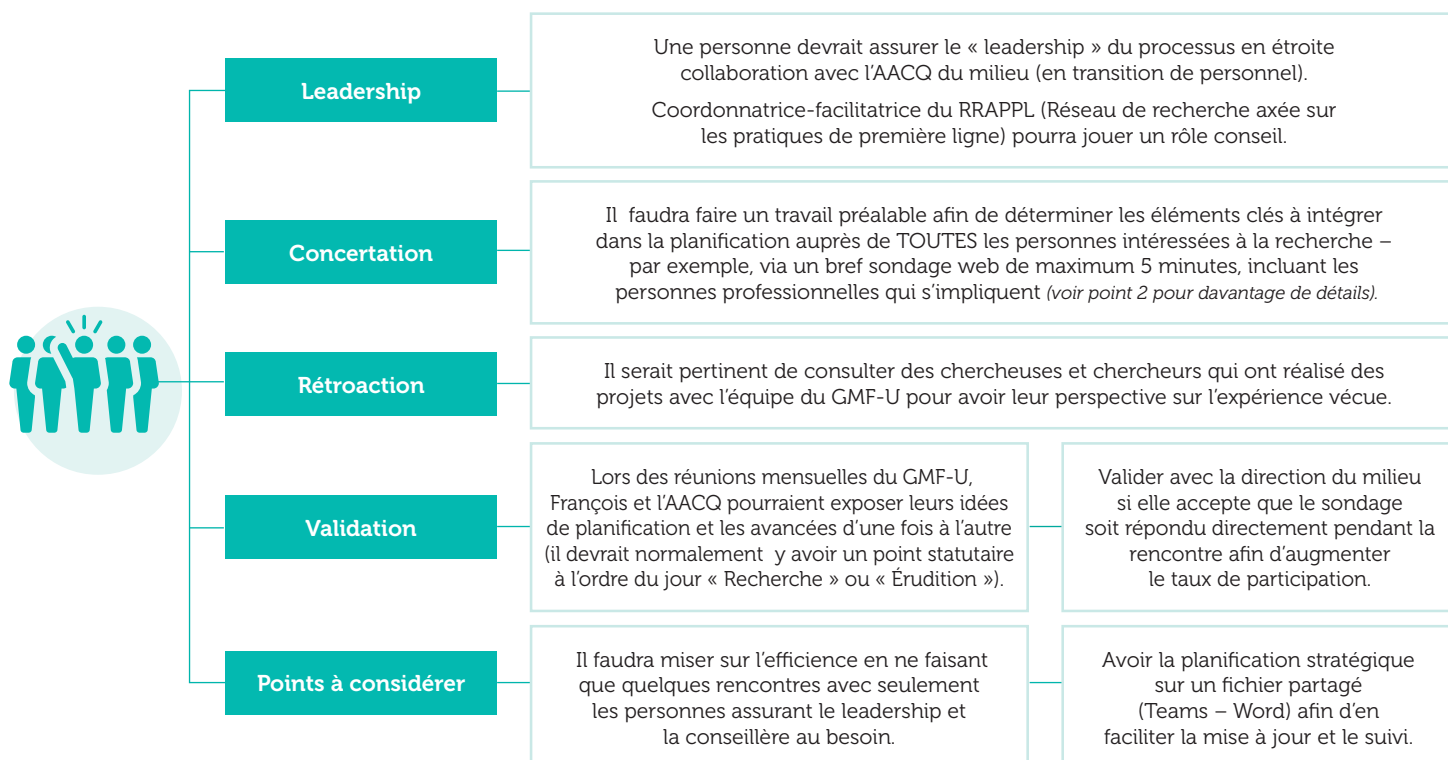
1.2 Sous objectifs (moyens): En encourageant les chercheurs réguliers et associés pour l'obtention de bourses et subventions.

Indicateurs (mesurables)	Périodicité (fréquence de la mesure)	Mesure (Initiale)	Cible (à atteindre)	Mesure année 1 (2017)	Mesure année 2 (2018)	Mesure année 3 (2019)	État (cible atteinte: oui ou non)	Variation (écart entre la cible et les mesures)	Source (où, comment, par qui obtenir les informations pour la mesure)	Impact (augmentation, diminution ou stable)	Informations additionnelles et commentaires (type d'indicateur, processus et effet)
Pourcentage de chercheurs réguliers détenant une bourse de carrière	Annuelle	Nov. 2020	Au moins 50%	50%	44%	44%	Résultat non atteint	Stable	Chercheurs	-	-
Nombre de projets de recherches subventionnées	Annuelle	Nov. 2020	Stabilité ou croissance	80	95	96	Résultat atteint	Stable	Chercheurs	-	-
Pourcentage de chercheurs réguliers détenant une chaire de recherche	Annuelle	Nov. 2020	Au moins 25%	25%	25%	25%	Résultat atteint	Stable	Chercheurs	-	-

