

2011  
EXAMEN INTERNATIONAL  
— DES —  
INSTITUTS DE RECHERCHE EN SANTÉ DU CANADA

**Rapport de l'Équipe d'examen composée d'experts  
pour  
l'Institut du vieillissement**

**Présenté par : Professeure Carol Brayne  
Présidente, Équipe d'examen composée d'experts  
Février 2011**

# TABLE DES MATIÈRES

Résumé .....	3
Section 1 – Mandat de l'Institut .....	4
Section 2 – État de ce domaine de recherche au Canada.....	4
Section 3 – Effets transformateurs de l'Institut.....	6
Section 4 – Résultats .....	7
Section 5 – Réalisation du mandat de l'Institut .....	9
Section 6 – Observations (O) et recommandations (R) de l'EECE .....	10
Annexe 1 – Équipe d'examen composée d'experts .....	14
Annexe 2 – Informateurs clés .....	15

## Résumé

Le présent rapport s'inspire des documents fournis par les IRSC, qui portaient sur l'examen général précédent, l'auto-évaluation préparée par l'Institut, une liste de subventions et de publications comportant le mot-clé « cognitive impairment » (troubles cognitifs) et des entrevues avec la directrice scientifique et le conseil consultatif de l'Institut du vieillissement (IV), ainsi qu'avec des chercheurs et intervenants affiliés, dont une proportion élevée a fait partie du conseil consultatif de l'Institut (CCI) au fil des ans. Nous avons réussi à couvrir un vaste éventail de disciplines, des milieux universitaires grands et petits, le secteur tertiaire et l'administration fédérale. Nous avons aussi reçu une évaluation du programme de subventions aux équipes en voie de formation (non datée), le Rapport biennal (2007-2009) et le plan stratégique pour 2007-2012. Nous avons évalué l'ensemble de la structure de financement canadienne et sa complexité, qui se manifeste notamment par des différences chez les participants à l'échelle fédérale et provinciale, ainsi que par la présence d'organismes de bienfaisance dans le domaine de la santé.

Notre première conclusion est que l'Institut réussit bien à jouer son rôle et qu'il dispose d'un excellent potentiel, qui lui permettra de continuer à remplir son mandat. L'avènement de l'Institut a galvanisé le milieu de la recherche sur le vieillissement : ses initiatives variées ont permis de former de nouveaux groupes, de rassembler des collaborateurs et d'établir des liens à l'échelle internationale. On doit les réusites majeures accomplies depuis le dernier examen à la directrice scientifique et à ses équipes de soutien de Vancouver et d'Ottawa, de même qu'au CCI.

Il était inévitable que le développement de l'IV soit inégal : les domaines déjà bien établis qui font aussi l'objet de recherches à l'étranger et qui sont d'intérêt pour le gouvernement ont été abordés en priorité. Par exemple, l'initiative sur les troubles cognitifs liés au vieillissement est venue renforcer un milieu de recherche déjà fort et a mené à des réalisations plus importantes.

Depuis le dernier examen, l'un des vecteurs d'accomplissement du mandat de l'IV (et potentiellement le plus important) a été la mise sur pied et le lancement de l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ELCV). Dotée de directives de collecte et d'analyse des données exhaustives, l'étude pourra probablement enrichir les quatre piliers de la recherche, des sciences fondamentales à la recherche sur les populations et les services de santé. Elle semble avoir agi comme force de rassemblement pour de nombreux chercheurs des quatre coins du Canada et comme catalyseur de l'établissement d'infrastructures impressionnantes. La directrice scientifique mérite d'être félicitée pour son engagement durant le processus d'acquisition des fonds nécessaires pour cette initiative majeure.

## Section 1 – Mandat de l'Institut

Le mandat de l'Institut du vieillissement concerne la personne âgée dans une société vieillissante, et les effets de différentes maladies et affections sur le vieillissement. L'Institut travaille à améliorer la qualité de vie et la santé des aînés canadiens en cherchant à comprendre les conséquences d'une vaste gamme de facteurs liés au vieillissement, en s'y attaquant ou en les prévenant. L'Institut se met au service d'un milieu de recherche diversifié dans les domaines de la recherche biomédicale, de la recherche clinique, des services de santé et de la santé des populations. Contrairement à plusieurs instituts des IRSC, qui se concentrent sur des maladies et la perte de fonctions particulières, l'IV étudie le vieillissement d'un point de vue développemental. L'Institut considère les Canadiens âgés comme des intervenants de premier ordre sur les plans de la création de savoir et du transfert des connaissances.

