RÉSEAU PROVINCIAL DE RECHERCHE
EN ADAPTATION-RÉADAPTATION

REPAR
FRQS
20 ANS

Historique 1993-2013 du fonctionnement du REPAR/FRQS

PRÉSENTÉ PAR :

BERTRAND A. ARSENAULT, Ph.D.
École de réadaptation,
Faculté de médecine
Université de Montréal

SYLVIE NADEAU, Ph.D.
École de réadaptation,
Faculté de médecine
Université de Montréal
Centre de recherche
interdisciplinaire en
réadaptation (CRIR)
Site Institut de réadaptation
Gingras-Lindsay-de-Montréal

CAROL L. RICHARDS, Ph.D.
Département de réadaptation,
Faculté de médecine
Université Laval
Centre interdisciplinaire de
recherche en réadaptation et
intégration sociale (CIRRIS)

20 MARS 2014

Table des matières

PRÉAMBULE 1

LISTE DES FIGURES 2

LISTE DES ABRÉVIATIONS 3

1. INTRODUCTION 4
- Le Réseau provincial de recherche en adaptation-réadaptation 4
- Les premiers jalons de la recherche en adaptation-réadaptation au Québec 5

2. LE PROGRAMME DES RÉSEAUX THÉMATIQUES DE RECHERCHE EN SANTÉ DU FRSQ 6

3. LA CRÉATION DU REPAR (1993-1994) 7
- La première infrastructure du REPAR 7

4. LE FINANCEMENT DES ACTIVITÉS 1994-2000 8
- La première demande de renouvellement 1996-2000 9
- La charte du Réseau et l'évolution de l'infrastructure 9
- Les partenariats comme sources de financement externe 10
- Le Réseau à l'aube des années 2000 10

5. LE FINANCEMENT DES ACTIVITÉS 2000-2004 11
- Programmes et Collaborations/Partenariats 12
- Journées scientifiques annuelles et Assemblées des membres 13
- Les principaux acteurs de cette période 13

6. LE FINANCEMENT DES ACTIVITÉS 2004-2008 14
- Programmes et Collaborations/Partenariats 14
- Le nouveau logo du Réseau 18
- Journées scientifiques annuelles et Assemblées des membres 19
- Les principaux acteurs de cette période 19

7. LE FINANCEMENT DES ACTIVITÉS 2008-2010 20
- Programmes et Collaborations/Partenariats 22
- Les principaux acteurs de cette période 22

8. LE FINANCEMENT DES ACTIVITÉS 2010-2014 23
- La nouvelle charte du Réseau (2011) et les thématiques de financement 23
- Programmes et Collaborations/Partenariats 25
- Journées scientifiques annuelles et Assemblées des membres 26
- Les principaux acteurs de cette période 26

9. CONCLUSION 27

RÉFÉRENCES ET LIENS HYPERTEXTES DES DOCUMENTS CITÉS 29

Préambule

Le présent document présente l'évolution du fonctionnement du REPAR depuis ses débuts *(1993-1994) jusqu'à la fin de l'année 2013. Pour ce faire, la documentation du Réseau a été considérée ainsi que celle du FRSQ concernant son Programme des réseaux thématiques.*

Il faut préciser que l'objectif du présent travail n'est pas de faire un rapport d'activités ou un bilan des principales réalisations de rayonnement du Réseau mais plutôt de présenter l'historique de son évolution au cours des vingt dernières années. Il est évident que durant cette période, un nombre important de membres et de collaborateurs ont participé activement au développement du REPAR, que ce soit en tant que membres des conseils d'administration et scientifique, membres de groupes de travail ciblés ou acteurs d'initiatives stratégiques. Il nous est malheureusement impossible de nommer et de mentionner l'apport particulier de tous ces collègues et acteurs mais nous tenons à rappeler leur apport notable au dynamisme du REPAR, à sa capacité de s'adapter au contexte de la recherche en adaptation-réadaptation et à innover dans le domaine. Pour son apport à la révision du document, nous tenons à remercier tout particulièrement madame Hélène Moffet, Ph.D., pht., du Département de réadaptation de l'Université Laval.

En 2014, le REPAR célèbre son 20e anniversaire et le Fonds de recherche du Québec-Santé (FRQS), ses 50 ans. Nous espérons que cet historique du fonctionnement du Réseau sera d'intérêt pour l'ensemble des membres et des partenaires du REPAR et qu'il sera utile aux futurs gestionnaires du Réseau. Nous vous laissons apprécier ce document et vous souhaitons une agréable lecture.

BERTRAND ARSENAULT, Ph.D.
École de réadaptation,
Faculté de médecine
Université de Montréal

SYLVIE NADEAU, Ph.D., pht.
École de réadaptation,
Faculté de médecine
Université de Montréal
Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation (CRIR)
Site Institut de réadaptation Gingras-Lindsay de Montréal

CAROL L. RICHARDS, O.C., Ph.D., pht., F.A.C.S.S.
Département de réadaptation,
Faculté de médecine
Université Laval
Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale (CIRRIS)

Liste des figures

FIGURE 1 8
Quatre unités universitaires (U. Laval, U. McGill, U. Montréal, U. Sherbrooke), deux groupes (MS-DOS et Trauma) ainsi que deux Consortiums régionaux de recherche (CORREQ et RRRMOQ) étaient financés par le FRSQ et composaient le REPAR à ses débuts (1994-1996).

FIGURE 2 9
Les différentes unités universitaires et le Groupe RAMS (Recherche sur les affections musculosquelettiques) faisant partie de la structure du Réseau lors de la première demande de renouvellement (1996-2000).

FIGURE 3 10
Nouvelle structure du Réseau suite à l'adoption de la première charte (1998). Les déficiences citées représentent les nouveaux axes de recherche du Réseau (1998-2004).

FIGURE 4 15
Les principaux programmes sur lesquels le Réseau avait orienté ses investissements dès le début de l'année 2004 afin d'aider ses membres à développer les sciences de l'adaptation-réadaptation et à faire connaitre le Réseau (Valorisation).

FIGURE 5 16
Ajout de deux programmes (Activités structurantes et Initiatives stratégiques) à la programmation du Réseau lors de l'exercice 2004-2008.

FIGURE 6 20
Les principales thématiques des programmes soumis au FRSQ pour approbation lors de la demande de renouvellement 2008-2012.

FIGURE 7 21
Le cadre conceptuel de la programmation du Réseau telle que soumise au FRSQ pour la demande de renouvellement 2008-2012.

FIGURE 8 24
Un résumé de la structure du Réseau avec une emphase sur les regroupements stratégiques (RS) dont les responsables sont en lien avec le CS (2011).

FIGURE 9 25
Les partenariats ayant un impact direct sur les programmes du Réseau.

FIGURE 10 28
Les préoccupations du Réseau (1993-2013), en termes de mobilisation, le tout dans le but de contribuer au développement des sciences de l'adaptation-réadaptation avec retombées pertinentes et fructueuses pour tous les acteurs (chercheurs, gestionnaires, cliniciens, étudiants et clientèles) de ce milieu des sciences de la santé.

Liste des abréviations

ABRÉVIATION OU ACRONYME	APPELATION AU COMPLET
BDR	Base de données du REPAR
CA	Conseil d'administration
CHUS	Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
CIRRIS	Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale
Consortium	Consortium pour le développement de la recherche en traumatologie
CORREQ	Consortium de recherche en adaptation-réadaptation de l'Est du Québec
CQCIDIH	Comité Québécois de la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps
CRIR	Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation
CRMC	Conseil de recherche médicale du Canada
CS	Conseil scientifique
ÉG	États généraux
ÉG 2009	États généraux de la recherche en adaptation-réadaptation 2009
ÉG 2007	États généraux de la recherche en traumatologie au Québec
FCI	Fondation canadienne pour l'innovation
FRQNT	Fond de recherche Québec nature et technologie
FRSQ-FRQS	Fond de la recherche en santé du Québec/Fonds de recherche du Québec-Santé
FRQSC	Fond de recherche Québec Société et culture
IRDPQ	Institut de réadaptation en déficience physique de Québec
IRM/IRGLM	Institut de réadaptation de Montréal/Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal
IRSC/CIHR	Instituts de recherche en santé du Canada/Canadian Institutes of Health Research
IRSST	Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail
MS-DOS	groupe en musculosquelettique et dos
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OEQ	Ordre des ergothérapeutes du Québec
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONF	Ontario Neurotrauma Foundation
OOAQ	Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
OPPQ	Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec
PRRIST	Programme de recherche en réadaptation et intégration sociale en traumatologie
QLP	Quality of Life Program
RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec
RAMS	Groupe de Recherche sur les affections musculosquelettiques
REPAR ou Réseau	Réseau provincial de recherche en adaptation-réadaptation
RIPPH	Réseau international sur le processus de production du handicap
RRRMOQ	Réseau de recherche en réadaptation de Montréal et de l'ouest du Québec
RS	Regroupement stratégique
SAAQ	Société de l'assurance automobile du Québec
SCCIDIH	Société Canadienne de la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps
Trauma	Groupe en traumatologie
U	Université
UBC/UCB	University of British Columbia/U. Colombie-Britanique

1

Introduction

Le Réseau provincial de recherche en adaptation-réadaptation *(REPAR) a été mis sur pied en 1993-1994. Il a obtenu un premier financement en tant que Réseau thématique du Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ)[1] en 1994. La fin du présent exercice financier surviendra en 2014 au moment de son 20e anniversaire. Évidemment, le Réseau aura évolué en fonction des représentations de ses membres et des besoins exprimés par les milieux des sciences de la réadaptation, mais également en fonction des lignes directrices reçues de son agence de financement.*

Depuis ses débuts, la Mission du Réseau est demeurée semblable. La **mission** initiale était libellée comme suit : « contribuer par la recherche fondamentale, clinique, évaluative et épidémiologique à réduire ou compenser les déficiences, incapacités et situations de handicap vécues par les personnes ayant des incapacités découlant de déficiences musculosquelettiques, neurologiques et sensorielles ». Par conséquent, le Réseau s'intéresse à la recherche chez l'humain (excluant la recherche pharmacologique) pouvant être classifiée dans une des quatre dimensions suivantes du modèle conceptuel du Réseau international sur le Processus de production du handicap (RIPPH : déficiences, incapacités, obstacles et situations de handicap (SCCIDIH ; Fougeyrollas et al., 1998)). En 2010, la mission a été actualisée mais sa raison d'être est demeurée la même durant les 20 dernières années.

