

# Plan directeur pour la réussite de la recherche en médecine familiale 2012-2017 de la Section des chercheurs

*Établir les assises de notre avenir*

Alan Katz MB ChB MSc CCFP FCFP Cheryl Levitt MB ChC CCFP FCFP Inese Grava-Gubins MA Stephanie Fredo

La recherche en médecine familiale crée la base probante qui forme l'assise de notre discipline. Les membres du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) se fient au quotidien à ces données probantes pour soutenir les soins à leurs patients.

Afin d'établir la valeur de la médecine familiale et ses effets sur nos patients et le système de santé canadien, il faut être capables de cerner des questions pertinentes, de les étudier rigoureusement et de citer nos propres données probantes. En dépit de son importance, la recherche en médecine familiale est demeurée mal financée et sous-estimée par les décideurs, les organismes subventionnaires, les dirigeants et les médecins de famille eux-mêmes<sup>1,2</sup>.

En 1955, le CMFC créait le Comité national de recherche puis, au début des années 1990, il formait la Section des chercheurs (SdC) se rapportant au Conseil d'administration du Collège pour représenter les nombreux membres intéressés à la recherche. En 2003, à la suite d'une séance de réflexion de la SdC, plusieurs prix de reconnaissance de la recherche ont été mis sur pied, ce qui a insufflé une énergie et une orientation renouvelées à la SdC. En avril 2012, reconnaissant que le milieu de la recherche en médecine familiale avait changé considérablement au cours des dernières années, la SdC a organisé une séance de planification stratégique à Niagara-on-the-Lake, en Ontario, dans le but de planifier ses activités stratégiques pour les prochaines années.

Nous avons comme priorités et buts principaux de définir la vision quinquennale de la SdC, d'actualiser sa raison d'être, de déterminer ses secteurs d'intervention, de même que de fixer des buts stratégiques et des objectifs clés accompagnés des actions requises pour les réaliser. Le forum était conçu pour favoriser un franc dialogue et la réflexion créative grâce à des discussions empreintes du respect inspiré des relations de longue date et des nouvelles collaborations.

## Description du processus

Plus de 50 chercheurs, éducateurs et décideurs de l'élite en médecine familiale de toutes les régions du Canada ont été convoqués à une séance de planification stratégique de 4 jours. Au préalable, les participants avaient reçu un sondage électronique pour aider à cibler les discussions durant la séance.

Les participants ont exploré le mandat existant de la SdC afin d'en vérifier la pertinence pour la recherche en médecine familiale, d'évaluer les effectifs de la Section et d'envisager son orientation future. Ils ont travaillé en collaboration pour élaborer un nouvel énoncé de vision, un nouveau mandat, 5 secteurs d'intervention stratégique et 18 objectifs stratégiques (**Figure 1**)<sup>3</sup> à mettre en œuvre au cours des 5 prochaines années. Chaque objectif stratégique est accompagné d'un indicateur de réalisation impartial et d'activités spécifiques, mesurables, réalistes et assorties d'un calendrier d'exécution pour appuyer l'atteinte de ces objectifs au cours de la période de 5 ans (2012 à 2017).