*Institut du vieillissement – Évaluation interne pour l'examen international 2011, p. 1.*

## Section 2 – État de ce domaine de recherche au Canada

Certains considèrent que le vieillissement n'est devenu un domaine de recherche consacré au Canada qu'avec la création de l'Institut du vieillissement, qui a rassemblé des groupes aux intérêts hautement divergents avec peu de points communs. Maintenant, le milieu de la recherche sur le vieillissement est bien établi et offre tout un éventail d'initiatives, structurelles ou associées à un sujet particulier, réunissant les chercheurs et les intervenants afin qu'émergent de nouveaux projets de recherche méritant d'être financés.

Le financement de la recherche sur le vieillissement, notamment l'ensemble des projets financés par les IRSC qui citent le mot-clé « aging » (vieillissement), s'est multiplié depuis la création de l'Institut il y a 10 ans. Au Canada, les domaines majeurs, c'est-à-dire ceux dans lesquels existaient déjà des programmes émergents au moment de la fondation de l'Institut, sont les troubles cognitifs et la mobilité et le vieillissement, qui sont maintenant des priorités bien établies. Le Canada est désormais reconnu pour son travail multidisciplinaire et ses efforts de synthèse et d'application des connaissances (AC) grâce aux initiatives de financement associées aux IRSC. Ces dernières englobent du financement dans des domaines variés comme l'aménagement environnemental et urbain, la commande d'études des données si des lacunes en recherche sont notées et l'exploitation méthodologique des travaux effectués en AC grâce à la mise sur pied de réseaux d'AC portant sur des maladies particulières (maladie d'Alzheimer et démence). Toutes les personnes interrogées partageaient le point de vue fort louable qu'il faut comprendre l'importance de la recherche effectuée, d'un point de vue multidisciplinaire et intergouvernemental, ainsi que le besoin d'étudier les parcours menant à un vieillissement sain au même titre que les affections et maladies liées au vieillissement. Dans bien des cas, c'est en étudiant les facteurs qui influencent les choix de vie sains et les adaptations saines au phénomène du vieillissement que nous réussirons à amasser les renseignements les plus exacts pour l'élaboration de programmes de prévention et d'amélioration de la capacité destinés aux aînés.

Un exemple incontournable de ces réussites est l'ELCV, un projet s'étalant sur 20 ans qui bénéficiera tant à l'IV qu'aux autres instituts. Ce projet, qui attire de plus en plus l'attention sur le Canada, fait fond sur les collaborations déjà formées dans le cadre de l'Étude sur la santé et le vieillissement au Canada. Les premières données obtenues dans le cadre de l'ELCV se sont révélées fort utiles à l'échelle internationale, car elles donnent des pistes pour aborder certaines questions, comme les méthodes de recrutement, les aspects éthiques du consentement, le partage des données, les ressources biologiques et l'établissement d'une plateforme commune réunissant des milieux de recherche disparates afin d'encourager la recherche réellement multidisciplinaire. L'ELCV permettra d'étudier des sous-populations importantes, et pourra potentiellement intégrer d'autres études, par exemple celles portant sur les populations des Premières Nations, quoique peu d'efforts aient été déployés en ce sens. Le Canada a encore beaucoup à offrir à la communauté internationale de la recherche sur le vieillissement, notamment sur le plan de la diversité ethnoculturelle, avec l'inclusion de populations immigrantes venues de Chine, d'Inde ou d'ailleurs. Le Canada est reconnu comme un chef de file dans la recherche sur la fragilité et les troubles cognitifs, comme nous l'avons mentionné plus haut; il est aussi bien placé pour devenir prochainement chef de file dans le domaine de la mobilité des populations vieillissantes. L'ELCV abordera aussi des facteurs comme les caractéristiques communautaires, les caractéristiques de leurs communautés et l'environnement bâti. Nous avons trouvé fort impressionnant le nombre d'initiatives de renforcement des capacités proposées, surtout pour ce qui est des subventions pilotes et du Programme d'été sur le vieillissement, de même que des subventions de voyage et d'appoint.

La petitesse du domaine de la biologie du vieillissement au Canada et le manque de possibilités pour étudier le vieillissement à l'aide de modèles animaux ralentissent les efforts visant à développer ce domaine de recherche. Les tentatives de rapatrier des experts ayant déménagé aux États-Unis ou ailleurs en début de carrière pour profiter d'occasions d'effectuer de la recherche fondamentale sur le vieillissement n'ont obtenu qu'un succès mitigé.