Il en est de même pour les **objectifs du Réseau** qui ont évolué au fil du temps tout en conservant des aspects essentiels depuis sa création soient : 1) assurer une infrastructure provinciale de recherche favorisant le développement de la recherche en adaptation-réadaptation, 2) faciliter des collaborations entre les cliniciens de notre secteur et les chercheurs de nos programmes universitaires, 3) favoriser les rencontres, échanges et collaborations entre les membres du Réseau intéressés à des thématiques similaires, 4) supporter des équipes de recherche thématique dans le but de les rendre compétitives au niveau national et international, 5) axer le développement sur la formation et l'encadrement de jeunes chercheurs en adaptation-réadaptation dans le but d'accroître nos performances scientifiques et d'assurer la relève et 6) favoriser le transfert de connaissances vers des applications pratiques en vue d'améliorer la condition des personnes présentant des incapacités.

Pour respecter sa mission et remplir ses objectifs, différentes avenues ont été empruntées par le Réseau. Le présent document aborde dans un premier temps les premiers jalons de la recherche en adaptation-réadaptation au Québec puis il présente un résumé des changements apportés lors des différentes demandes de renouvellement du REPAR. Le but visé est que cette information puisse servir aux membres ainsi qu'aux futurs gestionnaires du Réseau.

1 Dans le présent document, on référera au FRSQ bien que cet organisme ait été remplacé en 2011 par le Fonds de recherche du Québec-Santé (FRQS).

Les premiers jalons de la recherche en adaptation-réadaptation au Québec

Au début des années 1980, la réadaptation a été reconnue par le FRQS comme un secteur à prioriser. Ceci s'est traduit par une augmentation remarquable du nombre de chercheurs-boursiers, de candidats postdoctoraux et d'étudiants à la maîtrise et au doctorat dans les diverses disciplines associées à la réadaptation. Vers la fin des années 1980, le fait que les bourses d'études octroyées aux candidats en sciences de la santé aient la même valeur monétaire que celles offertes aux candidats détenant un diplôme de médecine a donné un coup d'envol au développement de la relève en réadaptation. Ainsi jusqu'en 2010, un grand nombre de professionnels de la réadaptation qui détenaient un diplôme professionnel ont réalisé des études supérieures grâce à des bourses avantageuses. Certains d'entre eux ont poursuivi au niveau postdoctoral, puis ont obtenu des bourses de chercheurs-boursiers et des postes universitaires. D'autres, préférant terminer leurs études au niveau de la maîtrise, ont grandement contribué au développement de la recherche clinique, œuvrant soit à titre de cliniciens impliqués en recherche, d'administrateurs ou d'associés de recherche. Ces derniers assuraient le maillage entre le milieu clinique et les chercheurs universitaires.

En plus de cette ouverture du FRSQ face à la recherche en réadaptation et à la formation de la relève dans ce domaine, deux autres développements ont consolidé et promu les efforts de recherche en réadaptation au Québec. Au milieu des années 1980, monsieur Patrick Fougeyrollas et ses collègues cliniciens ont fait pression auprès du Gouvernement du Québec pour développer la recherche en réadaptation dans les institutions de réadaptation. Leurs efforts ont été appuyés par madame Carol L. Richards, membre du Conseil d'administration du FRSQ à l'époque. Puis, en 1988-1989, le FRSQ a octroyé des subventions pour développer des consortiums de recherche à Québec et à Montréal, pour encourager les professeurs universitaires à travailler avec les cliniciens œuvrant dans les établissements de réadaptation. La mise sur pied du Consortium de recherche en adaptation-réadaptation de l'Est du Québec (CORREQ) en collaboration avec l'Université Laval et le Réseau de recherche en réadaptation de Montréal et de l'ouest du Québec (RRRMOQ) à Montréal en collaboration avec les Universités de Montréal et McGill, a permis de développer les premières infrastructures de recherche dans les établissements de réadaptation. Celles-ci ont été à l'origine d'initiatives telles que : la création d'un programme pour encourager les cliniciens à entreprendre des études supérieures en leur garantissant leur sécurité d'emploi et leur attribuant des bourses (partagées à part égale consortium/institution) ; le lancement d'un concours de subventions de petits projets de recherche (5,000 $ - 7,500 $) encourageant les cliniciens et les chercheurs universitaires à écrire conjointement des demandes de subvention et à réserver au budget des montants pour la libération des cliniciens impliqués ; la mise en place d'un soutien méthodologique pour préparer des demandes de subvention et réaliser les projets ; et la création de subventions dédiées à la diffusion des résultats lors de conférences scientifiques. Les consortiums ont ainsi amorcé le développement des infrastructures de recherche institutionnelles, facilité l'accessibilité aux études supérieures et encouragé la participation des cliniciens au processus de recherche tout en rapprochant les chercheurs universitaires des réalités cliniques par la formulation de projets de recherche axés vers des problématiques cliniques.

À l'automne de 1993, le FRSQ a annoncé un concours pour la mise sur pied de réseaux de recherche thématiques provinciaux. Ce concours incluait un réseau de recherche en réadaptation au sens large du terme, aussi bien que d'autres réseaux touchant des incapacités spécifiques tels les traumatismes, les maux de dos et l'arthrite. Les représentants de quatre universités québécoises (Laval, McGill, Montréal et Sherbrooke) et les deux consortiums existants, tout comme d'autres groupes, ont alors soumis des propositions pour la création de réseaux provinciaux.

2

Le programme des Réseaux thématiques de recherche en santé du FRSQ

***La mission du FRSQ**, l'organisme de financement provincial de la recherche en santé, est de soutenir les chercheurs du Québec afin de les rendre plus compétitifs auprès d'agences externes de financement autant sur la scène canadienne qu'au niveau international. Deux exemples d'initiatives ayant été favorisées très tôt par le FRSQ sont le Programme de chercheurs boursiers et le financement de Centres de recherche.*

Le FRSQ a voulu donner une longueur d'avance aux chercheurs du Québec face à une nouvelle vision du financement de la recherche basée sur le réseautage et la collaboration interdisciplinaire et multicentrique. Pour ce faire, un programme de « Réseau provincial thématique » a été initié et annoncé dans son prospectus 1994-95 lequel a été publié en 1993. Par conséquent, dès 1993 un appel de propositions avait été lancé afin de recevoir des lettres d'intention portant sur la création de Réseaux thématiques. La raison d'être et les objectifs du Programme de réseaux sont décrits sur le site Web du FRSQ[2]. Monsieur Fernand Labrie était, à ce moment (1992-95), président du Conseil d'administration. Monsieur Michel Bureau a poursuivi l'implantation des réseaux thématiques en tant que président du Conseil d'administration (1995-2003). Ce dernier était épaulé par monsieur Pierre Boyle, directeur général du FRSQ à l'époque et principal maître d'œuvre de l'évolution des réseaux en tant que nouvelle initiative.

2 Dans le présent texte, des hyperliens sont ajoutés pour rendre accessibles les documents cités. Une liste de ces liens est également placée à la fin du document. Si le lien automatique ne s'ouvre pas, copier l'adresse dans votre navigateur.

3

La création du REPAR (1993-1994)

Différents groupes de chercheurs intéressés par la réadaptation *ont soumis des lettres d'intention dans le cadre de l'appel de proposition pour la création de réseaux lancé par le FRSQ à l'automne 1993. Ces lettres proposaient soit un réseau de recherche en réadaptation au sens large du terme, soit des réseaux touchant des incapacités spécifiques tels les traumatismes, les maux de dos et l'arthrite.*

Des représentants de quatre universités québécoises (Laval, McGill, Montréal et Sherbrooke) et des deux consortiums de recherche existants ont répondu à cet appel de proposition, tout comme d'autres groupes. Suite à la réception de ces lettres d'intention, la direction du FRSQ a demandé aux groupes de se rencontrer et d'harmoniser leur vision pour structurer un réseau thématique en réadaptation. Trois des quatre groupes de chercheurs (traumatismes crâniens, lésions de nature musculosquelettique et déficiences de nature variée) ainsi que les deux consortiums de recherche ont alors décidé de travailler ensemble pour développer le « Réseau provincial de recherche en adaptation-réadaptation ». Ce projet concerté a été financé en 1994.

Un élément contextuel d'importance doit être mentionné : à cette période, le FRSQ finançait déjà deux consortiums de recherche : 1) le Réseau de recherche en réadaptation de Montréal et de l'ouest du Québec (RRRMOQ - appelé consortium) dont le directeur scientifique était monsieur Jacques Gresset, professeur à l'École d'optométrie de l'Université de Montréal et 2) le Consortium de recherche en réadaptation de l'est du Québec (CORREQ) dont la Directrice scientifique était madame Carol L. Richards, professeure et chercheure au Centre de recherche en neurobiologie de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus et dont le coordonnateur clinique était monsieur Patrick Fougeyrollas du Centre de réadaptation François-Charon, maintenant l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRDPQ). Ces deux réseaux régionaux avaient été développés sous la présidence de monsieur Patrick Vinay (1988-92) au FRSQ, avec mission de soutenir l'émergence d'une recherche proche de l'intervention clinique et des besoins de la clientèle ayant des incapacités. Ces deux consortiums régionaux, qui faisaient partie de la demande initiale de réseau, ont joué un rôle important pour le REPAR dès sa création en favorisant/soutenant le développement de la recherche clinique dans les milieux de la réadaptation.

La première infrastructure du REPAR

En 1994, un Réseau provincial thématique a donc été créé en adaptation-réadaptation avec différentes composantes dont : 1) un groupe en traumatologie (Trauma), 2) un groupe en musculosquelettique et dos (MS-DOS) et 3) un groupe en réadaptation s'intéressant aux différentes déficiences chez l'enfant, l'adulte et la personne âgée. Les premières années du Réseau furent déterminantes pour son organisation, la concertation de ses membres et le développement d'objectifs communs. Elles ont contribué à implanter une nouvelle culture de collaboration, d'enrichissement mutuel et d'émulation pour de nombreux chercheurs en sciences de la santé. À ses début, les objectifs du Réseau étaient formulés comme suit : *1) créer une infrastructure de recherche favorisant le développement de la recherche en adaptation-réadaptation, 2) veiller au développement des deux Réseaux régionaux (CORREQ et RRRMOQ), 3) favoriser les rencontres entre des chercheurs s'intéressant à des thématiques similaires, 4) créer de nouvelles équipes provinciales compétitives au niveau national et international et 5) développer la formation de la relève.*

4

Le financement des activités 1994-2000

***La première rencontre d'organisation du Réseau** en compagnie des membres chercheurs fut tenue à l'Université de Montréal le 3 novembre 1994. C'est lors de cette rencontre que l'acronyme « REPAR » fut retenue. Dans une lettre datant du 3 juin 1994 et adressée à la responsable du Réseau, madame Carol L. Richards, monsieur Yvon Poirier, alors directeur général du FRSQ, annonçait le financement du Réseau avec des budgets pour chacune des quatre unités administratives retenues soit l'Université Laval, l'Université McGill, l'Université de Montréal, l'Université de Sherbrooke, pour deux groupes, Trauma et MS-DOS ainsi que pour les deux Consortiums régionaux CORREQ et RRRMOQ (Figure 1). Le premier financement obtenu fut pour la période 1994-1996. Un budget de coordination était également alloué au Réseau.*

À la table de concertation/gestion du REPAR siégeaient, dès les premières années, les représentants de chacun des regroupements ayant pris part à la préparation de la demande de Réseau thématique. Les travaux de cette table ont contribué à structurer et supporter des initiatives pertinentes pour chacun des regroupements qui répondaient aux objectifs précis de réseautage et de démarrage d'activités contribuant au développement de l'adaptation-réadaptation au Québec. La structure en regroupements universitaires (Figure 1) a stimulé les milieux universitaires (Laval, McGill, Montréal, Sherbrooke) à recruter des collègues au sein du REPAR et à les inciter à établir des initiatives de réseautage provincial. Ces représentants ont alors été invités à faire partie du Conseil d'administration (CA) et à recevoir les recommandations des membres du Conseil scientifique (CS) en prévision du développement des activités du Réseau. Ce mode de fonctionnement fut implanté formellement lors du financement de la première demande de renouvellement, soit en 1996.