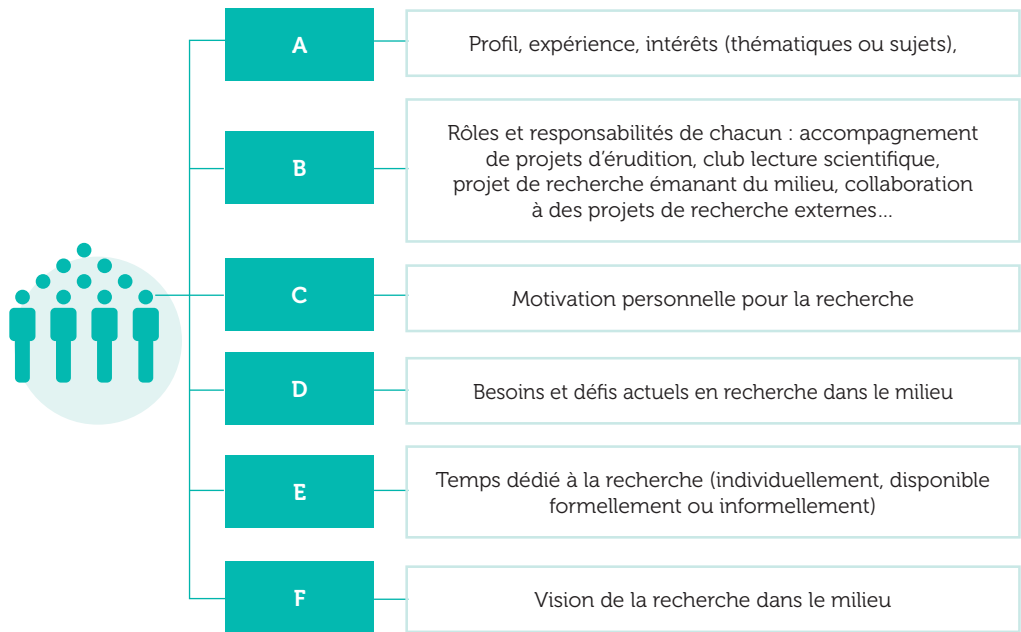
Démarche proposée pour la planification

1

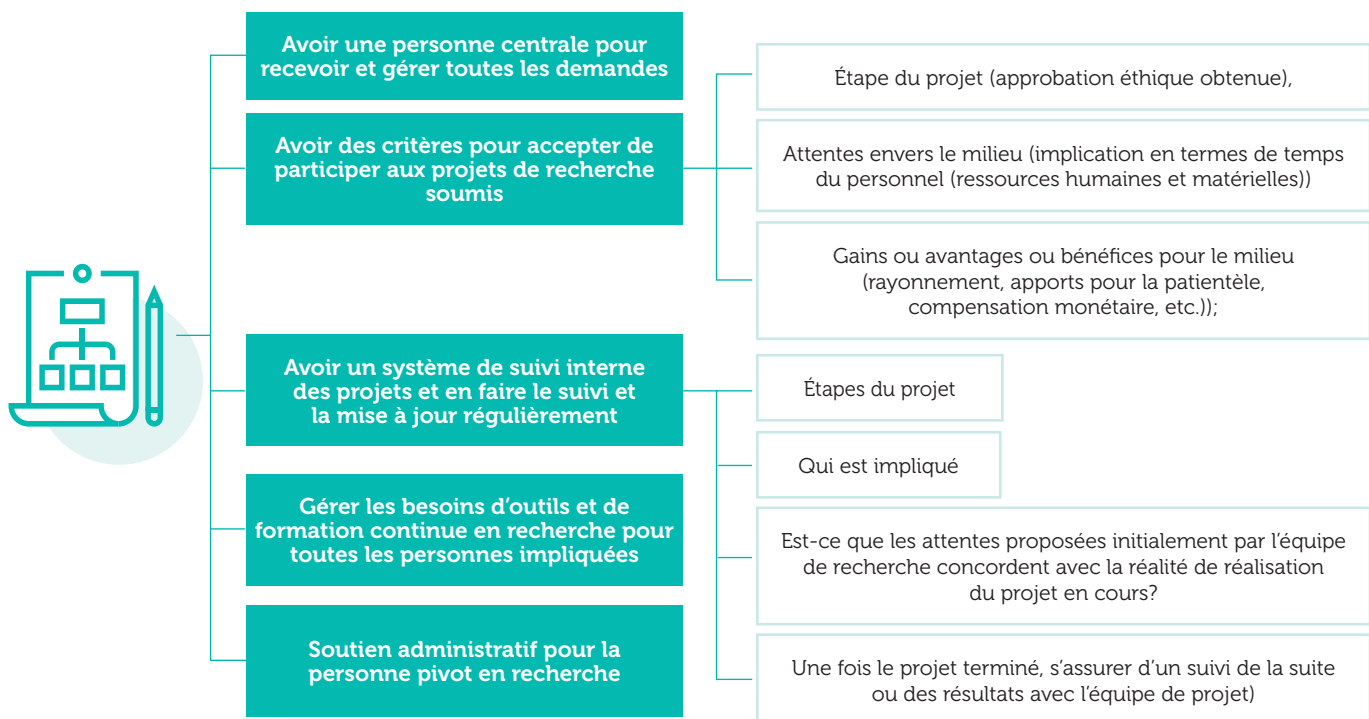
Leadership et processus de validation de la démarche