### **Impression générale sur la recherche dans le domaine au Canada**

Le Canada continue d'être un chef de file mondial dans le domaine des troubles cognitifs et du vieillissement. Par exemple, l'ELCV mènera à de nombreuses innovations, notamment l'augmentation des connaissances sur le vieillissement chez différents groupes d'aînés des communautés canadiennes. De plus, une grande partie de la recherche sur le vieillissement est le résultat de partenariats avec d'autres instituts, mais l'IV pourrait bénéficier d'une collaboration plus étroite avec l'Institut de la santé publique et des populations et l'Institut de la santé des Autochtones. Par ailleurs, nos connaissances sur la biologie du vieillissement demeurent insuffisantes. Enfin, notons que la répartition du financement entre les quatre thèmes des IRSC est moins inégale à l'IV qu'aux autres instituts, même si les thèmes 3 et 4 demeurent sous-représentés.

## Section 3 – Effets transformateurs de l’Institut

L’IV est l’un des instituts qui se consacrent à la personne entière et au développement humain, et a changé sa perspective pour étudier le côté développemental du vieillissement sain au lieu des pathologies qui y sont associées (même les maladies uniques). Le comité d’experts applaudit cette initiative (voir commentaires ci-dessus), mais croit que les instituts de cette catégorie gagneraient à améliorer leurs méthodes de coordination et de travail avec les instituts qui se concentrent plutôt sur des domaines ou des maladies en particulier (ex. : IALA) ou des méthodologies (ex. : génétique) afin de faire progresser certains domaines de recherche et d’AC de manière optimale.

Compte tenu de la complexité du mandat des IRSC, des quatre thèmes à exploiter et des milieux de recherche très variés et disparates, il est difficile pour l’IV de faire des progrès à tous les égards : les thèmes clinique et social semblent avoir eu plus de succès que le domaine de la recherche fondamentale, bien que ce dernier soit fréquemment abordé en lien avec le vieillissement dans d’autres disciplines (ex. : cancer).

L’IV a pris des mesures fort louables pour développer ses réseaux et domaines de recherche. Celles-ci ont été influencées par des consultations auprès des communautés et du secteur de recherche, ainsi que par un inventaire de ce qui se fait actuellement en recherche sur le vieillissement au Canada. Les forces et les lacunes perçues par le milieu de la recherche sur le vieillissement (relevées par l’IV) ont été établies, puis des priorités énoncées dans le but de dresser une liste claire de stratégies à mettre en œuvre (voir ci-dessous). Ces mesures et étapes ont été résumées dans les divers documents fournis par l’IV, de même que dans le rapport remis au comité.

L’Institut a joué un rôle de premier plan à plusieurs égards : renforcement de la capacité en leadership; habilitation; collaboration interdisciplinaire; provinces et organismes affiliés (organismes-cadres); présentation de nouvelles infrastructures stratégiques prometteuses (ex. : ELCV); utilisation, expansion et développement très efficaces des réseaux (ex. : soins palliatifs et conduite automobile); hausse du nombre de chercheurs qui 1) sont affiliés à l’IV, 2) effectuent des recherches sur le vieillissement et 3) contribuent au lancement de carrières en recherche sur le vieillissement.

### **Impression générale – Dans quelle mesure cet Institut a-t-il joué un rôle transformateur?**

Compte tenu des nombreux défis, dont le budget limité de l’IV, la diversité des populations, les points forts en recherche et la dispersion des chercheurs, d’un point de vue géographique et provincial, le comité a été impressionné par l’effet transformateur de l’Institut, tel que décrit dans le rapport et par les informateurs.

L’ELCV s’est révélée une initiative majeure à l’impact positif et transformateur. Notons toutefois que ce type d’initiative met beaucoup de temps à atteindre sa maturité, et qu’il reste donc beaucoup à faire au cours de la prochaine décennie.

De nouvelles subventions d'équipe émergente, annonces de priorités stratégiques et subventions Catalyseur et pilotes ont eu une influence certaine sur cet effet transformateur, tant au niveau des carrières individuelles de chercheurs qu'à celui des retombées et du renforcement des capacités de la recherche sur le vieillissement en général (voir les notes ci-dessus, ainsi que notre recommandation de maintenir l'Institut et son financement).

