

STAGE I (DME 9100)
Présentation midi-recherche du
LASER



Bilan de la recherche sur la santé en région : Survol des 20 dernières années

Étudiante : **Marie-Andrée Pelletier**
Responsables: **Hélène Sylvain et Lily Lessard**

Novembre 2010



Déroulement de la présentation

- Contexte et objectifs du stage
- Démarche
- Critères
- Résultats
- Sources de financement
- Quelques pistes éventuelles

Contexte et objectifs du stage

- Se décentrer des préoccupations de la thèse
- Ne peut porter sur le sujet spécifique de recherche
- S'ouvrir à d'autres horizons
- Portrait des projets de recherche en santé effectués au cours des 20 dernières années dans quatre régions.

Démarche

- Banques exploitées (BRSS, Pubmed, Cinahl, Eric, Repères, FCRSS, Erudit, Banques des Universités du Québec, Université Laval)
- *Banque sur la recherche sociale et en santé (BRSS)*: plusieurs recherches correspondent aux axes du LASER
- Plus de 282 recherches / 141 recherches retenues

Démarche

- À partir du moteur de recherche de la **BRSS** :
 - 1) indiquer la région visée sous l'onglet *Requête*
 - 2) préciser *affichage détaillé* sous l'onglet *Préférences*
- Tableau conçu pour répertorier les recherches répondant aux axes du LASER

Devis méthodologiques déployés dans les études liées à la santé en région rurale selon les deux axes de recherche : la santé des populations vulnérables vivant en région et l'organisation des services de santé en région