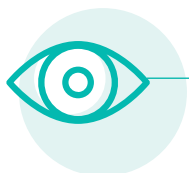
2 Identification des personnes du milieu impliquées en recherche (sondage)



3 Processus de coordination des projets de recherche dans le milieu



4 Élaborer une vision commune de la recherche dans le milieu



Vision de recherche commune

À élaborer ensemble avec toutes les personnes impliquées en recherche et dans la planification

Direction et co-gestion du milieu, responsable de la recherche dans le milieu, AACQ, quelques acteurs clés en recherche du milieu

5 Processus d'élaboration de la planification



Première rencontre

Portrait de la situation actuelle (besoins et défis actuels en recherche & cueillette d'information - sondage).

Élaborer une ébauche

Élaboration d'une ébauche de planification stratégique en fonction des informations recueillies
Déterminer l'étendue de la planification 3 ans à 5 ans ainsi que les périodes de révision de celle-ci (suivi des indicateurs annuels, trimestriels, mensuels?)

À partir de l'ébauche sommaire

Déterminer et choisir les principaux indicateurs à suivre selon la pertinence, les besoins et les priorités du milieu.

Deuxième rencontre

Valider la proposition de planification ainsi que les indicateurs identifiés en plus de bonifier le contenu.
S'assurer d'avoir une vue d'ensemble de la recherche dans le milieu d'un coup d'œil et de déterminer clairement les orientations, priorités et objectifs pour l'étendue de temps choisie.

Élaboration d'un processus à l'interne

Avoir un processus à l'interne de mise à jour et de suivi des indicateurs retenus.

- Processus test et détermination des indicateurs :
 - A. Besoins/défis;
 - B. Priorités;
 - C. Vision du milieu, etc.

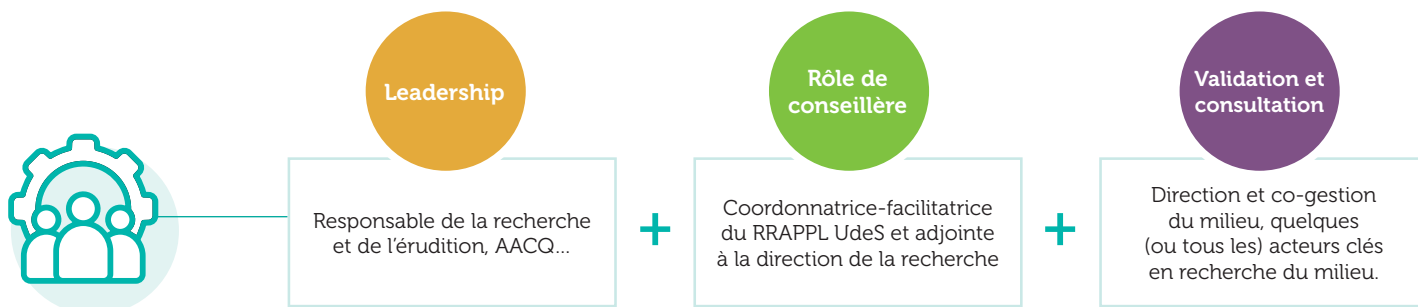
Période test

Une période test d'un an pour valider la faisabilité et l'exhaustivité de la planification où il y a un suivi aux 3 ou 6 mois afin de la bonifier la première année.