## Section 4 – Résultats

Les résultats pourraient être présentés de plusieurs manières différentes; plusieurs le sont déjà dans la documentation fournie par l'IV.

**Structure :** En sa qualité d'institut virtuel, l'IV a créé un cadre et une méthodologie pour les processus de consultation, d'accès aux données existantes, de repérage avec l'aide des intervenants des lacunes à l'échelle locale qui pourraient aussi intéresser la communauté internationale de la recherche, et d'émission d'appels d'offres efficaces pour de nouveaux projets qui ont de bonnes chances d'être acceptés et mis en œuvre. Il peut sembler contre-intuitif de voir le dernier élément comme un résultat, compte tenu du fait qu'il faut du temps et un certain savoir-faire pour procéder à des analyses de populations (voir plus bas), mais en fait, des exemples comme la mise sur pied du Réseau canadien d'application de la recherche sur les démences montrent que les résultats sont au rendez-vous.

**Renforcement des capacités :** Divers programmes visant à appuyer les chercheurs ont été lancés. Parmi ceux-ci, notons les subventions d'appoint, les subventions pilotes, les subventions de voyage, les possibilités de formation, la conservation des bons chercheurs dans le domaine et le recrutement de sang neuf, et le soutien à l'évolution professionnelle grâce à l'attribution de bourses de carrière par des mécanismes extérieurs aux IRSC comme les chaires de recherche du Canada. Les équipes en voie de formation ont renforcé la capacité de recherche multidisciplinaire. Plus particulièrement, les stages d'été ont été très appréciés et ont probablement amélioré la capacité des chercheurs en début et en milieu de carrière à obtenir des subventions et à élargir leurs réseaux à l'échelle nationale.

**Progrès scientifiques :** Nous n'avons pas pu étudier cet aspect des résultats autant que nous l'aurions souhaité, car l'absence d'une synthèse des données bibliométriques pertinentes pour l'IV a limité notre accès à des données probantes. Toutefois, il suffit de consulter la liste des articles publiés par les chercheurs du domaine du vieillissement financés par les IRSC pour relever le nom de scientifiques et de cliniciens-chercheurs de calibre international. Les résultats de recherche sont variés, couvrant toute une gamme de domaines, de la recherche fondamentale en biologie moléculaire à la recherche sur les politiques et les soins palliatifs, mais ils ne sont pas associés à des volets de recherche ou à des programmes précis. Une analyse des données bibliométriques sur la cognition et le vieillissement révèle une préférence certaine pour le domaine biomédical, aux dépens des thèmes 2, 3 et 4.

Potentiel des nouveaux programmes : Le Programme de subventions aux équipes en voie de formation et les progrès dans des thèmes comme la cognition, la mobilité et l'aménagement de l'environnement ont permis la formation de groupes de collaborateurs capables de produire des résultats novateurs et intéressants pour la communauté internationale.

Obtention de fonds supplémentaires : L'IV a su se procurer des fonds supplémentaires, notamment au moyen de demandes de subventions dans le cadre de concours ouverts, du recours à des intermédiaires pour le financement de l'ELCV, de demandes présentées dans le cadre d'autres volets de financement du Secrétariat des trois Conseils comme la Fondation canadienne pour l'innovation, et de la promotion de partenariats à l'échelle provinciale et régionale. Comme mentionné précédemment, la participation active des communautés concernées aux activités connexes à la recherche facilite l'application des connaissances.

Formation de partenariats : La directrice scientifique, avec l'appui de ses équipes et du CCI, a travaillé sans relâche à la formation de partenariats internationaux (R.-U., Organisation mondiale de la Santé, Inde, Chine, Australie, É.-U.), nationaux (secteurs tertiaire et gouvernemental) et régionaux (secteurs tertiaire, gouvernemental et universitaire). Tous les programmes de recherche en collaboration ainsi formés ont de belles réussites à leur actif.

ELCV : Comme nous l'avons mentionné dans les sections précédentes, il s'agit d'une réussite majeure, qui a permis d'obtenir tous les types de résultats ci-dessus. Parmi les réalisations de l'ELCV, notons les efforts couronnés de succès de l'équipe de l'IV pour ce qui est de l'obtention d'un soutien financier, les résultats en renforcement des capacités, la formation d'un grand groupe de collaborateurs de mieux en mieux organisé, des infrastructures de recherche réparties dans les provinces et une approche systématique d'orientation menant à des résultats de grande valeur du point de vue de l'éthique, de la méthodologie et du développement.