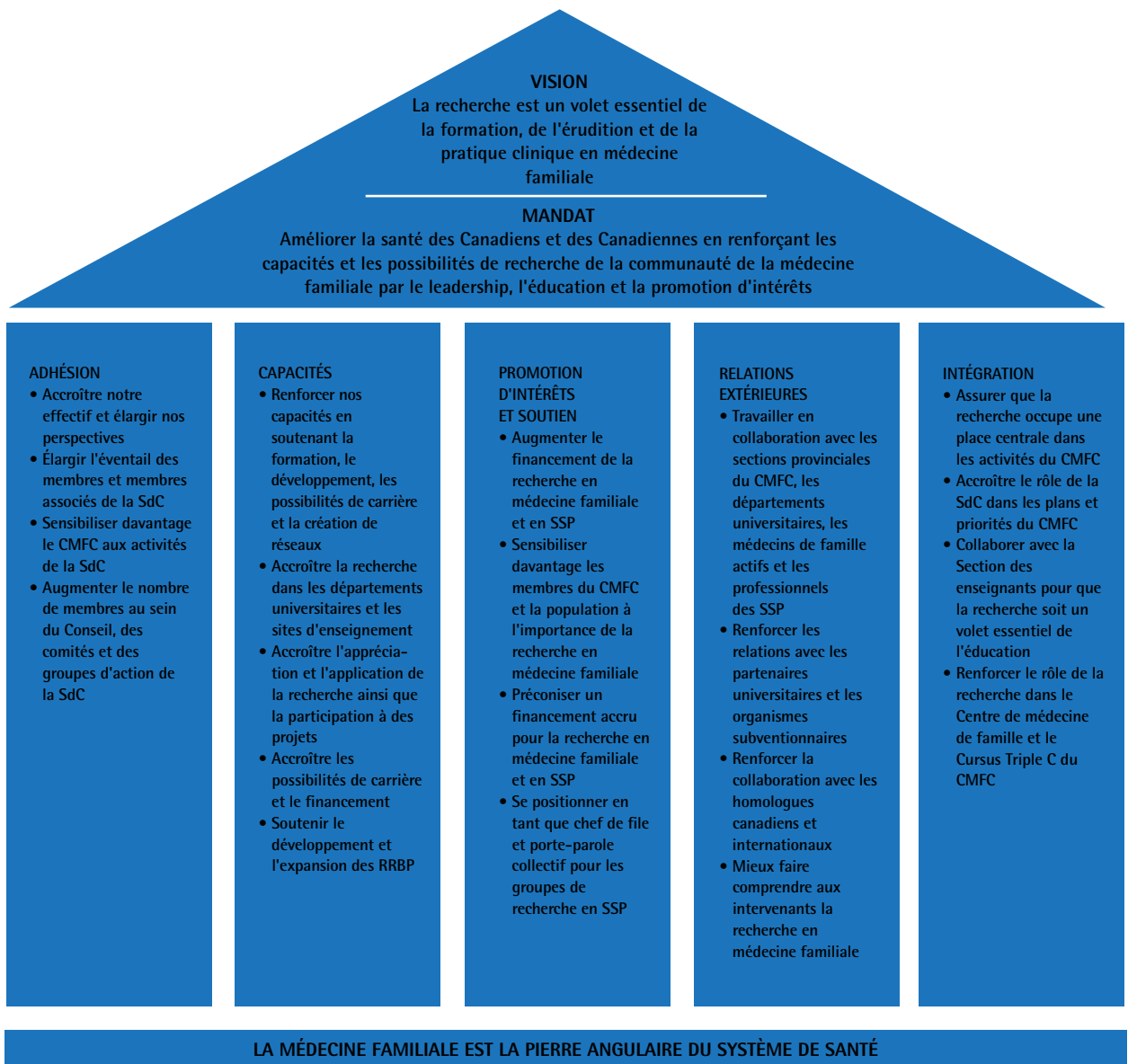
## Résultat

À la suite de la rencontre, les membres du Conseil de la SdC, par procédé itératif, ont passé en revue les ébauches des procès-verbaux et ont élaboré le *Plan directeur pour la réussite de la recherche en médecine familiale 2012-2017*<sup>3</sup> de la SdC du CMFC. Le plan directeur de la SdC a été approuvé en principe par le Conseil de la SdC en avril 2013, puis il a largement fait l'objet d'un examen par le Conseil d'administration du CMFC et d'autres intervenants. Le Conseil de direction du CMFC lui a accordé son accord de principe durant l'été de 2013.

Le plan directeur a été élaboré en parallèle et au même moment que le plan stratégique du CMFC de 2013 à 2017. Le plan stratégique du CMFC comporte 6 buts, dont le quatrième est de valoriser la discipline de la médecine familiale par l'innovation, la recherche et le transfert des connaissances. Durant l'été de 2013, le Conseil de la SdC a concentré ses travaux sur l'harmonisation des objectifs de son plan directeur avec les buts du plan stratégique du CMFC. De concert avec le Comité de direction du CMFC, le Conseil de la SdC a identifié les priorités immédiates et obtenu l'appui pour les activités de son plan de travail pour le cycle budgétaire des prochains 18 mois.

The English version of this article is available at [www.cfpc.ca](http://www.cfpc.ca) on the table of contents for the October 2014 issue on page 877.

