

As Dr Wendy Norman chose her seat at a local charity's annual general meeting back in 2008, she had no idea she was about to completely "repurpose" her medical career. "I found myself next to a colleague who was training a couple of days a week as a clinician scholar looking at practical ways to improve the effectiveness of Canadian health care," says Dr Norman. "The work sounded fascinating. And her department had created a mentorship grant—\$1000 or so—that would allow me to pull together a practice-based research proposal with her help."

A clinic where Dr Norman practised had just reorganized her schedule, freeing up 1 day a week. And with both of her boys now in school full-time, "the opportunity really caught me at a most suggestive moment," she laughs.

That initial proposal garnered a \$25000 grant from the BC Women's Hospital that helped Dr Norman establish the Contraception Access Research Team (www.cart-grac.ca). A national interdisciplinary collaboration, the Contraception Access Research Team collects the data and conducts the detailed background studies needed to build and support progressive family planning programs and policies across Canada.

Proposal after proposal followed, multiplying that original modest investment more than 150-fold and culminating in 2014 with Dr Norman's appointment as Chair in Applied Public Health Research to lead her Family Planning Research Program at the University of British Columbia. The Canadian Institutes of Health Research provided an initial 5 years of funding, while the University of British Columbia's Department of Family Medicine promised support for an additional 5. "It's given me a research mandate for at least the next 10 years," she says. The funding protects 75% of Dr Norman's time for research, with the remainder divided between her medical practice and teaching commitments.

To date, Dr Norman has launched 19 research projects and published 20 papers, with 3 more in the peer-review pipeline. This is all applied research designed to reap immediate and tangible results. For example, Dr Norman's first research project found that one of Canada's most pressing contraception issues was the restrictions on the contraceptive choices available to First Nations women; according to bureaucratic policies, they could only get a new

intrauterine device of any kind every 5 years, even if the first model required removal for medical or planned pregnancy reasons. "We gathered the data, undertook a review of the evidence, and presented our results to Health Canada," says Dr Norman. "Within 2 weeks they changed the policy."

Her team is currently going door-to-door in British Columbia, compiling data to better understand the pregnancy intentions of Canadians. "Unplanned pregnancies impose a tremendous economic burden on both the individual and society," says Dr Norman. "Our surveillance and advanced modeling program will provide strong evidence to determine if it makes sound economic sense to provide contraception free of charge. This is groundbreaking research."

Despite her busy schedule, Dr Norman still sees patients and still works regularly in several clinics. "My research work is pragmatic and focused on how medical policies and services work in real life," says Dr Norman. "The one-to-one doctor-patient relationship lies at the core of what I do and is a huge driver for both my research and my teaching."



Wendy V. Norman MD MHScc CCFP FCFP

Dr Norman is Chair of the Section of Researchers of the CCFP and holds a CIHR Chair in Family Planning Applied Public Health Research. She leads the Contraception Access Research Team national network through the Women's Health Research Institute at BC Women's Hospital in Vancouver.

La D^{re} Norman est présidente de la Section des chercheurs du CMFC et est titulaire d'une Chaire de recherche des IRSC en santé publique appliquée dans le domaine de la planification familiale. Elle dirige le réseau national du Groupe de recherche sur l'accessibilité à la contraception et ce, à l'Institut de recherche en santé des femmes du BC Women's Hospital à Vancouver.

Lorsque la D^{re} Wendy Norman a choisi son siège lors de l'assemblée générale annuelle d'un organisme de bienfaisance en 2008, elle était loin de se douter qu'elle était sur le point de complètement « réorienter » sa carrière médicale. « Je me suis retrouvée à côté d'une collègue qui suivait une formation quelques jours par semaine en tant que clinicienne chercheuse pour examiner des moyens pratiques d'améliorer l'efficacité des soins de santé au Canada, raconte la D^{re} Norman. Le travail semblait fascinant et son département avait créé une bourse de mentorat, d'environ 1000 \$, qui pouvait me permettre de préparer avec son aide une proposition de recherche axée sur la pratique. »

La clinique où pratiquait la D^{re} Norman venait de réorganiser son horaire pour la libérer une journée par semaine. Ses fils étaient maintenant à l'école à temps plein, « cette possibilité ne pouvait pas se présenter à un moment plus propice », dit-elle en riant.

Cette proposition initiale s'est méritée une subvention de 25000 \$ du BC Women's Hospital qui a aidé la D^{re} Norman à mettre sur pied le Groupe de recherche sur l'accessibilité à la contraception (www.cart-grac.ca). Cette collaboration interdisciplinaire nationale recueille des données et effectue les études contextuelles détaillées nécessaires pour élaborer et appuyer des programmes et des politiques de

planification familiale progressistes dans toutes les régions du Canada.