Le vieillissement en tant que priorité stratégique : Le gouvernement a été constant dans sa volonté de reconnaître le vieillissement en santé et le réseau de centres de vieillissement en santé (Centres for Healthy Aging) comme une priorité.

Une publication pour les scientifiques canadiens : L'IV a revitalisé la *Revue canadienne du vieillissement*, dont les articles sont maintenant de meilleure qualité, et qui est en voie de devenir une publication que les chercheurs sur le vieillissement auraient avantage à suivre.

Communication avec le public : L'IV a aussi obtenu de bons résultats du point de vue des communications, en concentrant ses efforts sur des publics ciblés, la participation du public et des événements comme les Cafés scientifiques, les séances d'information destinées aux journalistes, les bulletins et le développement de son site Web.



## **Impression générale – Dans quelle mesure cet Institut a-t-il réussi à obtenir des résultats?**

La réponse à cette question dépend de notre interprétation du concept de résultat. Selon nous, le terme « résultat » désigne des réalisations importantes, fort nombreuses, qui ont contribué à remplir le mandat et les objectifs initiaux et stratégiques de l'IV. Nous avons constaté de nombreuses réussites, mais nous ne nous estimons pas en mesure de donner une analyse détaillée des lacunes, car nous ne disposons pas d'une synthèse adéquate de toutes les activités. En revanche, les types de résultats nous semblent suffisamment variés. Notons aussi que les réalisations en application des connaissances mettront plus de temps à se manifester et que les données provenant d'analyses bibliométriques auxquelles nous avons eu accès révèlent une préférence pour le domaine biomédical. Des analyses des temps aideront à suivre les variations des résultats en recherche et en application des connaissances une fois que les efforts pour atteindre les premiers objectifs fixés, comme l'amélioration de l'assiduité aux stages d'été, auront porté leurs fruits.

## **Section 5 – Réalisation du mandat de l'Institut**

Il n'y a pour nous aucun doute que l'IV a su générer le leadership nécessaire pour galvaniser la recherche sur le vieillissement au Canada. À cet égard, il a donc bel et bien rempli son mandat, mais gagnerait à mieux soutenir et renforcer ses acquis, et à continuer à définir de nouvelles priorités et à s'y attaquer en s'attardant aux lacunes mises en évidence. L'IV doit continuer à jouer son rôle crucial de promotion de la recherche sur le vieillissement en s'assurant qu'elle bénéficie d'une bonne visibilité auprès du public et du gouvernement. L'Institut pourrait clarifier la manière dont ses activités viennent s'insérer dans son approche stratégique, et aborder de manière plus directe la recherche sur la comorbidité et les services de santé, ainsi que leur apport à la population et à la santé publique. Nous sommes d'avis que l'ELCV se révélera une ressource inestimable au cours des prochaines années, mais qu'il faudra faire attention, surtout à court terme, de bien définir les lacunes que cette étude ne peut combler pour le moment et de s'y attaquer.

## **Impression générale – Dans quelle mesure l'Institut a-t-il accompli son mandat?**

Nous reprenons ici le contenu ci-dessus. L'IV a mis en évidence l'importance de continuer la recherche portant sur notre population vieillissante, de tisser des liens avec la communauté, les responsables des politiques, les chercheurs travaillant déjà sur le thème du vieillissement et ceux qui commencent dans le domaine, et de collaborer à un petit nombre de projets choisis à l'étranger. Ainsi, l'Institut facilite des projets de recherche qui pourront, en temps et lieu, améliorer la qualité de vie et la santé des aînés canadiens grâce à une meilleure compréhension d'un vaste éventail de facteurs associés au vieillissement et à la prévention ou au traitement de leurs conséquences. La nature des retombées et leur moment d'apparition dépendront inévitablement du type de recherche et du type de projet ciblé par les interventions, dont l'échéancier et la capacité de démontrer un impact ou un effet varieront grandement s'il s'agit de recherche primaire,

secondaire ou encore tertiaire. Enfin, il reste des lacunes à combler, ce qui ne pourra s'accomplir qu'après un examen général des instituts, de leur manière de travailler ensemble pour remplir leurs mandats respectifs et de leur manière d'interagir ou d'entrer en compétition pour l'obtention (et l'étiquetage) des ressources des IRSC.