**Figure 1. Résumé du Plan directeur pour la réussite de la recherche en médecine familiale 2012-2017 : 5 secteurs d'intervention stratégique et 18 objectifs stratégiques.**



CMFC—Collège des médecins de famille du Canada, RRBP—réseau de recherche basée sur la pratique, SSP—soins de santé primaires, SdC—Section des chercheurs. Reproduit à partir du texte de la Section des chercheurs<sup>3</sup>.

### Cinq secteurs d'intervention stratégique

**Adhésion.** Tous les membres du Collège ont un rôle à jouer en recherche. Il y a un continuum d'implication en recherche pour les médecins de famille, allant de l'utilisation des données probantes de la recherche sur les soins aux patients, en passant par la production de questions, le recrutement et la mobilisation de patients dans des études de recherche, la participation à des réseaux de recherche basée sur la pratique (RRBP) pour

se rendre jusqu'à une carrière universitaire en tant que chercheur. Ces différents rôles dans le développement, l'exécution et l'utilisation de la recherche sont tous essentiels à la réussite de la recherche en médecine familiale. Les médecins de famille se fient à la recherche pour les aider à dispenser les meilleurs soins fondés sur les plus récentes données scientifiques. Nous renforcerons la voix de la recherche en invitant tous les membres et membres associés du CMFC, les médecins

de famille actifs, les médecins dans la communauté et les universités, les chercheurs en soins primaires, les résidents en médecine familiale et les étudiants en médecine à devenir membres de notre famille de la recherche en médecine familiale: la SdC du CMFC. Nous mobiliserons de manière significative les membres de la SdC au sein du Conseil de la SdC, des comités et des groupes d'intervention pour qu'ils participent à notre stratégie de promotion de la recherche.

**Renforcement des capacités.** En partenariat avec les départements universitaires de médecine familiale et les établissements d'enseignement, nous préconiserons et soutiendrons un accroissement global des capacités et des possibilités de recherche. Nous collaborerons avec la Section des enseignants pour définir l'érudition et des modèles de critères à cet égard et assurer l'implantation effective de l'érudition ainsi que son évaluation au moyen du processus d'agrément des universités. Notre Groupe d'action sur les communautés de pratique en recherche aidera les médecins de famille cliniciens-chercheurs en début et en milieu de carrière ainsi que leurs mentors à développer les capacités et les possibilités de recherche. Nous appuierons le développement et l'expansion des RRBPs en soins primaires au Canada en établissant un Groupe d'action sur les RRBPS.

**Promotion d'intérêts et soutien.** Par l'intermédiaire de notre Groupe d'action sur la promotion d'intérêts en matière de recherche, la SdC sensibilisera davantage les membres du CMFC et la population à l'importance de la recherche en médecine familiale, préconisera un financement accru pour la recherche en médecine familiale et en soins primaires aux niveaux fédéral, provincial et régional et se positionnera en tant que chef de file des groupes de recherche en soins primaires au Canada.

**Relations extérieures.** La SdC travaillera en collaboration avec les structures scientifiques universitaires et les organismes subventionnaires pour mieux faire connaître l'importance de la recherche en médecine familiale et en soins primaires. Elle renforcera la coopération avec nos homologues internationaux du domaine de la recherche en soins primaires pour tirer des leçons de leurs efforts et partager nos expériences et, par conséquent, mieux faire entendre la voix mondiale de la recherche en médecine familiale. La Section mobilisera aussi les intervenants externes afin de stimuler l'apprentissage et la compréhension réciproques pour accroître la pertinence des travaux de la SdC.

**Intégration: assurer que la recherche occupe une place centrale dans les activités du CMFC.** La SdC accroîtra son rôle et sa visibilité dans les plans, les priorités et les

activités du CMFC, y compris la mise en évidence de ses accomplissements en recherche et en reconnaissant les initiatives de recherche les plus remarquables à l'occasion du Forum en médecine familiale annuel. En collaboration avec le Département de la médecine familiale universitaire, la SdC assurera que la recherche est un volet essentiel dans la préparation des futurs médecins de famille par la réforme du cursus, l'évaluation et l'analyse, ainsi que l'agrément des programmes de formation universitaires. La SdC occupera une place plus importante pour aider le CMFC en recherche et en évaluation et renforcera le rôle de la recherche dans les initiatives prioritaires du CMFC, notamment le Centre de médecine de famille, le Cursus Triple C axé sur le développement des compétences, la Section des médecins avec intérêts particuliers ou pratiques ciblées et d'autres encore. La SdC travaillera avec les sections provinciales du CMFC dans le but d'accroître leurs capacités de soutenir et d'encourager la recherche dans leurs propres régions.