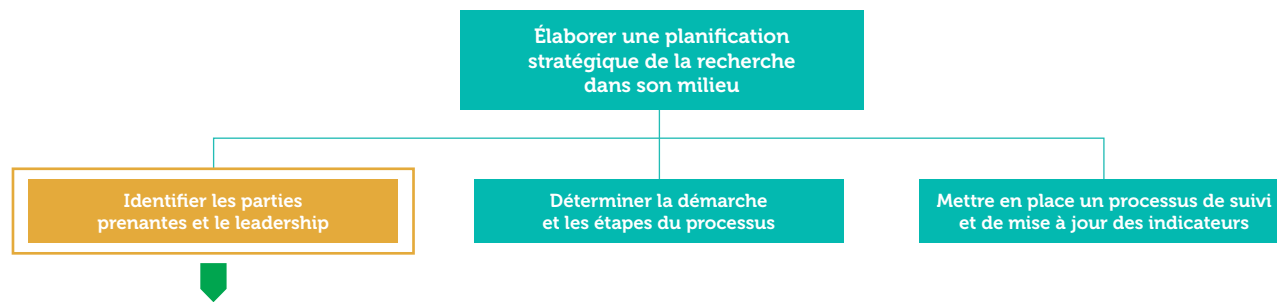
Suivi

Par la suite, s'assurer d'une mise à jour de la planification annuellement.