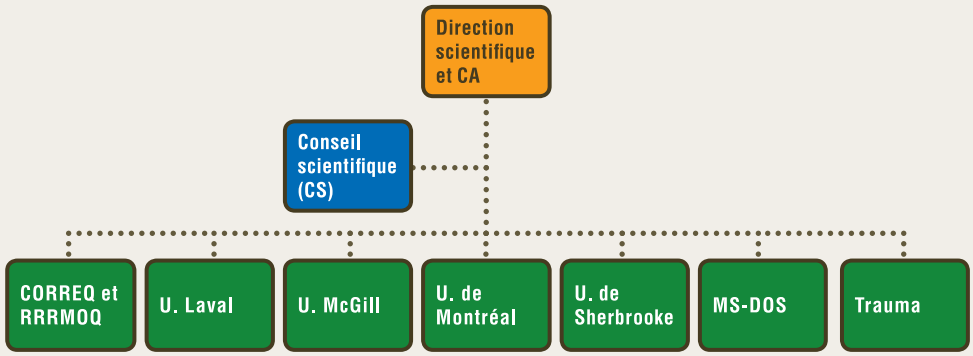

Figure 1 : Quatre unités universitaires (U. Laval, U. McGill, U. Montréal, U. Sherbrooke), deux groupes (MS-DOS et Trauma) ainsi que deux Consortiums régionaux de recherche (CORREQ et RRRMOQ) étaient financés par le FRSQ et composaient le REPAR à ses débuts (1994-1996).

La première demande de renouvellement 1996-2000

La première demande de renouvellement du Réseau, soumise le 25 octobre 1995, portait sur la période 1996-2000. Lors de ce renouvellement, le REPAR présentait une structure renouvelée. Au côté des quatre unités universitaires, le groupe MS-DOS était renommé le groupe de Recherche sur les affections musculo-squelettiques (RAMS) alors que le groupe Trauma ne faisait plus partie de ses composantes, ayant décidé de se retirer du Réseau (1995) (Figure 2). Le renouvellement du REPAR a été officialisé le 18 avril 1996, tel que le stipule une lettre en provenance de monsieur Pierre Boyle, alors directeur général du FRSQ, et adressée à madame Carol L. Richards, Directrice du Réseau.

Dans les premières années de fonctionnement du Réseau, il était clair pour les acteurs de ce secteur des sciences de la santé que le Québec souffrait d'une pénurie de chercheurs en adaptation-réadaptation. Il fut donc décidé d'investir prioritairement dans la formation de la relève en offrant un programme de bourses pour encourager des étudiants et des cliniciens à entreprendre des études supérieures en recherche. Ceci apparaissait d'autant plus justifiable qu'aucune table d'évaluation, ni au FRSQ ni ailleurs, ne portait sur les sciences de la réadaptation et que les bourses offertes par les agences de financement externe soutenaient, plus souvent qu'autrement, des travaux de nature fondamentale. Cette décision de soutenir la formation d'une relève en recherche par un programme de bourses parallèle à celui du FRSQ fut tolérée par la direction du FRSQ. La direction scientifique du REPAR a toutefois eu à défendre cette décision à différentes occasions auprès des instances de cet organisme. Grâce à cette initiative, le Réseau aura octroyé des bourses de deuxième et troisième cycles, et soutenu des étudiants postdoctoraux et quelques chercheurs boursiers, favorisant ainsi un accroissement des activités de recherche en adaptation-réadaptation.

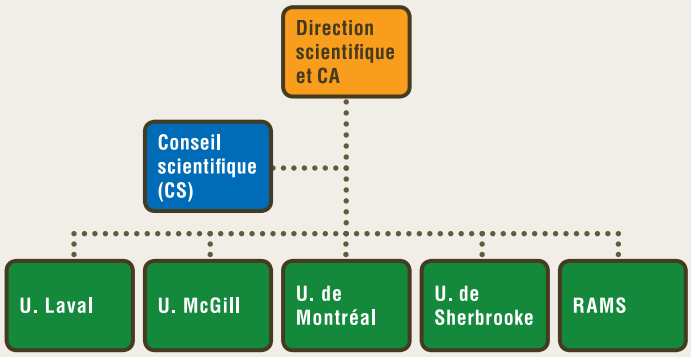

Figure 2 : Les différentes unités universitaires et le Groupe RAMS (Recherche sur les affections musculosquelettiques) faisant partie de la structure du Réseau lors de la première demande de renouvellement (1996-2000).

La charte du Réseau et l'évolution de l'infrastructure

Il est apparu évident que les réseaux thématiques adoptaient des modes de fonctionnement différents les uns des autres et que les membres de certains réseaux se plaignaient d'un manque de transparence. En 1997, en réaction à cette situation, la direction du FRSQ a demandé à chacun des réseaux existants de se doter d'une charte, de la faire approuver par ses membres et de la soumettre ensuite au Conseil d'administration du FRSQ pour approbation. Cette approbation devait être en vigueur avant la prochaine demande de renouvellement du Réseau. Ainsi, le REPAR soumettait une première version de sa charte à ses membres dès le 25 novembre 1997. Suite à la prise en compte des commentaires formulés par ses membres et par le FRSQ, une version modifiée était soumise en date du 8 mai 1998 au CA du FRSQ. Cette version de la charte est celle qui fut finalement approuvée par le FRSQ. Celle-ci présentait une nouvelle organisation du Réseau sous trois axes de recherche (Figure 3).

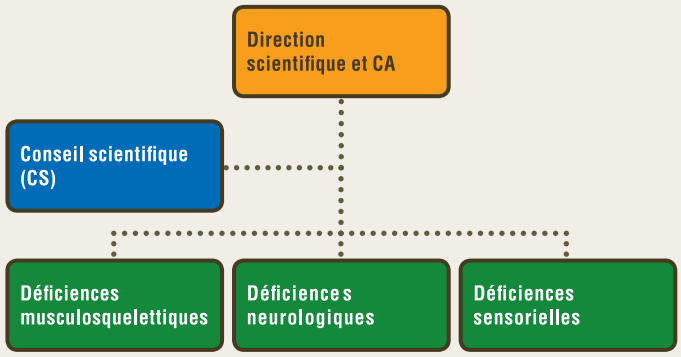

Figure 3 : Nouvelle structure du Réseau suite à l'adoption de la première charte (1998). Les déficiences citées représentent les nouveaux axes de recherche du Réseau (1998-2004).

Les partenariats comme sources de financement externe

En 1998, la direction du FRSQ ajoutait une exigence importante dans le mode de financement des réseaux. Chaque réseau devait obtenir une part de son financement de partenariats ; cette part équivalait à « au moins » 25 % de son budget. Ces partenariats visaient à accroître le niveau de financement des réseaux tout en favorisant l'émergence de collaborations fructueuses. La portion de financement du FRSQ était ainsi dégagée seulement lorsque la démonstration était faite que des partenariats étaient en vigueur. Le Réseau a alors mis sur pied des initiatives pour intéresser des partenaires à se joindre à son objectif de développer la recherche en adaptation-réadaptation. Monsieur Pierre Boyle, directeur général du FRSQ (1996-2001), pilotait alors ce dossier des partenariats pour les réseaux thématiques.

Le Réseau à l'aube des années 2000

Avec sa nouvelle charte, le Réseau implantait donc, en 1998-99, une nouvelle structure incluant des axes de recherche (Figure 3) inspirés directement du Processus de production du handicap de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) proposé en 1980, et modifié par le Comité Québécois de la Classification Internationale des Déficiences, Incapacités et Handicaps (CQCIDIH). En parallèle, les deux Consortiums régionaux cessaient d'exister en tant qu'entités séparées du Réseau provincial. L'année suivante, les unités administratives de type appartenance universitaire étaient dissolues car la direction du FRSQ n'était plus à l'aise avec cette structure. Le RAMS intégrait l'axe Déficiences musculosquelettiques. Les changements effectués au Réseau le positionnaient favorablement pour sa prochaine demande de renouvellement (2000-2004). Il pouvait alors faire valoir : 1) une nouvelle structure organisationnelle avec une charte révisée, 2) de nouveaux axes de recherche basés sur les types de déficience (neurologiques, musculosquelettiques et sensorielles), 3) des programmes de financement bien structurés (recherche clinique) et, 4) des partenariats en développement et des activités de formation de la relève (bourses) et de communication scientifique (participation à des congrès).

Durant cette période, monsieur Pierre Boyle était directeur général du FRSQ, monsieur Michel Poirier était directeur scientifique et madame Carol L. Richards, du Département de réadaptation de l'Université Laval, agissait à titre de directrice scientifique du Réseau. Monsieur Patrick Loisel, du Département d'orthopédie du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) agissait à titre de président du CS du REPAR.