# BRSS	RÉGION	TITRE	SUJET	POPULATION/n	n	RESPONSABLE DU	CHERCHEURS	ORGANISME	ORGANISME	FINANCEMENT	HYPERLIEN	PUBLICATION	MÉTHODE	APPROCHES	RETOMBÉES
1	12	"Prendre son cœur en main".	Le dépistage HTA chez la population rurale particulièrement à risque	adultes et maladies chroniques (hypertension) n = 2098	1991 à 1993	Thomas, Louise	Deschênes, Richard et Louise, Fortin (coll.)	CLSC Trois-Saumons	PSSP (Programme de subventions en santé publique)	###	http://wpp01.msss.gouv.qc.ca/appl/c25/C25resultats.asp?ref=P	THOM ASSIN, Louise (1992)	opérationnelle, anthropométrique, exploratoire	explicative	Plus grande réceptivité des chefs d'entreprise à accueillir des activités de prévention et dépistage en milieu de travail, Activités de dépistage d'HTA et prévention des MCV en milieu scolaire, Effet sensibilisateur : les médecins se disent plus vigilants
4	12	Cap sur la santé mentale des femmes en Chaudière-Appalaches : les problèmes et les besoins exprimés.	La santé mentale chez les femmes de la région 12	femmes et organisation des services en santé mentale n = 82 femmes âgées entre	1998 à 1999	Langlois, Diane	non-précisé	CRF/A miante inc.	PSSP	39 664, 60\$	http://wpp01.msss.gouv.qc.ca/appl/c25/C25resultats.asp?ref=PSSP-	LANGLOIS, Diane et LAROSE, Lucie (1999).	étude de cas, expérimentale, psychosociale	descriptive	Diffusion auprès des premières concernées (groupes intéressés par la promotion des conditions de vie des femmes de la région et les instances du réseau de la santé et des services sociaux). Orientation de l' organisation des services (section femmes, santé)
5	12	Cessation de la consommation de benzodiazépines chez les personnes âgées en HLM (milieu ouvert)	La cessation de la consommation de benzodiazépines chez les personnes âgées autonomes	âinés et dépendances (toxicomanie) n = ?	1993 à 1994	Gignac, Jano	Fafard, Andrée; Roy, Lucie; Roy, Roger et André Secours (cher.)	Centre de santé publique de Lévis	PSSP	40 000, 00\$	http://wpp01.msss.gouv.qc.ca/appl/c25/C25resultats.asp?ref=PSSP-8318.nb-999	FAFARD, André, ROY, Roger, SECOURS André (1996) ROY, Roger, SECOURS, André (1994)	longitudinale et quasi-expérimentale	évaluative	Premières tentatives formelles de sevrage des benzodiazépines en milieu ouvert. Base à partir de laquelle il sera possible de construire de meilleures interventions dans le futur. Recommandations pourront être utiles à toute personne intéressée par le pr
6	12	Des milieux de vie à connaître.	Les milieux qui peuvent être vulnérables concernant le développement des	enfants 0-12 ans et intervention dans les milieux vulnérables	1991	Fortin, Lynda	Ruger, Michel et Lucie Larosé (cher.) Beaudet, Chantale	H-D de Lévis	PSSP	###	http://wpp01.msss.gouv.qc.ca/appl/c25/C25resultats.asp?ref=P	AUGER, Michel, FORTIN, Lynda (1992)	analyse de contenu, comparative, classificatoire	explicative	Accroissement des connaissances au sujet des milieux de vie du territoire au niveau local Permet aux équipes de CLSC d'amorcer des projets d'intervention en fonction d'une perspective d'action communautaire.
9	12	État de situation sur le développement social et la pauvreté dans la région de Chaudière-Appalaches.	L'état de situation du développement social et de la pauvreté dans la région Chaudière-Appalaches	conditions de vie et environnement social (pauvreté) n = 11MRC de la région	1997	Desbiens, François	Bourassa, Annie (cher.)	Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches	PSSP	####	http://wpp01.msss.gouv.qc.ca/appl/c25/C25resultats.asp?ref=PSSP-1051&nb=999&aff=D	BOURASSA, Annie (1998).	sociométrique, exploratoire, économique/écologique	descriptive	Actes qui seront diffusés à plus de 1500 exemplaires à différents organismes de la région de Chaudière-Appalaches. Portrait sur le développement social et la pauvreté qui facilite une démarche de réflexion et qui suscite un rapprochement entre les diff
14	12	Étude descriptive des déterminants individuels, sociaux, médicaux et circonstanciels des suicides en Chaudière-Appalaches.	Les causes et circonstances qui entourent les suicides selon quatre groupes d'âge (15 à 24 ans, 25 à 44 ans, 45 à 64	jeunes, adultes, aînés / intervention et prévention (suicide) n = 50 dossiers (personnes suicidées âgées de 15	2004 à 2005	Paré, Louise	Rousseau, Josée (cher.) et St-Hilaire, Edith (coll.)	Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches	PSSP	####	http://wpp01.msss.gouv.qc.ca/appl/c25/C25resultats.asp?ref=PSSP-1298&nb=999&aff=D	LA FLEUR, Isabelle et collaborateurs (2005).	socio-métrique, compréhensive, psychométrique	descriptive	Première étude dans Chaudière-Appalaches qui précise les caractéristiques des personnes suicidées de la région. Les intervenants s'interrogent sur la meilleure intervention à offrir aux personnes suicidaires, ce qui devrait faire l'objet des prochaines re

La Banque sur la recherche sociale et en santé (BRSS)

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

- Depuis 15 ans
- Trentaine de sources de financement différentes
- Lieu de réalisation exclusivement au Québec
- 47 000 dossiers de recherche (45 % des projets financés par des organismes subventionnaires provinciaux; 55 % des projets sont issus du fédéral).
- Banque qui remonte à l'année 1980

Critères

Inclusion

- Études réalisées entre 1990 et 2010
- Études ciblant les régions du LASER
Région administrative du *Bas-St-Laurent* (01), de la *Côte-Nord* (09), de la *Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine* (11) ou celle de *Chaudière-Appalaches* (12).
- Études répondant à l'axe *organisation des services de santé en région* et/ou à l'axe *santé des populations vulnérables vivant en région*

Critères

Exclusion

- Études traitant du biomédical, de la chimie, de la biochimie, de l'environnement, de l'ergonomie, de la sécurité routière, de la sécurité au travail ou traitant des troubles d'apprentissage ou de comportement

Résultats

- Les résultats sont présentés par région selon deux tableaux différents.
- Tableau I: Les projets financés et les montants investis (%) selon les **groupes de population**.
- Tableau II: Les projets financés et les montants investis (%) sont présentés selon les **thématiques**[\[1\]](#).