6 Personnes à impliquer dans la planification



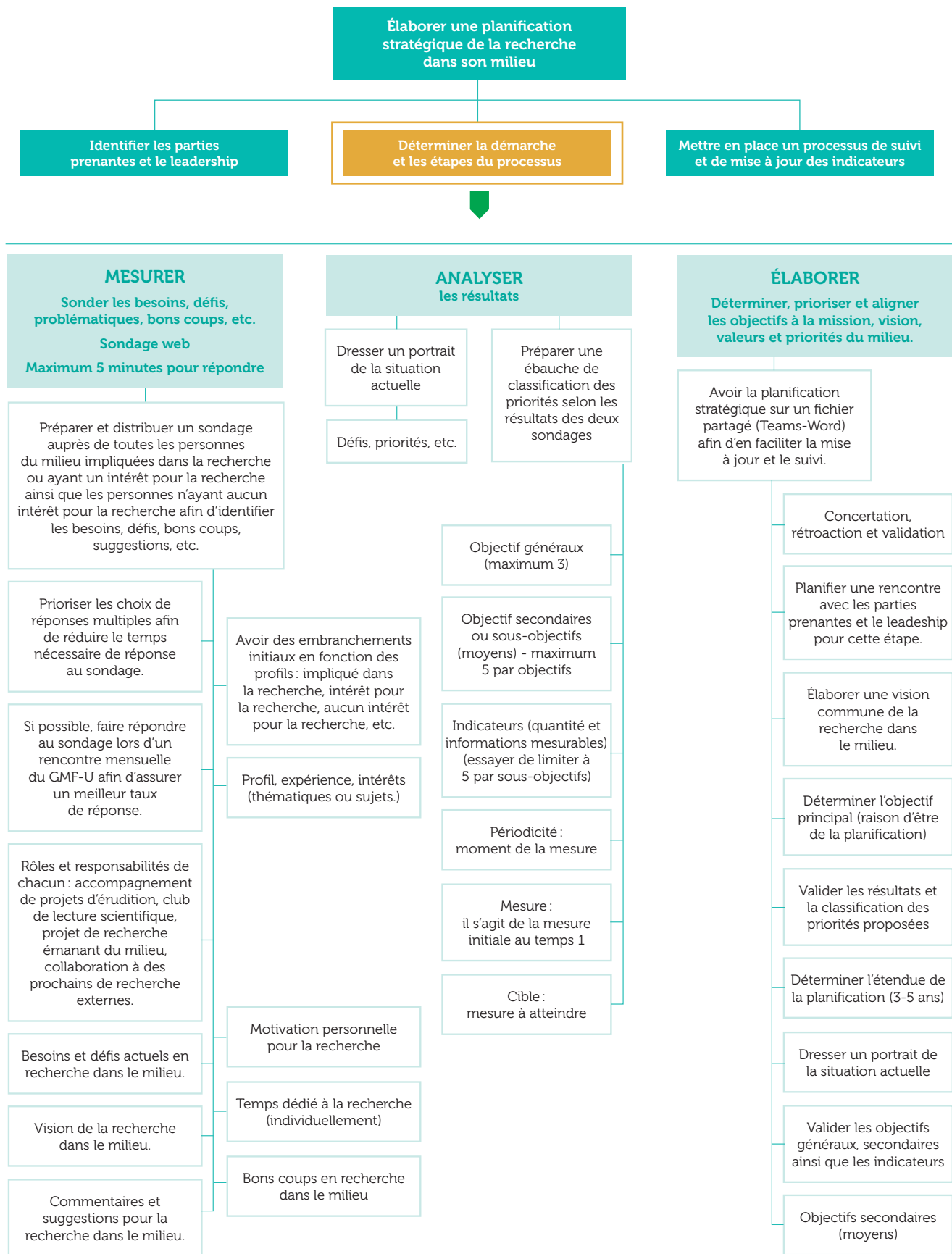
Feuilles synthèse



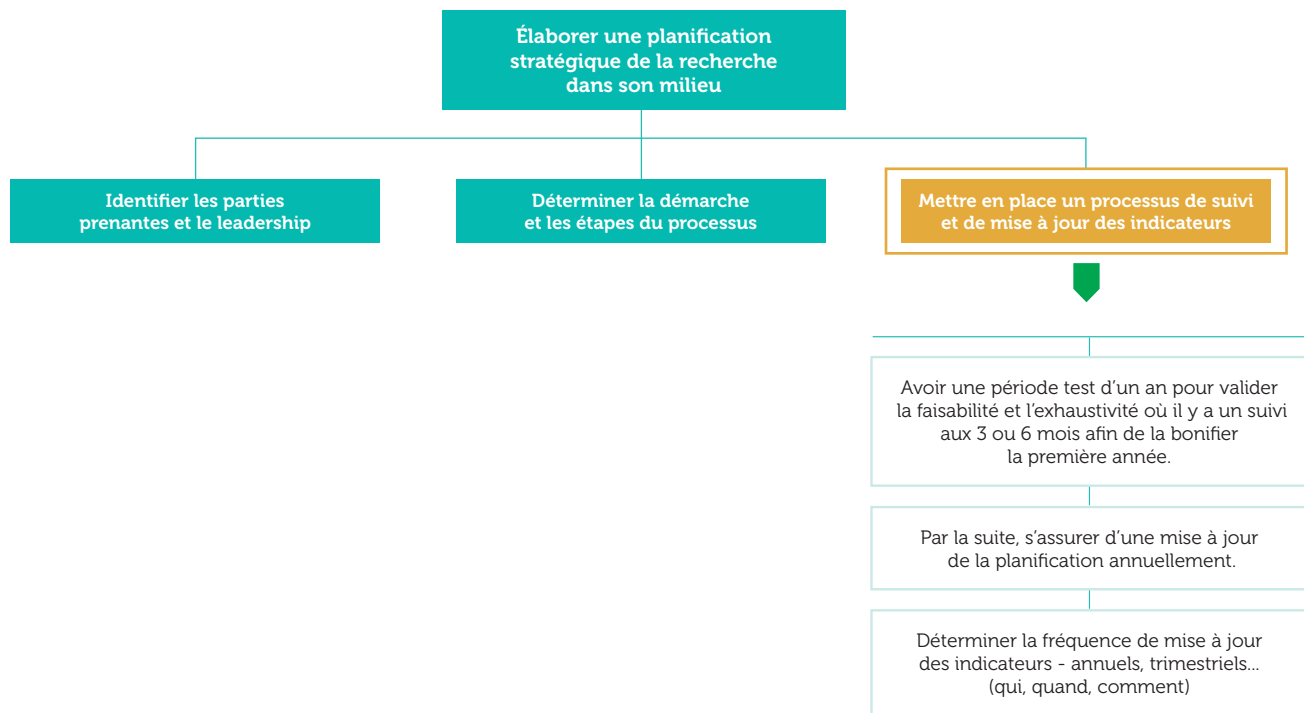
Partie prenante de soutien à la démarche	Leadership à la démarche	Conseiller.ère
<p>Qui : Direction du milieu. Cogestion du milieu ainsi que toutes autres personnes désirant s'impliquer.</p>	<p>Qui : Responsable de la recherche et AACQ.</p>	<p>Qui : Coordination-facilitation du RRAPPL UdeS</p>
<p>Rôle : Soutenir la démarche et en assurer son succès. Fournir de la rétroaction et des conseils (enjeux, défis, problématiques, etc.) Mobiliser l'équipe. Aligner la démarche avec les objectifs-vision et valeurs du milieu.</p>	<p>Rôle : Coordonner la démarche. Valider les étapes de réalisation. Assurer un suivi auprès des parties prenantes. Planifier un échéancier pour la réalisation du processus.</p>	<p>Rôle : Conseiller les leaders de la démarche sur les étapes, enjeux, défis, problématiques, etc. Soutenir les leaders selon leurs besoins et avancement du processus.</p>