5

Le financement des activités 2000-2004

***La deuxième demande de renouvellement du Réseau**, couvrant la période 2000-2004, fut soumise le 24 mars 2000. Le financement demandé était basé sur la nouvelle structure décrite dans la charte révisée. Il avait pour but de soutenir les composantes du Réseau, c'est-à-dire les axes de recherche portant sur des déficiences (Figure 3). Une lettre de monsieur Pierre Boyle, directeur général du FRSQ, confirmant le renouvellement du financement du Réseau fut adressée à madame Carol L. Richards, directrice scientifique, le 11 janvier 2001.*

Dans la charte du REPAR, il était spécifié que sa programmation scientifique s'était développée conformément à la thématique suivante : « La recherche chez l'humain pouvant être classifiée dans une des quatre dimensions suivantes du modèle conceptuel : *1) déficiences, 2) incapacités, 3) obstacles et 4) situations de handicap, et les interrelations entre ces différentes dimensions. Les déficiences primaires à l'origine des incapacités et des situations de handicap doivent être de type : 1) musculosquelettique, 2) neurologique ou 3) sensoriel. Les projets pluridisciplinaires qui seront réalisés en collaboration avec les milieux cliniques seront favorisés. La recherche pharmacologique est exclue.* »

Pour ce qui est de l'organisation du Réseau, et plus particulièrement afin d'orienter les travaux du CS, on pouvait y lire : « *À l'intérieur de la thématique, des axes spécifiques de recherche seront exploités par des regroupements prioritaires de chercheurs. Ces regroupements devront être multidisciplinaires, interuniversitaires, inclure plusieurs des quatre méthodologies clinique, épidémiologique, évaluative, fondamentale, et intégrer des membres chercheurs associés, cliniciens, et étudiants. (…) Ces regroupements seront placés sous la responsabilité d'un coordonnateur, qui sera un membre chercheur régulier proposé par les membres du regroupement, accepté par le CS et nommé par le CA. Le coordonnateur aura pour rôle d'animer le regroupement, de façon à dégager un programme de recherche réunissant les efforts des chercheurs et cliniciens selon un axe précis de recherche. Des projets précis seront développés dans ce programme, de façon à ce que les membres du regroupement puissent développer une ou des demande(s) de subvention auprès du FRSQ ou d'un autre organisme subventionnaire avec une évaluation par les pairs ou d'autres organismes.* »

C'est ainsi que le Réseau nommait des coordonnateurs, aussi appelés responsables d'axes de recherche, qui avaient pour mandat de représenter au CA les regroupements de chercheurs au sein des trois axes de recherche en déficiences neurologiques, musculosquelettiques et sensorielles. Ils avaient aussi pour mandat le développement de leur axe respectif. Le développement d'axes forts de recherche au sein des réseaux thématiques dans lesquels les membres excellaient par la qualité de leurs travaux ainsi que par leur rayonnement national et international était alors une volonté claire du FRSQ. Ces responsables d'axes remplacèrent à l'époque les représentants des unités universitaires au CA du Réseau. Des années plus tard, le fait que les responsables d'axes siégeaient à la fois au CS et au CA du Réseau souleva des questionnements de la part des Comités d'évaluation du Réseau (2004 et 2008) qui remettaient en question l'indépendance de ces deux instances décisionnelles du Réseau. Cette problématique fut prise en compte lors de la révision de la charte du REPAR en 2011.

À toute fin pratique, la structuration en axes du Réseau demeura la même jusqu'en mai 2011. Seuls quelques ajouts furent apportés dans la programmation 2004-2008 afin de mettre en valeur des programmes de financement et non plus des axes de recherche et ce, en réponse à la demande de la direction du FRSQ.

Programmes et Collaborations/Partenariats

En complément du programme de formation de la relève (bourses d'études supérieures), un programme de stagiaires d'été a été mis sur pied. Ce programme a été développé dans le but d'initier des étudiants de 1er cycle universitaire à la recherche clinique en adaptation-réadaptation et ainsi de les inciter à s'inscrire dans un programme d'études aux cycles supérieurs. De plus, un programme de recherche clinique a été plus formellement développé afin : 1) d'inciter des chercheurs à planifier et à réaliser des activités de recherche multicentriques et pluridisciplinaires en adaptation-réadaptation avec l'objectif d'obtenir des données pilotes pouvant servir à documenter une demande de fonds à soumettre auprès d'une agence de financement externe, 2) de supporter les chercheurs en émergence du Réseau et 3) d'intégrer des cliniciens de nos milieux à des activités de recherche. Le programme de recherche clinique, bien que répondant à un besoin exprimé par les membres, a souvent été remis en question par la direction du FRSQ car, comme pour le programme de formation de la relève, il dédoublait un programme déjà existant au FRSQ. Comme mentionné antérieurement, suite à la demande du FRSQ, un programme de partenariats a été développé. Finalement, un programme de communication scientifique a été offert afin d'aider des membres et leurs étudiants à présenter des résultats de recherche lors de congrès nationaux et internationaux.

Ces programmes ont été très populaires et des plus appréciés par les membres du REPAR. Plusieurs cliniciens ont été impliqués dans des activités de ces programmes, ce qui a favorisé l'implantation progressive d'une culture de recherche clinique dans les milieux de réadaptation. Plusieurs professeurs universitaires et chercheurs des centres de recherche se sont, également, sentis épaulés par le Réseau pour ce qui est de la formation de la relève et du rayonnement.

En ce qui a trait au programme de partenariats, encourageant des collaborations avec des organismes externes, des efforts considérables ont été investis par la direction scientifique du Réseau. Les nouvelles ententes visaient à aider les chercheurs à réaliser des activités de recherche clinique dans des secteurs ciblés et à ce que des étudiants y poursuivent une formation de recherche. Au cours de cette période, plusieurs partenariats ont vu le jour :

Collaboration avec le Réseau du FRSQ sur la vision

Collaboration avec le Réseau du FRSQ sur la petite enfance

Collaboration avec le Réseau du FRSQ sur le vieillissement

Collaboration avec le Réseau du FRSQ en santé bucco-dentaire et douleur

Partenariat IRSST/REPAR (réadaptation au travail)

Partenariat OPPQ/REPAR (Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec)

Collaboration avec le Canadian Stroke Network (Projet SCORE)

Partenariat SAAQ/MSSS/REPAR (traumatologie-PRRIST)

Collaboration avec le Bone & Joint Health CIHR Training Program de l'Alberta (Calgary/Edmonton)

Collaboration avec le programme de formation MENTOR des IRSC (Montréal)

Collaboration avec le programme de formation sur les incapacités au travail des IRSC (Sherbrooke)

Certains de ces partenariats ont servi de point de départ à des collaborations des plus fructueuses, dont celles avec d'autres réseaux thématiques du FRSQ. Toutefois, en 2004, les collaborations inter-réseaux, ont dû être progressivement abandonnées à la demande du FRSQ. Il était jugé que ces collaborations ne contribuaient pas à l'apport de nouvelles sources de financement puisqu'elles amenaient à des échanges de fonds d'un réseau à l'autre ; fonds qui avaient été attribués par le FRSQ.

Durant cette période (2000-2004), grâce à la création de partenariats visant le développement de la recherche clinique, plus d'investissements furent faits dans ces programmes comparativement à celui de la formation de la relève. Ainsi, le programme de formation de la relève a progressivement pris une nouvelle orientation, c'est-à-dire le financement d'activités de formation complémentaires aux programmes de bourses existants du FRSQ, dont l'embauche d'étudiants d'été.

Journées scientifiques annuelles et Assemblées des membres

Il faut mentionner qu'à tous les ans, le Réseau a tenu une Journée scientifique incluant une Assemblée annuelle des membres. Dans l'exercice 2000-2004, les journées ont été organisées en alternance par chacun des axes de recherche de sorte que les développements spécifiques des membres rattachés à chacun des axes ont été mis en valeur. Des sessions d'affichage ont favorisé la diffusion des résultats des étudiants et des cliniciens membres du Réseau. En 2003, une session spéciale portant sur des travaux inter-axes a été présentée. Les conférences témoignaient d'une tendance de plus en plus marquée des membres à collaborer à des activités de recherche à l'extérieur de leur axe respectif. Plusieurs autres journées thématiques ont été tenues lors de cette période sur des sujets d'intérêt pour les membres chercheurs, gestionnaires, cliniciens et étudiants.

Les principaux acteurs de cette période

Notons qu'à l'été 2003, monsieur Pierre Boyle, qui était alors président-directeur-général par intérim du FRSQ (2003-2004), était remplacé à la direction du FRSQ par monsieur Alain Beaudet (2004-2008) qui avait occupé jusqu'à ce moment la fonction de directeur scientifique de cet organisme. Cette même année, madame Carol L. Richards, du Département de réadaptation de l'Université Laval et du Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale (CIRRIS) de l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRDPQ), et directrice scientifique du Réseau depuis ses débuts en 1994 fut remplacée à la direction scientifique du Réseau. Celle-ci fut confiée à monsieur Bertrand Arsenault de l'École de réadaptation de l'Université de Montréal et du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation (CRIR), site Institut de réadaptation de Montréal (IRM) maintenant appelé Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal (IRGLM). Notons que la charte du Réseau avait été modifiée en février 2003 en prévision du recrutement d'un nouveau directeur scientifique, le tout afin d'être conforme aux nouvelles directives du FRSQ portant sur le mode de recrutement d'un directeur scientifique. Au cours de cette période, monsieur Daniel Bourbonnais de l'École de réadaptation de l'Université de Montréal et monsieur Franco Lepore du Département de psychologie de l'Université de Montréal se sont succédés en tant que président du CS du Réseau.

6

Le financement des activités 2004-2008

***La troisième demande de renouvellement du Réseau**, soumise le 28 novembre 2003, a été reçue favorablement par la direction du FRSQ et son financement a été reconduit pour la période 2004-2008. Le Réseau recevait cette confirmation de monsieur Alain Beaudet dans une lettre en date du 5 avril 2004. Cette demande de renouvellement avait été faite dans une optique de continuité des initiatives déjà amorcées, avec le maintien des axes de recherche et des programmes soutenant les chercheurs dans le développement des axes du Réseau.*

Un axe était particulièrement performant à ce moment, soit celui des déficiences neurologiques, et un axe avait démontré une croissance notable de son membership et de ses activités, soit celui des déficiences musculosquelettiques. Toutefois, l'axe des déficiences sensorielles, bien que très dynamique, demandait plus d'attention et de soutien afin de favoriser son développement. Pour ce qui est des programmes, il était clair qu'il fallait investir temps et énergie afin de développer de nouveaux partenariats qui soutiendraient les nouvelles initiatives de recherche des membres chercheurs, de leurs collaborateurs cliniques et de leurs étudiants.

Programmes et Collaborations/ Partenariats

À l'automne 2004, alors que des rumeurs d'insatisfaction circulaient du côté du CA du FRSQ au sujet des réseaux thématiques, monsieur Alain Beaudet rencontrait les directeurs scientifiques de ces réseaux pour leur annoncer son intention de maintenir le financement rattaché à ce programme. Il précisait toutefois que les réseaux devaient rendre des comptes à la direction et au CA du FRSQ et démontrer le succès des activités initiées et financées par ceux-ci. Le directeur du FRSQ avait alors insisté sur le fait que les réseaux devaient savoir prendre des risques et viser haut autant en performance qu'en rayonnement. Pour ce faire, il demandait aux directeurs des réseaux thématiques de ne plus se concentrer sur le développement d'axes de recherche comme par le passé mais plutôt, de développer différents programmes tels des initiatives stratégiques, des activités structurantes et des partenariats. Selon monsieur Beaudet, il revenait à chacun des réseaux de définir ces programmes en fonction de leur réalité respective.