[1] Les définitions des groupes de population et des thématiques de ce présent bilan ont été inspirées du *Bilan de la recherche en santé des Premières Nations et des Inuits du Québec de 1986 à 2006*.
Source : http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1097_BilanRechAutoch_1986-2006.pdf

Les projets financés et les montants investis (%) selon les groupes de population

Côte-Nord (09)

<i>Groupes de population</i>	<i>Mentions</i>	<i>% des montants investis</i>
1. Périnatalité et petite enfance	3	2,5
2. Enfants et jeunes	10	8,4
3. Femmes	1	1
4. Hommes	3	2,5
5. Adultes	5	3,8
6. Famille	12	10,5
7. Aînés	6	45,5
8. Sans distinction	11	71,4
<i>Total des mentions</i>	51	

Note : Les catégories n'étant pas exclusives, la somme des mentions est supérieure au nombre de projets (N=43).

*Les segments de population
Côte-Nord (09)*

- *Femmes* (1 mention; 1 % des montants investis).
- *Famille* (12 mentions)

Enfants et jeunes (10 mentions).

Ne recueillent cependant qu'environ 19 % des montants investis au total.

- Projet impliquant la population des *Aînés* générant à lui seul plus de 40% (6 mentions au total).

Les projets financés et les montants investis (%) selon les thématiques

Côte-Nord (09)

<i>Thématiques</i>	<i>Mentions</i>	<i>% des montants investis</i>
1. Conditions de vie et environnement social	8	6,2
2. Environnement physique		
3. Maladies chroniques et habitudes de vie	5	42,1
4. Maladies infectieuses	1	0,9
5. Santé mentale et/ou développement psychique et neurologique	8	7
6. Dépendances	5	2,3
7. Violence	6	6,4
8. Traumatismes non intentionnels		
9. Alimentation et nutrition	1	0,5
10. Pratiques et savoirs traditionnels		
11. Intervention et programmes de promotion et de prévention	28	82,8
12. Organisation des services sociaux et de santé	8	6,2
13. Théories et méthodes – Politiques publiques		
14. Santé en général	7	29,9
<i>Total des mentions</i>	77	

Note : Les catégories n'étant pas exclusives, la somme des mentions est supérieure au nombre de projets (N=43).

Les thématiques de recherche Côte-Nord (09)

- *Intervention et programmes de promotion et de prévention*
(28 mentions)
Près de 83 % des montants investis, et ce, grâce au projet impliquant les *Aînés*.
- *Maladies chroniques et habitudes de vie* (5 mentions)
Plus de 42 % des montants investis.
- *Conditions de vie et environnement social, Santé mentale et/ou développement psychique et neurologique et Organisation des services sociaux et de santé* (8 mentions chacune)
Totalisent moins de 20 % des montants investis.

Les projets financés et les montants investis (%) selon les groupes de population

Chaudière-Appalaches (12)

<i>Groupes de population</i>	<i>Mentions</i>	<i>% des montants investis</i>
1. Périnatalité et petite enfance	1	1,8
2. Enfants et jeunes	15	20,4
3. Femmes	5	63,4
4. Hommes		
5. Adultes	5	7
6. Famille	4	5,5
7. Aînés	4	6,5
8. Sans distinction	3	4,5
<i>Total des mentions</i>	37	

Note : Les catégories n'étant pas exclusives, la somme des mentions est supérieure au nombre de projets (N=32).

Les segments de populations
Chaudière-Appalaches (12)

- *Enfants et jeunes* (15 mentions)

Périnatalité et petite enfance (1 mention).