Développement d'une planification de la recherche dans son milieu

Feuilles synthèse



Feuilles synthèse





Trucs et astuces

Conditions de succès

Synthèse des conditions de succès d'une planification de la recherche en milieux cliniques sont :

- Les objectifs prédéfinis à atteindre
- Identifier les ressources indispensables à l'atteinte des objectifs
- Planifier des activités pour atteindre les objectifs
- Assurer un suivi permanent
- Prédéfinir les critères d'évaluation des résultats
- Évaluer les résultats

Références

Goodarzynejad H, Babamahmoodi A. *Project Management of Randomized Clinical Trials: A Narrative Review*. Iran Red Crescent Med J. 2015 Aug 24;17(8):e11602. doi: 10.5812/ircmj.11602. PMID: 26430517; PMCID: PMC4586955.

Ackoff, R. L. (1981). *On the Use of Models in Corporate Planning*. Strategic Management Journal, 2(4), 353–359. <http://www.jstor.org/stable/2486198>

Annexes



RRAPPL UdeS et Direction de la recherche

Équipe

Direction RRAPPL:

Marie-Claude.Beaulieu@USherbrooke.ca

Direction adjointe:

Marie-Victoria.Dorimain@USherbrooke.ca

Direction de la recherche :

Isabelle.Gaboury@USherbrooke.ca

Demandes d'accompagnement en recherche :

medfam-coordrecherche@USherbrooke.ca

Services

Accompagnement et maillage en recherche à toutes les étapes possibles de votre projet de recherche ainsi que maillage avec les bonnes ressources au besoin.

Service des bibliothèques en sciences de la santé

Contact

Julie Mayrand

Julie.Mayrand@USherbrooke.ca

Banque de données principales:

MEDLINE, PUBMED, CINHALL, SCOPUS

Lien vers la bibliothèque des sciences de la santé:

<https://www.usherbrooke.ca/biblio/bibliotheques/bibliothequesciences-sante>

Ressources d'aide à la recherche documentaire

<https://www.usherbrooke.ca/biblio/bibliotheques/bibliotheques-ciences-sante/recherchedocumentaire>

Services en biostatistiques et autres

Demande de service:

<https://redcap.secure.cred.ca/surveys/?s=LNYWFA44FN>

Service des Archives CHUS

Réceptionniste au poste 14379
(Fleurimont : local 1127)

Info-Centre

Poste 14777 (local 2855)
<https://www.crchus.ca/services-outils/autres-services-et-outils/infocentre>

<https://www.crchus.ca/services-outils/soutien-aux-chercheurs/formulaires>

CRC

Mme Hélène Ladouceur poste 12895
hladouceur.chus@ssss.gouv.qc.ca

Document CRC-RC1:

<http://nagano.chus.reg05.rtss.qc.ca/login>
(Le site est disponible seulement sur le réseau informatique CHUS et FMSS)

Ressources départementales en recherche

Financement

Fonds FRIPS

<https://app.smartsheet.com/b/form/def762ec2daf-4b6e9953161320a22f4f>

Appel à projets - Réseau-1 Québec

<https://reseau1quebec.ca/tag/appele-a-projets/>

Formation en recherche

Ateliers recherche

Personnes ressources

medfam-coord-recherche@USherbrooke.ca

Clinicien-érudit

Informations sur le programme

medfam-coord-recherche@USherbrooke.ca

Détails

<https://www.usherbrooke.ca/dep-medecine-famille/programmes/competences-avancees-en-medecine-de-famille/clinicien-erudit>

Microprogramme : Fondements de la recherche en soins primaires

Personnes ressources

Andree-Anne.Pare-Plante@USherbrooke.ca
Francois.Racine-Hemmings@USherbrooke.ca

Détails

<https://www.usherbrooke.ca/cfc/microprogrammes-et-diplomes/microprogrammes-de-2e-cycle/fondements-de-la-recherche-ensoins-primaires>