6

Le financement des activités 2004-2008

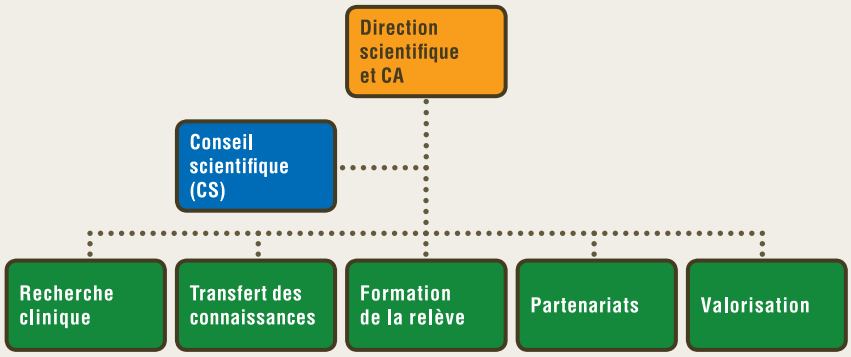

Figure 4 : Les principaux programmes sur lesquels le Réseau avait orienté ses investissements dès le début de l'année 2004 afin d'aider ses membres à développer les sciences de l'adaptation-réadaptation et à faire connaitre le Réseau (Valorisation).

Suite à ces consignes de la direction du FRSQ, le Réseau a progressivement développé, à l'intérieur de sa planification 2004-2008 (Figure 4 et 5), un programme d'activités structurantes et d'initiatives stratégiques. Le programme « Activités structurantes » visait tout particulièrement le transfert et l'application des connaissances en clinique. Le programme « Initiatives stratégiques », accessible en tout temps, permettait à des regroupements de chercheurs d'obtenir des ressources pour préparer une demande de fonds spéciale dans le cadre d'un concours stratégique des IRSC ou d'autres agences externes de financement. Le tout était fait conformément à la consigne donnée par la direction du FRSQ soit que le financement soit accordé pour des actions proactives rencontrant la notion de « risques à prendre » par les réseaux afin de rendre leurs chercheurs plus compétitifs auprès des agences de financement sur les scènes nationale et internationale. Pour ce qui est de la formation de la relève, un programme d'intégration de chercheurs postdoctoraux a été ajouté. De plus, une nouvelle collaboration avec le CIHR Quality of Life Program (QLP) McMaster/UBC (U. Colombie-Britannique) rendait maintenant accessible aux étudiants du Réseau, une école d'été offrant une formation sur la rédaction de manuscrits et de demandes de subvention.

Le Réseau a donc été proactif au cours de cette période en s'alignant stratégiquement avec les nouvelles consignes de la direction du FRSQ. Il a toutefois été décidé de conserver la structure organisationnelle du Réseau par axes de recherche. Ceci permettait d'une part, de décrire, de façon nominale, l'appartenance des membres à un axe bien que plusieurs se voyaient facilement comme faisant partie de deux axes thématiques. D'autre part, l'appartenance aux axes permettait de présenter les retombées des activités des chercheurs du Réseau de façon claire en les regroupant selon les diverses déficiences importantes en réadaptation. Malheureusement, ce statut quo quant à la structure du Réseau a été perçu comme problématique lors des deux demandes de renouvellement subséquentes. En effet, les membres des comités évaluateurs voyaient dans cette façon de faire (axes/programmes) une discordance entre la structure du Réseau et son fonctionnement. La question posée était : finançait-on des axes de recherche, des programmes ou les deux ? Comme mentionné antérieurement, les mécanismes de gouvernance semblaient aussi poser problème du fait que les responsables d'axes ainsi que le président du CS qui siégeaient sur le CS, siégeaient également sur le CA.

6

Le financement des activités 2004-2008

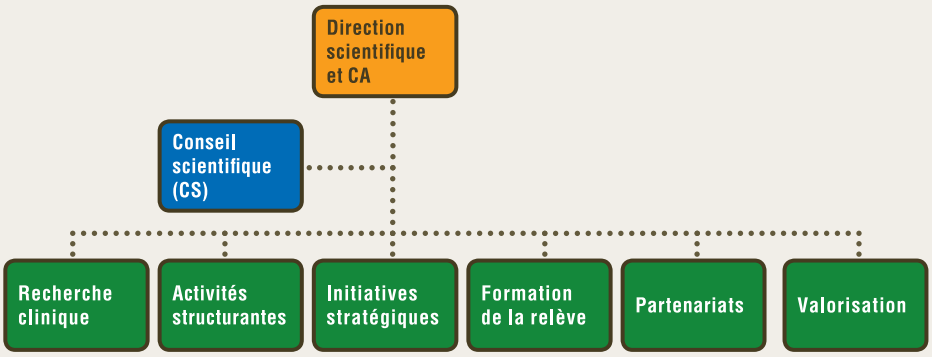

Figure 5 : Ajout de deux programmes (Activités structurantes et Initiatives stratégiques) à la programmation du Réseau lors de l'exercice 2004-2008.

En ce qui concerne les partenariats, notons que le Partenariat IRSST/REPAR, mis sur pied en 2000, fut révisé et relancé avec l'objectif de recruter des nouveaux chercheurs en réadaptation au travail. De plus, le Partenariat OPPQ/REPAR fut bonifié afin de faire la promotion de la recherche clinique en physiothérapie grâce à une entente avec l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (OPPQ). Ce partenariat fut utilisé comme modèle pour intéresser d'autres ordres professionnels associés au champ de l'adaptation-réadaptation.

Dans le cadre des Initiatives stratégiques, le Réseau finançait au cours de cet exercice des projets visant à soutenir la rédaction de demandes de financement à la Fondation Canadienne pour l'Innovation (FCI). En plus d'aider les membres de cette façon, le Réseau dirigeait également les chercheurs et certains partenaires vers des initiatives portant sur des thématiques particulières dont la traumatologie. En effet, un Grand chantier en traumatologie impliquant des rencontres avec divers partenaires sur une période de plusieurs années a été entrepris. Tout particulièrement, des États généraux en traumatologie, sous la présidence de monsieur Luc Noreau du Département de réadaptation de l'Université Laval, ont été organisés et se sont conclus dans le cadre de deux rencontres tenues à Montréal et à Québec. Les rapports du comité organisateur (juillet 2007 et janvier 2008) concernant ces états généraux peuvent être consultés sur le site Web du Réseau. Plusieurs partenaires d'importance ont fait partie de cet exercice tel que décrit dans ces rapports.

De plus, toujours en traumatologie, un partenariat ONF/REPAR avec l'Ontario Neurotrauma Foundation (ONF) a été mis en place. Il consistait en la création de trois équipes de chercheurs en lésion médullaire et trois autres en lien avec les traumatismes crâniens. Un rapport résumant les résultats des premières années d'activités de ce partenariat est aussi disponible sur le site du Réseau. Par ailleurs, le REPAR a œuvré activement à la mise sur pied d'un nouveau partenariat connu sous l'appellation de *Consortium pour le développement de la recherche en traumatologie*. Ce partenariat a fait suite au Programme de recherche en réadaptation et intégration sociale des traumatisés (PRRIST- voir rapport sur le site du Réseau), un partenariat ayant pour but de développer la recherche clinique en traumatologie. Les spécifications des programmes de ce Consortium sont accessibles en ligne sur le site du FRQS.

Toujours dans le cadre des initiatives stratégiques, des *États généraux de la recherche en adaptation-réadaptation* ont été mis sur pied en 2008 sous la direction de monsieur Bertrand Arsenault de l'École de réadaptation de l'Université de Montréal. Ils se sont conclus par le dépôt d'un rapport en 2009. Les suites de ces États généraux ont donné lieu à différentes rencontres des partenaires ayant été impliqués dans cet exercice ainsi qu'à la tenue d'une Journée scientifique annuelle du Réseau, à Québec, en 2010. Dans le cadre de ce suivi, deux groupes de travail ont été structurés. Un premier groupe de travail, piloté par monsieur Luc Noreau du Département de réadaptation de l'Université Laval portait sur le transfert des connaissances. Ce groupe de travail a collaboré étroitement dans ce dossier avec les partenaires du Consortium pour le développement de la recherche en traumatologie. Un rapport proposant une stratégie d'implantation du transfert des connaissances a été déposé par ce comité (voir rapport sur le site du Réseau). Un deuxième groupe de travail, piloté par madame Carol L. Richards du Département de réadaptation de l'Université Laval, portait sur le financement de la recherche en adaptation-réadaptation au Québec. Les résultats préliminaires de cette démarche ont été présentés par madame Richards lors de la Journée scientifique annuelle du Réseau de 2011. Le rapport final de ce groupe de travail a été déposé au Réseau à l'automne 2013 et sera disponible sous peu sur le site web du REPAR (section Rapports).

Pour donner suite à la requête de la direction du FRSQ de mieux documenter les résultats des activités initiées par les réseaux thématiques, le Réseau a développé, sous la direction de madame Hélène St-Amand, M.A.P., pht, une méthode d'évaluation des retombées/performances. Une collecte de données rigoureuse a été réalisée auprès de tous les membres qui avaient reçu un soutien financier du Réseau. Les résultats de cet exercice ont été présenté dans un Rapport d'activités 2001-2007 lequel a été publié et diffusé largement auprès des membres du Réseau, des partenaires et du FRSQ.

Ce rapport fut également utilisé pour documenter la demande de renouvellement 2008-2012. Globalement, les mesures d'impact de cette évaluation ont démontré que les programmes mis de l'avant par le Réseau étaient performants non seulement en ce qui a trait à l'aide aux chercheurs et aux cliniciens pour la réalisation d'activités de recherche clinique, mais également en ce qui concerne la formation de la relève, le rayonnement des membres (publications et participations à des événements scientifiques nationaux et internationaux) et le développement de la carrière universitaire des chercheurs. Les résultats de ce rapport ont donc démontré que : 1) les membres du Réseau avaient atteint un niveau de compétitivité notable pour l'obtention de subventions de recherche d'importantes sources externes de financement ; 2) le Réseau développait des partenariats originaux permettant des occasions d'émulation supérieures à celles des activités de recherche qui autrement auraient été réalisées individuellement ; 3) le Réseau facilitait le soutien à la pratique factuelle par le développement d'activités de recherche clinique multicentriques et pluridisciplinaires et par le soutien d'activités d'échange et d'application des connaissances ; 4) le Réseau supportait un programme de formation de la relève qui mettait l'emphase sur la formation en contexte d'interdisciplinarité et de réseautage donc un programme original qui se démarquait des programmes dispensés par les sources traditionnelles de financement.