Ceux-ci ne recueillent qu'environ 22 % des montants investis.

- *Femmes* (5 mentions)

Projet générant à lui seul 58 % des montants investis; ce qui explique le pourcentage élevé lié à cette population (63,4%).

Les projets financés et les montants investis (%) selon les thématiques

Chaudière-Appalaches (12)

<i>Thématiques</i>	<i>Mentions</i>	<i>% des montants investis</i>
1. Conditions de vie et environnement social	6	8,4
2. Environnement physique		
3. Maladies chroniques et habitudes de vie	5	63,4
4. Maladies infectieuses	2	0,8
5. Santé mentale et/ou développement psychique et neurologique	5	7,4
6. Dépendances	1	1,5
7. Violence	2	2,4
8. Traumatismes non intentionnels		
9. Alimentation et nutrition		
10. Pratiques et savoirs traditionnels		
11. Intervention et programmes de promotion et de prévention	10	16,9
12. Organisation des services sociaux et de santé	13	75,1
13. Théories et méthodes – Politiques publiques		
14. Santé en général		
<i>Total des mentions</i>	44	

Note : Les catégories n'étant pas exclusives, la somme des mentions est supérieure au nombre de projets (N=32).

Les thématiques de recherche

Chaudière-Appalaches (12)

- *Intervention et programmes de promotion et de prévention* (10 mentions; 16,9 % des montants)
- *Organisation des services sociaux et de santé* (13 mentions; 75,1 % des montants investis)
- *Maladies chroniques et habitudes de vie* ainsi que celle *Organisation des services sociaux* concentrent respectivement 63,4 % et 75,1 % des montants investis, car elles incluent le projet traitant de la population des *Femmes*.

Les projets financés et les montants investis (%) selon les groupes de population

Bas-St-Laurent (01)

<i>Groupes de population</i>	<i>Mentions</i>	<i>% des montants investis</i>
1. Périnatalité et petite enfance	2	1,9
2. Enfants et jeunes	10	31,2
3. Femmes	7	23,6
4. Hommes		
5. Adultes	2	1,1
6. Famille	4	6,5
7. Aînés	6	10,5
8. Sans distinction	10	32,4
<i>Total des mentions</i>	41	

Note : Les catégories n'étant pas exclusives, la somme des mentions est supérieure au nombre de projets (N=37).

Les segments de populations

Bas-St-Laurent (01)

- Majorité des projets qui touche le groupe *Enfants et jeunes* et *Sans distinction* (10 mentions chacun).
Ces deux groupes recueillent plus de 63 % des montants investis au total.
- *Périnatalité et petite enfance* et *Adultes* (2 mentions chacune); ce qui se traduit également dans les montants investis pour ces deux groupes (3 % au total).
- *Femmes* (7 mentions) et *Aînés* (6 mentions),
Différence de 13 % des montants investis entre la population *Femmes* (23,6 %) et celle *Aînés* (10,5 %).

Les projets financés et les montants investis (%) selon les thématiques

Bas-St-Laurent (01)

<i>Thématiques</i>	<i>Mentions</i>	<i>% des montants investis</i>
1. Conditions de vie et environnement social	9	17,3
2. Environnement physique		
3. Maladies chroniques et habitudes de vie	5	10,1
4. Maladies infectieuses		
5. Santé mentale et/ou développement psychique et neurologique	8	19,5
6. Dépendances	3	15,1
7. Violence	4	14,9
8. Traumatismes non intentionnels	1	0,5
9. Alimentation et nutrition		
10. Pratiques et savoirs traditionnels		
11. Intervention et programmes de promotion et de prévention	16	44,7
12. Organisation des services sociaux et de santé	14	46,1
13. Théories et méthodes – Politiques publiques		
14. Santé en général	1	3,1
<i>Total des mentions</i>	61	

Note : Les catégories n'étant pas exclusives, la somme des mentions est supérieure au nombre de projets (N=37).