## **Section 6 – Observations (O) et recommandations (R) de l'EECE**

O : Il s'agit encore d'un travail en évolution.

R : Il faudrait continuer à appuyer l'IV.

O : Le succès de l'Institut au cours de la période évaluée est attribuable en grande partie aux grandes qualités de chef de file, de diplomate et de communicatrice de la Dre Anne Martin-Matthews, à son énergie et à son dévouement, ainsi qu'à sa volonté d'échanger avec tous les types d'intervenants, des étudiants potentiels aux ministres. Son successeur devra poursuivre dans la même lignée, former sa propre équipe localement, travailler efficacement avec l'équipe d'Ottawa et, plus que tout, maintenir le niveau impressionnant de participation actuel de l'IV et de sa présidente. De fait, l'Institut est essentiellement le reflet de son directeur scientifique.

R : La contribution de la Dre Martin-Matthews est reconnue à sa juste valeur. Il pourrait être souhaitable de créer un poste de directeur adjoint pour fournir un soutien additionnel au rôle de direction afin de le rendre plus gérable.

O : Bien que la documentation ait été fort utile, nous déplorons l'absence de descriptions systématiques des activités; nous croyons qu'il aurait été pertinent d'inclure des études de cas, de la conception à la mise en œuvre.

R : L'IV pourrait porter plus d'attention à la structure de l'ensemble des activités en cours, qui constituent des résultats à part entière : en effet, on pourrait ainsi obtenir un portrait du leadership de l'Institut par l'analyse de ses communications, des conférences, des réunions publiques et d'une brève synthèse de l'attribution des subventions en recherche sur le vieillissement, réparties selon leurs domaines et sous-domaines et incluant la recherche transversale. À tout cela pourraient s'ajouter des études de cas offrant un suivi complet des activités, des premières consultations ou premiers appels (ex. : capacité) aux résultats intermédiaires et finaux.

O : Le Canada a la possibilité de devenir un pionnier mondial en créant des systèmes intégrés de données à l'échelle régionale et nationale, constituant des sources de données profitant à la population. Plusieurs obstacles persistent, dont la compatibilité des bases de données provinciales et fédérale, un facteur essentiel pour que les chercheurs aient accès à l'ensemble des données protégées par des mesures appropriées et approuvées de protection de la vie privée. Malheureusement, la fragmentation des structures fédérales nuit à une utilisation efficace des données obtenues, qui devraient être utilisées au profit du public. Ainsi, si les participants à l'ELCV rencontrés par les chercheurs donnent leur accord pour partager leurs données correspondant aux thèmes de la santé et des services sociaux, lesdites données pourront être comparées à des données de routine intégrées sur les populations, créant ainsi un outil de recherche très puissant.

R : Nous recommandons que l'IV travaille de concert avec ses partenaires et avec les autres instituts pour mettre de l'avant les avantages potentiels d'un tel système pour la

population et pour le potentiel de recherche au Canada, afin résoudre progressivement ces problèmes. Nous croyons qu'avec une volonté suffisante, tout est possible.

O : Nous avons constaté que des activités d'application et de transfert des connaissances ont eu lieu, mais qu'elles pourraient bénéficier d'un meilleur soutien et être mieux rapportées.

R : Nous recommandons de continuer à encourager les appels de demandes, d'autres types de subventions et de programmes et d'autres activités facilitant le transfert, l'application et l'évaluation des connaissances.

O : Bien que les domaines où s'effectue la recherche soient variés, nous croyons que certains aspects cliniques et certaines populations devraient se voir accorder la même attention que les priorités déjà définies, auxquelles ils pourraient être associés. Ces nouvelles priorités comprennent la complexité des soins attribuable à l'intégration et à la rationalisation des approches fondées sur les maladies, qui ne desservent pas bien les populations très âgées. La multimorbidité et les soins en fin de vie sont aussi des thèmes qui pourraient être abordés dans le cadre de projets subventionnés.

R : Une approche de synthèse fondée sur les populations associée à une évaluation des besoins reposant sur des données épidémiologiques (données existantes et travaux subventionnés en cours) aiderait à confirmer ces lacunes. Nous recommandons d'élargir la stratégie existante pour combler des lacunes thématiques. Ces travaux pourraient fournir de l'information pertinente pour la Stratégie de recherche axée sur le patient, et même y être intégrés.

O : Les travaux effectués auprès des communautés des Premières Nations sont insuffisants.