Que ce soit pour la formation de la relève ou pour la réalisation d'activités de recherche, le réseautage en adaptation-réadaptation est une préoccupation constante et un *modus operandis* du Réseau. Ce faisant, il crée des effets tremplins et synergiques pour les activités de recherche et pour la relève ainsi que des effets prospectifs et facilitateurs pour les thèmes de recherche émergeants.

Le nouveau logo du Réseau

Dans ses activités de partenariats, le Réseau était de plus en plus impliqué avec des programmes de formation des IRSC (Bone & Joint Health, Alberta ; MENTOR , Montréal ; Prévention des incapacités au travail, Sherbrooke ; Quality of Life, McMaster/UBC) ainsi qu'avec des organismes de financement (ONF, IRSST), donc avec des partenaires oeuvrant sur la scène canadienne. Il fut donc jugé approprié, à ce moment, de changer le logo du Réseau qui comportait un pourtour de la Province, par un symbole nouveau soit le papillon monarque. Ce dernier se déploie dans différentes provinces du pays mais aussi à travers le monde (ex. États-Unis et Mexique). Ce nouveau logo laissait ainsi entrevoir une notion de collaboration et de réseautage national et international. Il fut légèrement modifié en 2012 (FRSQ est devenu FRQS) en raison des changements apportés au Fonds de recherche du Québec.

Le papillon monarque sera remplacé par un nouveau logo en 2014 pour marquer les 20 ans du Réseau. Les anneaux ouverts illustrent la collaboration, l'interconnection, l'ouverture et la mouvance. Les petites sphères représentent les multiples dimensions du REPAR (membres, regroupements, partenaires). Les couleurs rappellent les années antérieures avec la couleur orangée dominante, exprimant la vitalité du REPAR. En complément à ces logos officiels du Réseau, une fleur a été adoptée en 2007 lors de la sortie du Rapport d'activités 2001-2007. Cette fleur, stylisée d'allure métallique, est composée de boites qui représentent les partenaires oeuvrant en collaboration avec le Réseau. Cette fleur sera donc utilisée lors d'activités se déroulant avec les partenaires et lors de la publication de rapports ou de documents en lien avec les activités du Réseau.

Journées scientifiques annuelles et Assemblées des membres

Durant cette période, les Journées scientifiques annuelles ont porté sur les thématiques de la pratique fondée sur les preuves, le transfert et de l'application des connaissances ainsi que sur les outils de transfert de connaissances. Notons qu'à cet effet, une veille informationnelle a été développée en adaptation-réadaptation et mise gratuitement à la disposition des membres et des non-membres sous l'appellation Réadap-Veille/Rehab-Watch. Durant la même période, d'autres rencontres ont également été tenues, portant sur diverses thématiques cliniques suite à des requêtes présentées dans le cadre du programme sur l'organisation de colloques et de congrès.

Les principaux acteurs de cette période

Durant cette période, monsieur Alain Beaudet était président directeur général du FRSQ. Madame Marielle Gascon-Barré était directrice scientifique du FRSQ et avait la responsabilité du dossier des Réseaux thématiques. Monsieur Bertrand Arsenault de l'École de réadaptation de l'Université de Montréal était directeur scientifique du Réseau et madame Sylvie Nadeau de l'École de réadaptation de l'Université de Montréal était, alors, présidente du CS du Réseau en remplacement de monsieur Franco Leporé du Département de psychologie de l'Université de Montréal.

7

Le financement des activités 2008-2010

***Pour la quatrième demande de renouvellement du Réseau (2008-2012)**, soumise le 28 novembre 2007, un financement couvrant la période 2008-2010 fut octroyé tel que confirmé par une lettre de monsieur Alain Beaudet, datée du 7 avril 2008. Deux points majeurs du rapport du Comité évaluateur ont justifié cette décision d'un financement de deux ans : avoir utilisé le Rapport d'activités 2001-2007 pour justifier le Plan de développement 2008-2012 en lieu et place des données de la période 2004-2007 et la dichotomie Axes de recherche/Programmes de financement du Réseau, qui soulevait la question : finançait-on des axes de recherche, des programmes ou les deux ?*

Le but ultime de présenter les données de performance des programmes du Réseau pour la période 2001-2007 était de mettre de l'emphase sur le chemin parcouru afin de bien appuyer le plan de développement 2008-2012. Ce plan (Figure 6) proposait le développement de programmes en lien avec les thématiques pertinentes pour la Vision et la Mission du Réseau. Certaines des propositions, qui auraient permis une vision du développement à long terme du Réseau, ont été refusées par le comité évaluateur du FRSQ qui préférait évaluer les performances à plus court terme comme lors d'une demande de fonds traditionnelle ou d'une demande de centre/groupe de recherche.

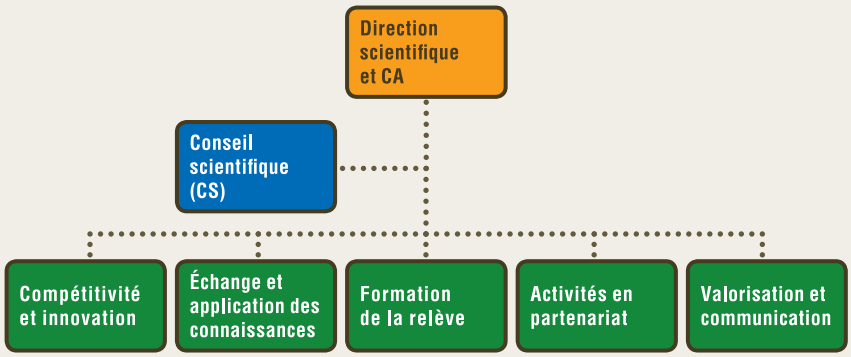

Figure 6 : Les principales thématiques des programmes soumis au FRSQ pour approbation lors de la demande de renouvellement 2008-2012.

7

Le financement des activités 2008-2010

Dans cette demande 2008-2012, la Vision du Réseau était présentée comme suit : « *Le Réseau veut devenir une ressource québécoise incontournable dans le domaine de l'adaptation-réadaptation et le guichet pour les collaborations nationales et internationales. Les chercheurs, enseignants, étudiants, cliniciens, gestionnaires et décideurs en ce domaine œuvrent pour développer une synergie menant à l'implantation d'une recherche clinique mobilisatrice et à une culture d'échange des savoirs. Le soutien à la pratique factuelle par les intervenants ainsi que l'amélioration de la qualité de vie des personnes vivant avec des incapacités sont les objectifs ultimes des activités de recherche menées par les membres du Réseau* ». Le libellé de cette Vision résume bien le développement du Réseau depuis ses débuts ainsi que les résultats du Rapport d'activités 2001-2007 et des États généraux organisés autant en traumatologie (2007 et 2008) qu'en adaptation-réadaptation (2009).

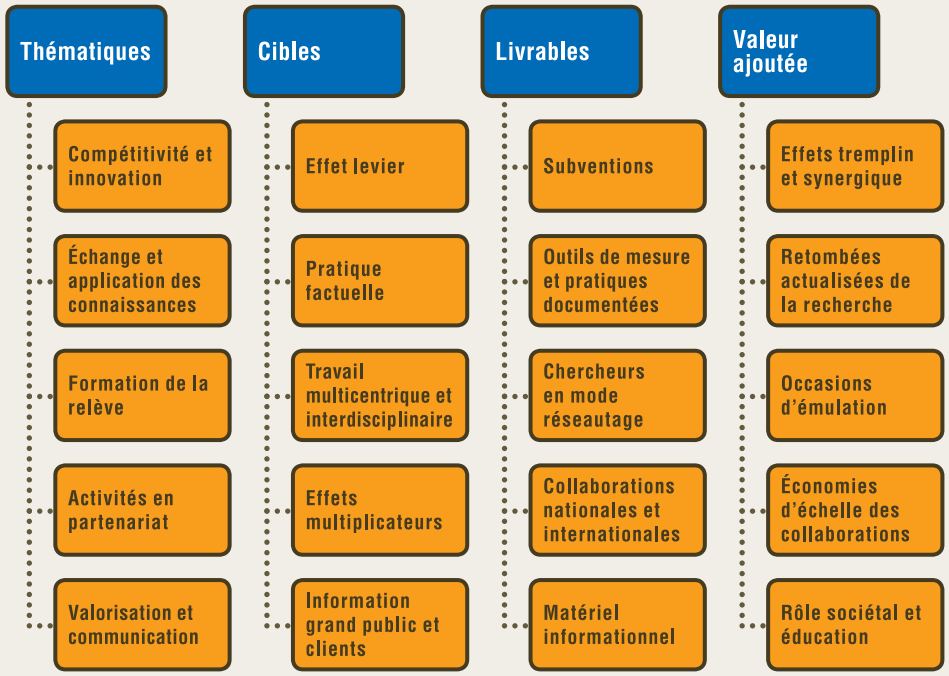

Figure 7 : Le cadre conceptuel de la programmation du Réseau telle que soumise au FRSQ pour la demande de renouvellement 2008-2012.

Avec les regroupements des programmes présentés à la Figure 6, un cadre conceptuel (Figure 7) avait était élaboré. Il présentait le Réseau comme une entité organisée en thématiques avec des cibles, des livrables et démontrait la valeur ajoutée de chacune des composantes. Venait, aussi, la description de la Mission du Réseau qui se lisait comme suit : « *Développer la recherche clinique multicentrique et pluridisciplinaire en adaptation-réadaptation avec réseautage national et international tout en soutenant l'échange et l'application des connaissances et la formation de la relève.* » Le libellé différait quelque peu mais l'essence même de la mission était la même que celle présentée lors de la création du Réseau.

Programmes et Collaborations/ Partenariats

Dans cette demande, en accord avec l'avis du FRSQ, les programmes de financement du Réseau (Figure 6) avaient été reformulés en fonction d'objectifs apparaissant dans le Rapport d'activités 2001-2007. Par exemple, la thématique « Compétitivité et innovation » regroupait les programmes de Recherche clinique et d'Initiatives stratégiques. Les autres thématiques regroupaient des programmes qui leur étaient propres. Les cibles, les livrables et les valeurs ajoutées de chacun des programmes étaient alors spécifiés tel que l'illustre la Figure 7.