Les thématiques de recherche

Bas-St-Laurent (01)

- *Intervention et programmes de promotion et de prévention* (16 mentions; 44,7 % des montants investis), *Organisation des services sociaux et de santé* suit de près (14 mentions; 46,1 %).
- *Dépendances* (3 mentions)
Concentre plus de 15 % des montants investis, car elle inclut un projet subventionné à plus de 100 000 \$.
- *Conditions de vie et environnement social* (9 mentions)
Ne concentre qu'environ 17 % des montants.

Les projets financés et les montants investis (%) selon les groupes de population

Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11)

<i>Groupes de population</i>	<i>Mentions</i>	<i>% des montants investis</i>
1. Périnatalité et petite enfance	3	6,1
2. Enfants et jeunes	5	15,8
3. Femmes	3	6,2
4. Hommes	1	2,3
5. Adultes	2	8,9
6. Famille	10	19,5
7. Aînés	4	7,9
8. Sans distinction	7	43,7
<i>Total des mentions</i>	35	

Note : Les catégories n'étant pas exclusives, la somme des mentions est supérieure au nombre de projets (N=29).

Les segments de populations
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11)

- *Famille* (10 mentions)
Moins de 20 % des montants investis.
- *Sans distinction* (7 mentions)
Totalise 43,7 % des montants investis sachant que l'un de ses projets a été subventionné à près 800 000,00 \$.
- *Enfants et jeunes* (5 mentions; 15,8 % des montants investis) et *Aînés* (4 mentions; 7,9 %).

Les projets financés et les montants investis (%) selon les thématiques

Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11)

<i>Thématiques</i>	<i>Mentions</i>	<i>% des montants investis</i>
1. Conditions de vie et environnement social	9	20,9
2. Environnement physique		
3. Maladies chroniques et habitudes de vie		
4. Maladies infectieuses		
5. Santé mentale et/ou développement psychique et neurologique	8	17,4
6. Dépendances	2	4,2
7. Violence	2	4,7
8. Traumatismes non intentionnels		
1. Alimentation et nutrition		
2. Pratiques et savoirs traditionnels		
3. Intervention et programmes de promotion et de prévention	7	14,9
4. Organisation des services sociaux et de santé	11	53,2
5. Théories et méthodes – Politiques publiques		
6. Santé en général	2	9,5
<i>Total des mentions</i>	41	

Note : Les catégories n'étant pas exclusives, la somme des mentions est supérieure au nombre de projets (N=29).

*Les thématiques de recherche
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11)*

- *Organisation des services sociaux et de santé* (11 mentions; 53,2 % des montants investis)
- *Santé en général*, détenant le même nombre de mentions que celles *Dépendances* et *Violence* (2 mentions), représente tout de même 9,5 % des montants investis alors que ces deux dernières totalisent seulement 8,9 %.

Conclusion

Plus de 10 000 000 \$ ont été investis pour les 141 projets des régions de la *Côte-Nord* (09), *Chaudière-Appalaches* (12), *Bas-St-Laurent* (01) et *Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine* (11).

En comparant les régions entre elles selon le montant total investi pour ces 141 projets, on constate que la région de la *Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine* ($N=29$) représente plus de 22 % du montant total de financement, la *Côte-Nord* ($N=43$), plus de **40 %**, la région *Chaudière-Appalaches* ($N=32$), plus de 25 % et le *Bas-St-Laurent* ($N=37$), plus de **10 %**.

Sources de financement

Au total, 8 sources (quatre institutions canadiennes et quatre québécoises) ont participé au financement des 141 recherches associées aux axes de recherches du LASER

PSSP (*Programme de subventions en santé publique*)

PSSC (*Projets subventionnés en santé communautaire*)

FRSQ (*Fonds de la recherche en santé du Québec*)

FASS (*Fonds pour l'adaptation des services de santé*)

CQRS (*Conseil québécois de la recherche sociale*)

CRSH (*Conseil de recherche en sciences humaines du Canada*)

IRSC (*Instituts de recherche en santé du Canada*)