R : L'IV devrait collaborer avec les instituts pertinents pour encourager le milieu de la recherche à déterminer, de concert avec les collectivités des Premières nations, les besoins en matière de recherche et les combler.

O : La recherche biomédicale axée sur le vieillissement en général n'est pas aussi bien financée que la recherche sur des maladies spécifiques. L'un des principaux problèmes vécus par les chercheurs est le manque d'animaux vieillissants utilisables comme sujets d'expérience à cause de l'absence d'une ressource pancanadienne capable d'en fournir. Tant qu'une telle ressource n'aura pas été créée, le Canada aura du mal à être compétitif au niveau international dans ce domaine.

R : Compte tenu des lacunes de nombreux modèles animaux actuels de maladies chroniques, qui ne tiennent pas compte du fait que ces maladies apparaissent chez des humains vieillissants, nous recommandons de procéder à une évaluation des avantages et des coûts associés à la mise sur pied d'installations hébergeant cette ressource et de déterminer si le milieu de la recherche canadien serait intéressé à en bénéficier, si cette ressource pourrait renforcer les capacités dans ce domaine et si les autres instituts pourraient en profiter.

O : L'ELCV peut être considérée comme une grande réussite. Il n'en reste pas moins qu'elle ne pourra pas fournir des données sur la faiblesse et la fragilité associées à la vieillesse, la fin de vie ou les Premières Nations (tel que mentionné précédemment) avant plusieurs années. Il est donc important d'investir pour le moment dans des projets de

recherche parallèles qui pourront servir, en temps et lieu, de bases sur lesquelles l'ELCV pourra s'appuyer.

R : L'IV devrait veiller à ce que les investissements dans l'ELCV soient adaptés à ses besoins pour permettre la poursuite de l'étude et l'exploitation de nouvelles possibilités, ainsi que la croissance d'autres thèmes. Nous recommandons aussi de tenir les autres instituts informés des progrès de l'ELCV pour que le milieu de la recherche puisse rester à l'affût de nouvelles études et autres occasions à saisir, car il peut parfois s'écouler un long moment entre la reconnaissance d'une possibilité et le début des travaux de recherche comme tels.

O : Du côté du renforcement des capacités, les progrès ont été exceptionnels; et les efforts visant à susciter l'enthousiasme pour la recherche sur le vieillissement ont permis de gonfler les rangs des étudiants au postdoctorat, mais il semble manquer un mécanisme d'aide pour le début et le milieu de la carrière universitaire, avant l'obtention d'un poste de direction. Il faudra s'attaquer à ce problème si nous souhaitons produire des chefs de file en recherche sur le vieillissement pour les décennies à venir. Pour l'instant, l'ELCV sert de base à l'évolution professionnelle. De même, les programmes d'aide aux équipes émergentes sont une excellente piste, au potentiel constant, pour remédier à ce problème.

R : L'IV devrait collaborer avec les IRSC et d'autres instituts intéressés pour délimiter les lacunes dans le soutien aux carrières et élaborer un plan à long terme pour appuyer le cheminement de carrière des universitaires travaillant dans le domaine et pour élaborer des outils de financement permettant de les appuyer.

O : Le processus d'examen par les pairs des IRSC ne traiterait pas suffisamment des thèmes 3 et 4.

R : La nature du processus d'examen devrait être revue afin de vérifier si un domaine particulier est désavantagé; cette observation est valable pour tous les instituts.

O : La présence de la directrice scientifique au conseil d'administration est un moyen efficace pour les instituts d'exploiter des thèmes communs.

R : L'IV devrait encourager les efforts dans ce domaine et tenir compte du fait que plusieurs instituts, comme l'Institut de la santé publique et des populations, l'Institut des services et des politiques de la santé, l'Institut de la santé des Autochtones et l'Institut de génétique sont particulièrement aptes à exploiter des thèmes transversaux (la santé publique est un thème commun à tous). De tels efforts sont d'une importance capitale si l'on veut que chaque institut produise des résultats pertinents pour une population vieillissante.

O : Il a été fait mention d'une harmonisation avec d'autres études longitudinales.

R : Une telle harmonisation permettrait de collaborer avec des études de cohortes portant sur d'autres tranches d'âges afin de mettre sur pied des approches englobant toutes les étapes de la vie et des approches holistiques, incluant les facteurs externes influençant la santé – comme les travaux effectués de concert avec l'Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents.