Le financement de groupes de travail avait aussi été alloué à des chercheurs du Réseau. Deux groupes avaient déjà été financés lors de l'exercice financier antérieur : le premier portait sur la « téléréadaptation » sous la direction de monsieur Michel Tousignant de l'École de réadaptation de l'Université de Sherbrooke et le deuxième faisait un bilan des « banques de données » utiles en réadaptation sous la direction de madame Lise Poissant de l'École de réadaptation de l'Université de Montréal. Les deux rapports portant sur ces thématiques sont disponibles sur le site du Réseau (section Rapports). Au cours de l'exercice 2008-2010, deux autres groupes de travail devaient être mis sur pied, soit un portant sur les « Stratégies d'échange et d'application des connaissances » et un autre sur les « Déterminants environnementaux de la participation sociale ». En raison des coupures budgétaires imposées au Réseau, ces concours ne furent toutefois jamais lancés. Il en fut de même pour le projet visant la mise sur pied d'un « Portail d'échange et d'application des connaissances » que le Réseau aurait rendu disponible à partir de son site Web.

Les principaux acteurs de cette période

Durant cette période 2008-2010, les programmes du Réseau furent poursuivis comme pour l'exercice antérieur mais avec des précisions sur les cibles, les livrables et la valeur ajoutée. Une demande de renouvellement fut préparée et déposée en décembre 2009. À l'été 2009, madame Sylvie Nadeau de l'École de réadaptation de l'Université de Montréal et chercheure au CRIR, site IRGLM, alors Présidente du CS avait accepté la direction scientifique du Réseau. Madame Nadeau succédait à monsieur Bertrand Arsenault qui avait assuré la direction scientifique du Réseau de 2003 à 2009.

8

Le financement des activités 2010-2014

Une cinquième demande de renouvellement *fut présentée le 30 novembre 2009 sous la direction de madame Sylvie Nadeau, pour un financement couvrant la période 2010-2014. L'évaluation de cette demande fut fort positive tel que précisé dans une lettre de monsieur Yves Joanette, datée du 15 avril 2010. Cette demande s'insérait dans une continuité avec la demande antérieure.*

Toutefois, des éléments originaux étaient présentés dont : 1) la création de regroupements stratégiques, 2) de nouveaux partenariats en développement avec des Ordres professionnels pour supporter la recherche clinique, 3) des nouvelles opportunités pour la formation de la relève et 4) le développement d'une Plateforme d'échange et d'application des connaissances originale en adaptation-réadaptation. Il était prévu, également, qu'une nouvelle charte du Réseau serait rédigée afin de tenir compte des changements organisationnels planifiés.

La nouvelle charte du Réseau (2011) et les thématiques de financement

Le Réseau s'est doté d'une nouvelle charte approuvée lors de l'Assemblée des membres tenue en mai 2011. Il y est précisé que : « *Le **Conseil d'administration** (CA) est composé de neuf (9) membres et a une représentation majoritaire de membres chercheurs. Il inclut également un (1) membre collaborateur, un (1) membre étudiant ainsi qu'un (1) membre externe. Il est présidé par le directeur scientifique. Le membre externe est choisi par le Conseil d'administration après consultation auprès du **Conseil scientifique**. Le Conseil scientifique (CS) est composé de quinze (15) membres et a une représentation basée sur les regroupements stratégiques de recherche. Il inclut deux (2) membres étudiants et un (1) membre collaborateur. Il se rapporte au Conseil d'administration par l'intermédiaire du président du Conseil scientifique* ». Les rôles de l'Assemblée des membres, du directeur scientifique, du président du Conseil scientifique, ainsi que du CA et du CS sont décrits dans cette nouvelle version de la charte. Le rôle des regroupements stratégiques composant les regroupements de chercheurs du Réseau est également décrit sur le site web du REPAR, se retrouvait aussi dans cette charte révisée (Figure 8).

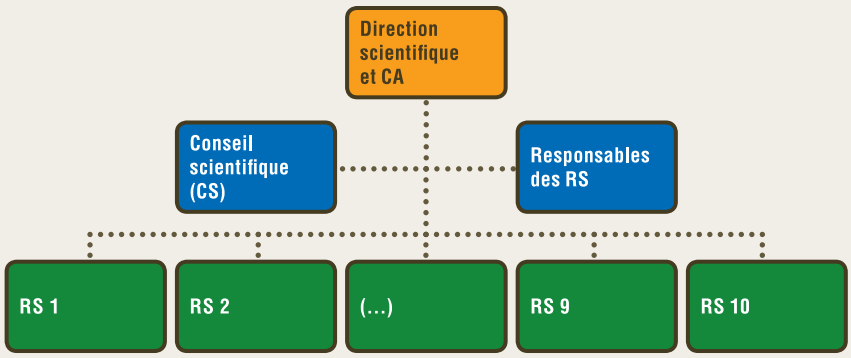

Figure 8 : Un résumé de la structure du Réseau avec une emphase sur les regroupements stratégiques (RS) dont les responsables sont en lien avec le CS (2011).

Concernant les RS, il est mentionné dans ce document que : « *La formation de regroupements stratégiques de recherche est un mécanisme d'intégration des membres du Réseau. Les domaines autour desquels les regroupements stratégiques sont formés sont déterminés périodiquement selon l'évolution des besoins en adaptation-réadaptation et l'émergence de nouvelles réalités en matière de recherche. Les membres des regroupements stratégiques sont des chercheurs réguliers ou en émergence ainsi que des étudiants et des collaborateurs. Les membres sont rattachés principalement à un (1) de ces regroupements en fonction de leurs intérêts et de leurs activités scientifiques. Les regroupements stratégiques de recherche sont placés sous la responsabilité d'un membre chercheur régulier, lequel est proposé par les membres du regroupement, accepté par le Conseil scientifique et nommé par le Conseil d'administration* ».

Ces différents regroupements stratégiques sont :

RS 1 : Réadaptation en maladies cérébrovasculaires

RS 2 : Mouvement et performance fonctionnelle membre supérieur

RS 3 : Mécanismes explicatifs et interventions en mobilité (déplacement)

RS 4 : Mécanismes explicatifs et interventions en communication

RS 5 : Réadaptation au travail

RS 6 : Technologies de la réadaptation

RS 7 : Soutien à l'intégration sociale

RS 8 : Soins et services en réadaptation

RS 9 : Traumatologie

RS 10 : Échange et transferts de connaissances

Au cours de l'année 2012, le nombre de RS fut réduit à 8. Les membres du CA en accord avec les membres du CS ont jugé que les RS 8 et 10 devaient plutôt être considérés comme des thématiques transversales puisqu'elles touchaient l'ensemble des RS. Le RS 9 : Traumatologie est alors devenu le RS 8. Tous ces RS avaient un responsable ayant une expertise reconnue dans le domaine de la thématique.

Dans la nouvelle charte, les membres avaient le même statut et conservaient globalement les mêmes privilèges à l'exception des membres cliniciens qui se regroupaient maintenant sous la catégorie « Collaborateur ». Ce statut avait été suggéré pour tenir compte des autres professionnels intéressés au Réseau (ex. ingénieurs, assistants de recherche, gestionnaires). Avec l'arrivée de la charte révisée, tous les membres ont dû procéder à leur réinscription au Réseau.

Programmes et Collaborations/Partenariats

Encore une fois, les objectifs du Réseau demeuraient les mêmes que lors de sa création. Toutefois, on note une activité accrue dans le programme des partenariats (Figure 9) avec emphase sur des collaborations menant au soutien de la recherche clinique ainsi qu'au soutien des activités d'échange et d'application des connaissances. À cette fin, des nouvelles collaborations avec différents Ordres professionnels de la Province avaient été développées et celles-ci étaient prometteuses pour encourager l'implantation d'une culture de recherche clinique et l'utilisation des résultats de cette recherche à des fins d'intégration de meilleures pratiques cliniques en réadaptation.

Pour ce qui est de la formation de la relève, des programmes variés continuaient d'offrir des possibilités autant aux étudiants de premier cycle désirant faire des stages de recherche, qu'aux stagiaires postdoctoraux désirant s'intégrer aux activités des chercheurs du Réseau impliqués dans différents programmes de formation dont ceux des IRSC.

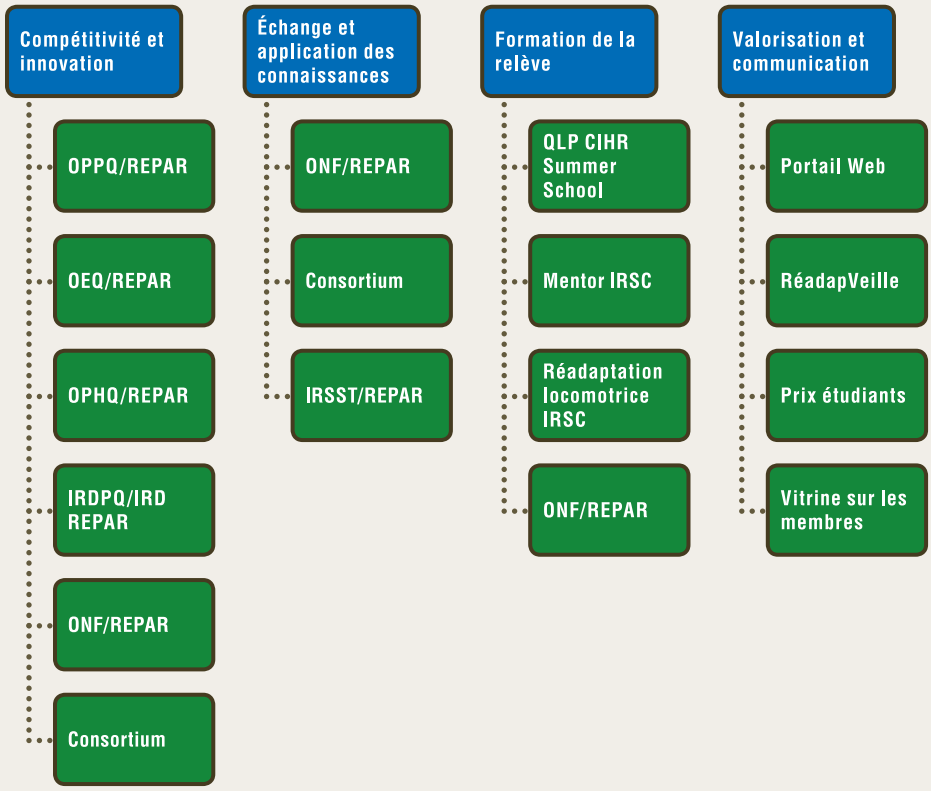

Figure 9 : Les partenariats ayant un impact direct sur les programmes du Réseau.