Comités d'éthique

Comité d'éthique du CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

02.ciuss.personnemandatee.slsj@ssss.gouv.qc.ca
<https://slsj.nagano.ca/login>

Comité d'éthique du CISSS de la Montérégie-Centre

<https://ci:sssmc.nagano.ca/login>

Comité d'éthique du CIUSSS DE L'Estrie-CHUS

<https://chus.nagano.ca/login>

Comité d'éthique de la recherche du CISSS de la Mauricie-et-Centre-du-Québec

guichet.recherche@ssss.gouv.qc.ca

Comité d'éthique de la recherche sur les êtres humains (CÉR) de l'Université de Moncton

cer@umoncton.ca

Comité d'éthique du CISSS de la Montérégie-Est

deur.recherche.ci:sssme16@ssss.gouv.qc.ca

Comité de gouvernance et éthique du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

marianne_gagnonbourget@ssss.gouv.qc.ca

Équipes de Recherche du DMFMU et thématiques

Mathieu Bélanger	Développement et évolution des habitudes de vie liées aux maladies
Magaly Brodeur	Amélioration des soins et services
Tim Dubé	Responsabilité sociale en pédagogie médicale
Martin Fortin	Service de première ligne en maladies chroniques
Isabelle Gaboury	Collaboration interprofessionnelle et changement organisationnel
Catherine Hudon	Intégration des services et soutien à l'autogestion
Christine Loignon	Accès et équité en santé
Marie-Ève Poitras	Maladies chroniques et prise de décision partagée
Pasquale Roberge	Soutien à l'innovation dans l'organisation des services pour troubles anxieux et dépressifs
Saïd Mekary	Rôle de l'activité physique sur le processus de vieillissement

Ami.es de la recherche et thématiques

GMF-U Alma	Patients vulnérables, communautés autochtones et santé sexuelle
GMF-U Charles-le-Moyne	Patients orphelins, clientèle réfugiée et relations patients médecins
GMF-U Chicoutimi	Choosing wisely, lombalgie et collaboration interprofessionnelle
GMF-U Drummondville	Interdisciplinarité, responsabilité sociale et accès adapté
GMF-U La Pommeraiie	Toxicomanie, aide médicale à mourir et leadership
GMF-U Des Deux-Rives	Douleurs chroniques, santé mentale, collaboration et pédagogie
GMF-U Rouyn-Noranda	Responsabilité sociale, pédagogie et simulation
GMF-U Jacques-Cartier	Expérience patient, accès aux soins et santé mentale
GMF-U du Grand Moncton	Soins palliatifs, habitudes de vie et exposition des résidents aux réalités autochtones
GMF-U Richelieu-Yamaska	Périnatalité, psychiatrie et douleurs chroniques
GMF-U St-Jean-sur-Richelieu	Améliorations écologiques, gériatrie et hospitalisation
Service d'urgence site Charles-Le Moyne	Fractures radius torus pédiatriques, maladie de Lyme chez les patients avec paralysie faciale isolée, échographies cardiaques (POCUS) au département d'urgence
Service d'urgence site de Sherbrooke	Aspects médicaux légaux, effets des personnalités des professionnels sur leurs choix thérapeutiques et patients violents
Service de soins aux personnes âgées	Outils de communication entre infirmiers et médecins, trajectoires de soins et polypharmacie
Service d'urgence site de Saguenay	Pharmaceutique, anaphylaxie et pertinence des soins
Secteur de médecine du sport et de l'exercice	Dopage, ses effets et ses facteurs de risque et prolothérapie
Service interdisciplinaire de soins palliatifs et de fin de vie	Aide médicale à mourir et scopolamine