O : La participation du secteur tertiaire et du public a été abondamment encouragée, mais ne se reflète pas dans la composition du CCI et du conseil d'administration des IRSC. Les gouvernements provinciaux ne semblent pas non plus y être représentés. Pourtant, des

organisations provenant du secteur tertiaire peuvent jouer un rôle déterminant pour aider à convaincre les instances gouvernementales et les ministres de tirer parti de diverses possibilités comme le couplage des données, dont la faisabilité pourrait être remise en question par des fonctionnaires trop prudents (aider à créer une vision et à l'implanter).  
R : Il serait souhaitable de déterminer comment la composition du CCI et du conseil d'administration peut servir au mieux les intérêts de la population, notamment en travaillant sur l'abolition des principaux obstacles au succès de la recherche au Canada.

## **Impression générale de la performance de l'Institut**

### **Recommandations**

Essentiellement, nous recommandons de maintenir le cap sur les orientations déjà établies, en continuant d'accorder un rôle de premier plan au directeur scientifique et de s'assurer que la prochaine transition se déroule sans heurts. Nous recommandons de recruter des champions de la recherche sur le vieillissement transcendant les limites des instituts, et que ces derniers collaborent entre eux pour maximiser l'apport à la population. Nous recommandons également de bien superviser les activités et les échéanciers dans les domaines où les retombées pourraient être positives afin de s'assurer que des domaines clés comme la santé des Autochtones vieillissants, la multimorbidité et la complexité sont abordés. Nous reconnaissons le succès sans équivoque de l'ELCV et recommandons que l'IV accorde une attention continue à l'obtention de ressources suffisantes et au renforcement des capacités (particulièrement aux niveaux intermédiaires) dans le but de veiller à ce que les investissements d'aujourd'hui puissent générer un excellent rendement au cours des prochaines décennies.

## Annexe 1 – Équipe d'examen composée d'experts

### **Présidente de l'équipe – Professeure Carol Brayne**

Professeure en médecine de la santé publique  
Département de santé publique et de soins primaires  
Université de Cambridge, R.-U.

### **Examineur expert - Professeur Kyriakos S. Markides**

Professeur éminent Annie et John Gnitzyger de gérontologie et directeur, Division des sciences sociomédicales  
Département de médecine préventive et de santé communautaire  
Rédacteur en chef du *Journal of Aging and Health*  
Direction médicale de l'Université du Texas, Galveston, É.-U.

### **Membre du CEI – Professeure Fiona Stanley**

Directrice, Telethon Institute for Child Health Research  
Présidente, Alliance de la recherche australienne sur les enfants et les adolescents  
Professeure, École de pédiatrie et de santé infantile  
Université Western Australia  
Perth, Australie

## Annexe 2 – Informateurs clés

### Séance 1 – Examen de l'Institut

1. **Dre Anne Martin-Matthews, directrice scientifique de l'IV**
2. **Dre Rebecca Jane Rylett, présidente – conseil consultatif de l'Institut**  
Professeure de physiologie, de pharmacologie et de toxicologie  
Département de physiologie  
Université Western Ontario
3. **Dre Dorothy Pringle**  
Professeure, Faculté des sciences infirmières  
Université de Toronto
4. **Dr Christopher Patterson**  
Professeur et chef de gériatrie – Centre des sciences de la santé  
Université McMaster (Hamilton)  
Département de microbiologie et d'immunologie  
Université Dalhousie

### Séance 2 – Consultation des chercheurs

1. **Dr Karim Khan**  
Professeur et clinicien-chercheur, Département de médecine familiale  
Université de la Colombie-Britannique
2. **Dr Kenneth Rockwood**  
Professeur de gériatrie  
Faculté de médecine  
Université Dalhousie
3. **Dr Parminder Raina**  
Professeur, Département d'épidémiologie clinique et de biostatistique  
Université McMaster

### Séance 3 – Table ronde avec les intervenants

1. **Dre Janice Keefe**  
Professeure, Département d'études familiales et de gérontologie  
Université Mount St Vincent (Halifax)
2. **Mme Debbie Benczkowski**  
Chef de la direction  
Société Alzheimer du Canada

**3. Mme Louise A. Plouffe**

Gestionnaire, Développement des connaissances  
Agence de la santé publique du Canada  
Division du vieillissement et des aînés

**4. Dr Michael Wolfson**

Chaire de recherche du Canada en systèmes de modélisation sur la santé de la population  
Faculté de médecine de l'Université d'Ottawa