Journées scientifiques annuelles et Assemblées des membres

Durant cette période, les Journées scientifiques annuelles ont tout particulièrement porté sur le suivi des États généraux de la recherche en adaptation-réadaptation, sur la réorganisation du Réseau à partir de la nouvelle charte, ainsi que sur le développement des RS et de leur programmation respective. À l'ordre du jour de la Journée scientifique annuelle 2012, on retrouve la présentation des objectifs et des stratégies de développement de chacun des RS. D'autres rencontres portant spécifiquement sur les thématiques de certains regroupements ont également été tenues dans le but d'élaborer des stratégies de développement.

Les principaux acteurs de cette période

Durant cette période (2010-2014) marquée par une réorganisation importante du Réseau, monsieur Yves Joanette (2009-2011) était Président-directeur-général du FRSQ en remplacement de monsieur Alain Beaudet. Monsieur Howard Bergman (2009-2012) était Directeur scientifique du FRSQ et responsable du dossier des Réseaux thématiques. Madame Sylvie Nadeau de l'École de réadaptation de l'Université de Montréal et du CRIR, site IRGLM était, depuis l'été 2009, Directrice scientifique du Réseau. Monsieur Jacques De Guise, de l'École de technologie supérieure de Montréal, était Président du CS du Réseau. Notons qu'en 2011, monsieur Rémi Quirion a été nommé Scientifique en chef des Fonds de recherche du Québec et qu'à l'été 2012, monsieur Renaldo Battista entrait en fonction au titre de Directeur scientifique du Fonds de recherche du Québec-Santé (FRQS). Finalement, monsieur Jacques De Guise quittait ses fonctions de Président du CS en juillet 2012. Il fut remplacé par monsieur Laurent Bouyer, du Département de réadaptation de l'Université Laval, chercheur au CIRRIS, site IRDPQ.

9

Conclusion

***La conclusion de la demande de renouvellement 2010-2014**, soumise à l'automne 2009, se lisait comme suit : « À titre d'infrastructure collective jouissant d'un leadership reconnu et de l'appui de la communauté en adaptation-réadaptation, le Réseau entend soutenir ses membres, faciliter leurs travaux et les propulser dans la création, l'échange et l'application des connaissances pour le mieux-être de la population québécoise bénéficiant d'interventions en adaptation-réadaptation. Les regroupements stratégiques, les programmes et activités du Plan de développement stratégique 2010-2014 du Réseau sont cohérents avec sa mission et sa vision 2014. Ils visent, eux aussi, à soutenir l'excellence, à cibler des secteurs prioritaires et à mettre à profit les résultats de recherche. Les réalisations, la productivité scientifique et les retombées des activités, quantifiées objectivement par les informations tirées de la BDR (i.e. Base de données du REPAR), montrent que pour la période 2006-2010, le Réseau a démontré une excellente performance. Il a aussi assumé un leadership dans deux activités d'envergure (ÉG 2007 et ÉG 2009) en initiant ces activités et en s'impliquant dans les stratégies de suivi.*

Pour son Plan de développement stratégique 2010-2014, le Réseau a développé d'autres partenariats originaux permettant des occasions d'émulation et de concertation supérieures aux activités de recherche qui autrement auraient été réalisées individuellement. En plus de son programme de formation de la relève qui se démarque des programmes dispensés par les sources traditionnelles de financement, le Réseau est aussi fier de ses initiatives qui encouragent et facilitent le maillage interinstitutionnel et interdisciplinaire et le soutien à l'échange et l'application des connaissances ; deux thèmes transversaux aux regroupements stratégiques du Réseau. Après 15 années d'existence, le Réseau a progressé dans l'affirmation et la reconnaissance de son leadership non seulement au Québec, mais également sur la scène nationale et même internationale. Le financement demandé assurera au Réseau sa position de « leader » et lui permettra d'être l'acteur clé rassembleur dans le développement, l'échange et l'application du savoir dans le domaine de l'adaptation-réadaptation. En 2014, avec ses partenaires, le Réseau aura contribué significativement au développement d'une recherche mobilisatrice et d'une culture d'échanges et d'utilisation des connaissances qui assurera une réelle contribution à l'amélioration de la qualité des soins et du soutien à l'intégration sociale ».

9 Conclusion

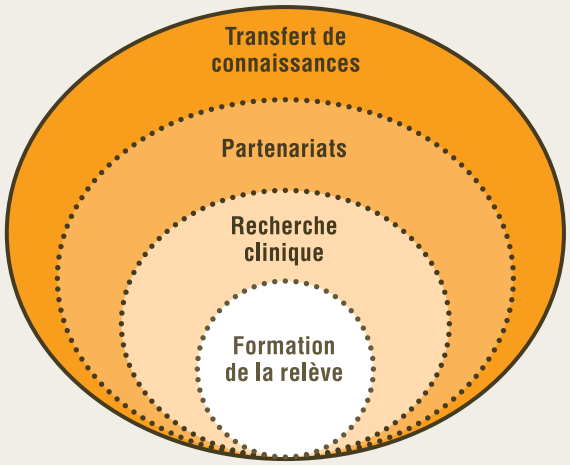

Figure 10 : Les préoccupations du Réseau (1993-2013), en termes de mobilisation, le tout dans le but de contribuer au développement des sciences de l'adaptation-réadaptation avec retombées pertinentes et fructueuses pour tous les acteurs (chercheurs, gestionnaires, cliniciens, étudiants et clientèles) de ce milieu des sciences de la santé.

Cette conclusion reflète bien la vision et la mission ainsi que les objectifs du Réseau depuis sa création en 1993, l'évolution de son développement et des thématiques privilégiées durant la période 1993-2013 (Figure 10). Le Réseau a su s'adapter aux changements de vision des leaders scientifiques et politiques, tout en mettant à la disposition de ses membres des programmes utiles, gérés avec transparence et ayant pour objectifs ultimes de créer un milieu propice à la performance et à l'avancement des sciences de l'adaptation-réadaptation. Au cours de ces deux décennies, les regroupements de membres (équipes thématiques du début, sites universitaires, axes de recherche basés sur des déficiences, regroupements stratégiques) ont incité ces derniers à collaborer et à participer à des activités de réseautage. « La recherche collaborative en réadaptation : se regrouper pour mieux agir », thème de la Journée scientifique 2012-2013 du Réseau, réaffirme cet objectif important qu'a le Réseau de rassembler les acteurs de la recherche en adaptation-réadaptation afin qu'ils contribuent tous ensemble à l'avancement des sciences de la santé en accord avec la vision qu'a le FRSQ des réseaux thématiques.

En mai 2013, la journée scientifique initiait la préparation de la demande de renouvellement 2014-2018 qui devait être déposée le 2 décembre 2013. La thématique de cette journée « Le Réseau REPAR à l'aube de ses 20 ans : Ensemble partageons notre vision d'avenir », annonçait que les membres du REPAR étaient prêts à poursuivre leurs collaborations en accord avec la mission du Réseau soit d'améliorer, par la recherche, la qualité de vie des personnes ayant des déficiences, incapacités et situations de handicap mais également en considérant la nouvelle structure de financement de la recherche au Québec, laquelle rassemblait maintenant les trois fonds de recherche québécois (FRQS, FRQNT et FRQSC) sous une même bannière, le FRQ. Le REPAR aura réellement été un élément catalyseur de la recherche du secteur des sciences de l'adaptation-réadaptation grâce à l'engagement soutenu de ses membres, de ses gestionnaires, de ses partenaires et du FRSQ, maintenant le FRQS.

Références et liens hypertextes des documents cités

Fonds de recherche du Québec-Santé (FRQS) : http://www.frqs.gouv.qc.ca/fr/index.shtml

Fougeyrollas P., Bergeron H., Cloutier R., Côté J., St Michel G., (1998) Classification québécoise : Processus de production du handicap. RIPPH, Québec.

Programme de réseaux du FRSQ : http://www.frqs.gouv.qc.ca/fr/centregroupereseau/reseaux/reseaux_liste.shtml

Réseau international sur le Processus de production du handicap : http://www.ripph.qc.ca/

Rapport des États généraux en traumatologie du Québec (2007) : http://www.repar.ca/Admin/Files/images/%C3%89TATS_G%C3%89N%C3%89RAUX_RAPPORT_DU_COMIT%C3%89_18_juillet(1).pdf

Rapport du Comité organisateur de la Consultation sur les thématiques de recherches prioritaires en traumatologie au Québec (janvier 2008). Suivi des États généraux en traumatologie du Québec (2007) : http://www.repar.ca/Admin/Files/images/RAPPORT_DU_COMIT%C3%89_Th%C3%A9matiques_de_recherche_final_janvier_2008-2.pdf

Rapport d'activités : Partenariat ONF (Ontario Neurotrauma Foundation)-REPAR : http://repar.ca/admin/files/images/Rapport_ONF_REPAR%281%29.pdf

Rapport des activités et retombées du Programme de recherche en réadaptation et intégration sociale des traumatisés (PRRIST) (partenariat SAAQ-MSSS-REPAR) : http://www.repar.ca/Admin/Files/images/RAPPORT_REPAR_PRRIST_2009.pdf

Programme et description du Consortium pour le développement de la recherche en traumatologie : http://www.frsq.gouv.qc.ca/fr/financement/Programmes_2014_2015/s18_fiche.shtml

Rapport des États généraux de la recherche en adaptation-réadaptation 2009 : http://www.repar.ca/admin/files/images/REPAR_EtatsGeneraux2009.pdf

Rapport Groupe de travail sur le transfert des connaissances en traumatologie : http://www.repar.ca/Admin/Files/images/Lettre_REPAR_Rapport_Groupe_TC_Traumatologie.pdf

Rapport d'activités 2001-2007 du REPAR : http://www.repar.ca/Admin/Files/images/REPAR-rapport_activites_2001-2007_FINAL_optimis%C3%A9.pdf

Veille informationnelle en adaptation-réadaptation Réadap-Veille/Rehab-Watch : http://repar.veille.qc.ca/fr/bulletin.html

Rapport Initiative stratégique du REPAR - Groupe de travail sur la téléréadaptation : http://repar.ca/Admin/Files/images/REPAR_Rapport_oct_2009.pdf

Rapport Initiative stratégique du REPAR - Groupe de travail sur les banques de données : http://repar.ca/Admin/Files/images/Rapport_BD_final%281%29.pdf

Charte du REPAR : http://repar.ca/Admin/Files/images/Charte_7_juin_2013%281%29.pdf

Regroupements stratégiques du REPAR de 2010-2014 : http://www.repar.ca/FR /100/ProScientifique.asp

REPAR FRQS 20 ANS

RÉSEAU PROVINCIAL DE RECHERCHE EN ADAPTATION-RÉADAPTATION (REPAR/FRQS)

Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal
(Pavillon Gingras)

6300, Ave Darlington
Montréal (Québec) Canada H3S 2J4

Tél. : 514 340-2771
repar.irglm@ssss.gouv.qc.ca

www.repar.ca