### Prochaines étapes

La SdC a élaboré un plan des priorités pour les premiers 18 mois. Ce plan insiste sur l'amélioration de la gouvernance, l'augmentation des effectifs, le développement d'une communauté de pratique en recherche en établissant des relations avec au moins 4 sections provinciales et départements universitaires, et elle collaborera avec la Section des enseignants pour veiller à ce que la recherche soit une composante essentielle dans la préparation des futurs médecins de famille. De plus, des travaux concertés ont été planifiés et mis à exécution pour améliorer et rehausser la place de la recherche au Forum en médecine familiale. Enfin, la SdC prévoit offrir des conseils en matière de recherche en ce qui a trait au Centre de médecine de famille du CMFC, au Département du développement professionnel continu du CMFC, à la Section des médecins de famille avec intérêts particuliers ou pratiques ciblées et au Cursus Triple C axé sur le développement des compétences.

La SdC s'efforcera de mobiliser les membres dans les travaux de ses nouveaux groupes d'action chargés de mettre en œuvre la vision et les activités dans les secteurs d'intervention stratégique et leur demandera leurs contributions au plan de travail pour chacun de nos objectifs.

### Conclusion

La médecine familiale est la pierre angulaire des soins de santé au Canada. Les médecins de famille se servent de la recherche dans leur pratique au quotidien pour les guider dans la prestation des soins. Même si c'est en médecine familiale que se produisent plus de la moitié de toutes les consultations médicales, seule une infime portion de l'ensemble des fonds alloués à la recherche est investie dans cette discipline<sup>1</sup>. La plupart des projets de recherche entrepris par d'autres spécialistes en milieu

hospitalier ne contribuent pas de renseignements utiles pour la pratique familiale en milieu communautaire. La recherche en médecine familiale est sous-estimée et n'est pas appréciée à sa juste valeur par les organismes subventionnaires, les décideurs, les dirigeants et même les praticiens. Le but premier de la SdC est de faire de la recherche une composante plus fondamentale de l'éducation et de la pratique en médecine familiale. 

**D<sup>r</sup> Katz** est président de la Section des chercheurs du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) et professeur au Département de médecine familiale de l'Université du Manitoba à Winnipeg. **D<sup>re</sup> Levitt** est conseillère principale en recherche auprès du CMFC et professeure au Département de médecine familiale de la McMaster University à Hamilton, en Ontario. **M<sup>me</sup> Grava-Gubins** est directrice de la Recherche au CMFC à Mississauga, en Ontario. **M<sup>me</sup> Fredo** est coordonnatrice des communications au Département de la recherche du CMFC.

**Intérêts concurrents**

Aucun déclaré

**Correspondance**

**D<sup>re</sup> Cheryl Levitt**, McMaster University, Faculty of Health Sciences, Department of Family Medicine, McMaster Innovation Park, 175 Longwood Rd S, Hamilton, ON L8P 0A1; téléphone 905 525-9140, poste 28500; télécopieur 905 527-4440; courriel [clevitt@mcmaster.ca](mailto:clevitt@mcmaster.ca)

**Les opinions exprimées** dans les commentaires sont celles des auteurs. Leur publication ne signifie pas qu'elles sont sanctionnées par le Collège des médecins de famille du Canada.

**Références**

1. Lucan SC, Phillips RL, Bazemore AW. Off the roadmap? Family medicine's grant funding and committee representation at NIH. *Ann Fam Med* 2008;6(6):534-42.
2. Shi L. The impact of primary care: a focused review. *Scientifica* (Cairo) 2012;2012:432892.
3. Section des chercheurs. *Blueprint for family medicine research success 2012-2017*. Mississauga, ON: Collège des médecins de famille du Canada; 2014.

— \* \* \* —