FQRSC (*Fonds québécois de recherche sur la société et la culture*)

Les sources de financement selon les régions administratives visées par le LASER

<i>Sources de financement/ Région administrative</i>	<i>PSSP</i>	<i>PSSC</i>	<i>CRSH</i>	<i>IRSC</i>	<i>FRSQ</i>	<i>FQRSC</i>	<i>CQRS</i>	<i>FASS</i>	<i>Total :</i>
<i>Chaudière-Appalaches (12)</i>	30			1				1	32
<i>Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11)</i>	23	4			1			1	29
<i>Bas-St-Laurent (01)</i>	22	9					5	1	37
<i>Côte-Nord (09)</i>	23	8	1	3	3	1	3	1	43
<i>Total des projets:</i>	98	21	1	4	4	1	8	4	141

Deux sources se démarquent : PSSP (*Programme de subventions en santé publique*) et PSSC (*Projets subventionnés en santé communautaire*). Ils financent à eux seuls plus de **84 %** des projets traitant des thématiques propres au LASER.

Bien que le PSSP se démarque (*total des projets = 98*), cette source de financement ne représente que **34,8 %** des montants investis alors que le FASS représente **30,5 %** malgré le peu de projets associés aux thématiques du LASER (*4 projets*).

Quelques pistes éventuelles

La thématique *Périnatalité et petite enfance* ne fait l'objet que de **trois mentions**, bien que sur la Côte-Nord le **taux de grossesse chez les adolescentes soit supérieur au reste de la province** et que les jeunes filles enceintes soient plus susceptibles de connaître des **complications** pendant la grossesse par négligence de recourir à un suivi prénatal précoce et régulier^[1]. Les mères adolescentes et leurs enfants risquent de vivre dans la **pauvreté**.

La préoccupation à soutenir l'implication paternelle à la période périnatale constitue une priorité nationale de santé publique 1997-2002

- ^[1] Étude de Banville (2001) : <http://wpp01.msss.gouv.qc.ca/appl/c25/C25resultats.asp?ref=PSSP-1244&nb=999&aff=D>
- ^[2] Étude de Guimont (2001) : <http://wpp01.msss.gouv.qc.ca/appl/c25/C25resultats.asp?ref=PSSP-1245&nb=999&aff=D>

La thématique *Maladies infectieuses* n'a fait l'objet que d'**une mention** et Bonneau (1993) souligne que la *région 09* affiche des **taux** de déclaration plus **élevés que l'ensemble du Québec en ce qui concerne la gonorrhée, l'infection à chlamydia trachomatis et l'hépatite B** [1].

L'infection par *C. trachomatis* est la maladie à déclaration obligatoire la plus fréquemment observée au Québec et les taux d'incidence les plus élevés ont entre autres été observés pour la Côte-Nord (287,4 par 100 000) [2].

Il est important de souligner une **brusque augmentation de plus de 50 %** entre 2006 et 2008 du taux d'incidence d'infections gonococciques observée entre autres dans la région de la Côte-Nord.

• [1] Étude de Bonneau (1993) : <http://wpp01.msss.gouv.qc.ca/appl/c25/C25resultats.asp?ref=PSSP-789&nb=999&aff=D>

• [2] Étude de Blouin et Parent (2010) : http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1041_CasChlamydiaGonoSyphilisQc1993-2008et2009.pdf

La thématique *Aînés* n'est abordée qu'à **6 reprises** (*région 01*) malgré le besoin d'enquêtes rigoureuses utilisant une méthodologie adéquate pour documenter la problématique des traitements envers les personnes âgées [\[1\]](#).

Éventuellement, il serait intéressant d'approfondir et d'observer par exemple, la croissance des projets financés et des montants investis entre 1990 et 2010, et ce, selon les différentes thématiques.



• [\[1\]](#) Étude de Loisel (1991) : <http://wpp01.msss.gouv.qc.ca/appl/c25/C25resultats.asp?ref=PSSP-509&nb=999&aff=D>