Puis, les propositions se sont succédé, multipliant par plus de 150 le modeste investissement initial, et cette suite d'activités a atteint un point culminant en 2014 avec la nomination de la D^{re} Norman à titre de titulaire d'une Chaire de recherche en santé publique appliquée pour diriger son Programme de recherche en planification familiale à l'Université de la Colombie-Britannique. Les Instituts de recherche en santé du Canada ont fourni un financement quinquennal initial, tandis que le Département de médecine familiale de l'Université de la Colombie-Britannique a promis un soutien financier pour 5 années additionnelles. « J'ai ainsi un mandat de recherche pour au moins les 10 prochaines années », explique-t-elle. Le financement protège 75 % du temps de la D^{re} Norman pour la recherche et le reste est divisé entre sa pratique médicale et ses tâches d'enseignement.

Jusqu'à présent, la D^{re} Norman a initié 19 projets de recherche et publié 20 articles, sans compter 3 autres qui en sont à l'étape de la révision par des pairs. Il s'agit tous de projets de recherche appliquée visant des résultats immédiats et tangibles. Par exemple, dans son premier projet de recherche, la D^{re} Norman a constaté que l'un des problèmes les plus urgents en contraception se situait dans les restrictions imposées aux femmes des Premières Nations

quant à leur choix de contraception; selon les politiques bureaucratiques, elles ne pouvaient recevoir un nouveau stérilet intra-utérin qu'aux 5 ans, même si le premier modèle devait être retiré pour des raisons médicales ou une grossesse planifiée. « Nous avons recueilli l'information, nous avons examiné les données probantes et nous avons présenté nos résultats à Santé Canada, explique la D^{re} Norman. Deux semaines plus tard, la politique était changée. »

Son équipe fait actuellement du porte-à-porte en Colombie-Britannique afin de compiler des données pour mieux comprendre les intentions en matière de grossesse des Canadiennes. « Les grossesses non désirées imposent un immense fardeau économique sur le plan individuel et pour la société, indique la D^{re} Norman. Notre programme de surveillance et de modélisation avancée fournira des données probantes convaincantes pour déterminer s'il est rentable d'offrir gratuitement la contraception. C'est un projet de recherche avant-gardiste. »

Malgré son emploi du temps chargé, la D^{re} Norman voit encore des patients et travaille régulièrement dans diverses cliniques. « Mes travaux de recherche sont pragmatiques et axés sur la façon dont les politiques et les services médicaux fonctionnent dans le monde réel, dit-elle. La relation bilatérale médecin-patient demeure au cœur de ce que je fais et elle alimente grandement mes recherches et mon enseignement. »



“ FP research is my best chance to improve health for our patients ”

« La recherche en MF est ma meilleure avenue pour améliorer la santé de nos patients »



Wendy V. Norman



PHOTOS (LEFT): Dr Norman in her research offices within the Women's Health Research Institute of BC Women's Hospital in Vancouver and sharing some of her research findings.

PHOTOS (RIGHT): (From top, down) Dr Norman sharing a quiet moment in the park with her husband, Olaf Lepper. Dr Norman and Olaf meet her youngest son, Marek Blachut, returning from Nepal after volunteering with Habitat for Humanity. Dr Norman relaxing at home. (Above) Olaf shares his passion as a wood turner and teacher, explaining a prized piece of burl wood.

PHOTOS (À GAUCHE) : La D^{re} Norman dans ses bureaux de recherche de l'Institut de recherche en santé des femmes du BC Women's Hospital à Vancouver et faisant connaître certaines des constatations de sa recherche.

PHOTOS (À DROITE) : (De bas en haut) La D^{re} Norman partageant un moment de tranquillité dans le parc avec son conjoint, Olaf Lepper. La D^{re} Norman et Olaf accueillent son plus jeune fils, Marek Blachut, de retour du Népal où il est allé comme bénévole avec Habitat pour l'humanité. La D^{re} Norman se relaxant à la maison. (Ci-dessus) Olaf communique sa passion en tant que tourneur de bois et enseignant et explique une œuvre en loupe de bois qui s'est mérité un prix.



PHOTOS: Cathie Ferguson, Victoria, BC

STORY/TEXTE: William M. Glenn, Toronto, Ont

THE COVER PROJECT Canadian Family Physician has embarked on a project to assemble the portrait of family medicine in Canada. Each cover of the journal features a family physician chosen at random from our membership list, along with a short essay—a brief glimpse of the person and the practice. Over time, the randomness will become representative and the differences, taken together, will define what it is that all family physicians have in common.

LE PROJET DE LA PAGE COUVERTURE Le Médecin de famille canadien a entrepris un projet visant à tracer le portrait de la médecine familiale au Canada. La page couverture de la revue met en vedette un médecin de famille choisi au hasard dans notre liste de membres. Un court texte donne un bref aperçu de la personne et de sa pratique. Avec le temps, cette sélection aléatoire deviendra représentative, car les différences, rassemblées, feront ressortir ce que tous les médecins de famille ont en commun.