Exemple de déroulement de projet d'érudition dans les milieux cliniques

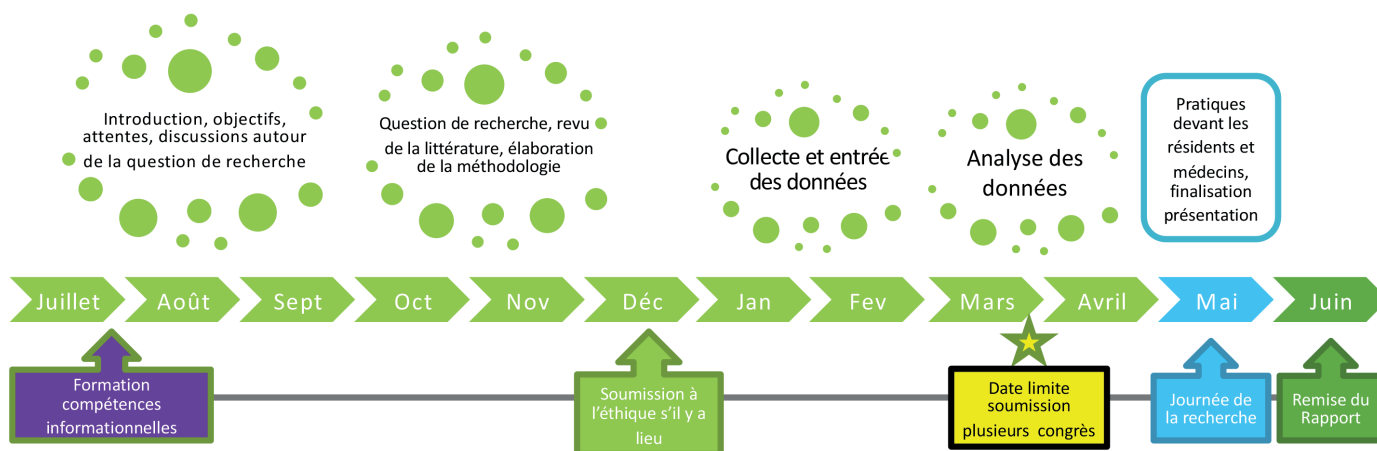
La durée du programme de résidence en médecine de famille est de 2 ans. Certains milieux choisissent de réaliser les projets d'érudition sur 1 an ou 2 ans. Également, pour le programme de compétences avancées, les projets sont généralement réalisés durant les R3, R3-4.

Les 3 annexes suivantes sont des exemples de déroulement de projet d'érudition sur 1 an ou 2 ans en fonction du cheminement choisi.

Nous tenons à remercier les auteurs [Andréa Lessard](#), [Véronique Thibault](#), [Marie-Christine Boucher](#) ainsi que [Stéphanie Charland](#) et [Audrey Dubé](#), pour la rédaction de ces documents et le partage de leurs connaissances.

Exemple 1

Suggestion échancier **projet de recherche**-Résidence en médecine de famille



Exemple 2

Programme de compétences avancées en Soins palliatifs

PROJET ACADÉMIQUE 2021-2022

Responsables : Dre Audrey Dubé et Dre Alexandra Cayer

Faire un projet de recherche en lien avec les soins palliatifs ou participer au projet d'évaluation de la qualité de l'acte
Piloter un projet d'évaluation de la qualité de l'acte médical

Début	Étapes importantes du déroulement	Temps protégé pour l'avancement du projet	À faire	En cours	Terminé
Juillet	Explication des normes d'Agrément / réflexions sur méthodologies	21 juillet à 9h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	↑ Revue de la littérature ↓				
Septembre	Confirmation du sujet Début méthodologie	11 août 13h 15 septembre 13h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	↑ Écriture du protocole de recherche ↓				
Octobre	Fin de la méthodologie	13 octobre 13h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Décembre	Soumission au Comité d'éthique / DSP	17 novembre 13h 15 décembre 13h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Janvier	Cueillette des données	26 janvier 13h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Début février	Inscription à la Journée de la recherche	23 février 13h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	↑ Rédaction du rapport de recherche ↓				
Mars	Analyse statistique Discussion / Conclusion	23 mars 13h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	↑ Préparation de la présentation et du rapport de recherche ↓				
Avril	Dernières vérifications Remise du poster / présentation Remise du rapport de recherche	20 avril 13h 11 mai 13h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mai	Présentation à la Journée de la recherche	20 mai 2022	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Rapport de recherche / présentation seront déposés sur l'intranet				
Juin	Présentation à prévoir au Département des milieux respectifs	Juin 2022	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Formulaire de demande Info-Centre

- <https://www.crchus.ca/services-outils/autres-services-et-outils/infocentre>
Cliquer sur Accès au service « InfoCentre »
- http://infocentre.chus.reg05.rtss.qc.ca/index.php?id=6&no_cache=1
(Le site est disponible seulement sur le réseau informatique CHUS et FMSS)
Cliquer sur formulaire « Accéder »
- Se créer un compte d'utilisateur
- Compléter le formulaire en ligne

Document CRC-RC1

<http://nagano.chus.reg05.rtss.qc.ca/login>
(Le site est disponible seulement sur le réseau informatique CHUS et FMSS)

Exemple 3

Érudition
GMFU SJSR

Version sept 2022
Dre MCBoucher

