****

**Programme ARTIC**

**Adopter la recherche pour améliorer les soins**

**LETTRE D’INTENTION 2018**

***Instructions:***

* ***Veuillez remplir toutes les sections du modèle de lettre d'intention. Les directives pour chaque section sont décrites dans la trousse d’information sur l'appel à propositions du programme ARTIC 2018. La longueur des sections qui suivent cette page de couverture n’est établie.***
* ***Veuillez noter que la limite maximale de six (6) pages s'applique aux sections qui suivent cette page de couverture (à partir de la section « Raison d’être du programme ARTIC »).***

**Titre du projet :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Information concernant le ou les responsables du projet** | | | | |
| **Titre**: | **Nom de famille**: | | **Prénom et initiale :** | |
| **Courriel**: | | | | **Numéro de téléphone** : |
|  | | | | |
| **Titre**: | **Nom de famille :** | | **Prénom et initiale :** | |
| **Courriel**: | | | | **Numéro de téléphone** : |
|  | | | | |
| **Organisme hôte :** | |  | | |
| **Adresse postale**: | | | | |

**Ne pas inclure d’autres renseignements que ceux demandés ci-dessus.**

**Raison d’être du programme ARTIC**

*Expliquez pourquoi vous soumettez une demande au programme ARTIC et expliquez comment vous avez l’intention de faire profiter d’autres organismes et établissements de vos façons de procéder à l’aide de l'infrastructure ARTIC.*

**Résumé du projet**

1. *Intervention clinique ou changement de pratique proposé*
2. *Où/comment le projet est mis en œuvre et résultats obtenus*
3. *Comment/pourquoi le projet a adopté au moins un énoncé de la/des normes de qualité de QSSO en appliquant les recommandations aux fins d’adoption*
4. *Possibilités de déploiement*

**Répercussions potentielles**

1. *Populations de clients, de patients ou de résidents touchées*
2. *Type et nombre d’organismes susceptibles d’en bénéficier*
3. *Répercussions sur les résultats prévues*
4. *Autres répercussions sur la prestation des soins*

*Expliquer en détail les répercussions prévues sur la durée du projet, en tenant compte des données tirées de la mise en œuvre au sein de l’organisme responsable et du temps nécessaire pour mettre l’intervention en œuvre avec chaque partenaire. Décrire aussi les répercussions prévues au cours des trois prochaines années, ou au-delà, en tenant compte de la durée de l’intervention une fois le projet terminé, sans financement supplémentaire pendant la mise en œuvre.*

**Adoption des normes de qualité** *(remplir les quatre sous-sections)*

1. Indiquer les énoncés des normes de qualité auxquels se rapporte l'intervention clinique ou le changement de pratique.
2. Fournir tout détail supplémentaire concernant l'intervention ou la pratique clinique qui se rapporte aux énoncés des normes de qualité et décrire les lacunes et les besoins actuels au niveau des soins.
3. Décrire les avantages/l'efficacité de l'intervention clinique ou du changement de pratique.
4. Décrire les mesures antérieures prises par votre organisme (indiquer l’endroit de la mise en œuvre, en quoi ces mesures consistaient, comment les stratégies ont été choisies et leurs résultats et aboutissements, et fournir des preuves qui ont appuyé la démarche et/ou les résultats de l'évaluation initiale).
5. Décrire les stratégies de mise en œuvre qui seront utilisées pour faciliter l'adoption de l'intervention au sein des établissements partenaires. Décrire les principales conclusions de la mise en œuvre antérieure afin de déterminer si le plan de mise en œuvre initial devra être modifié lorsque l’intervention sera appliquée dans d'autres établissements.

**Plan de mise en œuvre**

1. Décrire les mesures nécessaires au déploiement de l'intervention clinique ou du changement de pratique, y compris les stratégies de mise en œuvre envisagées, les preuves scientifiques en matière de mise en œuvre qui guident ce plan, ainsi que les défis prévus et les solutions recommandées.
2. Identifier au moins trois partenaires susceptibles de participer au projet, et expliquer pourquoi ils seraient intéressés à y participer et indiquer la raison pour laquelle ils sont des candidats idéaux. Décrire ce qui est proposé pour aider les autres établissements participants qui seront recrutés par l'entremise des RLISS, des responsables cliniques et d'autres associations.
3. Inclure un cadre conceptuel qui décrit la meilleure façon dont la méthodologie de mise en œuvre proposée facilitera le changement de pratique prévu.

**Participation des patientes et patients et des familles**

Décrire la façon dont les patientes et patients et/ou les familles participeront à l'élaboration et/ou à la mise en œuvre de l’intervention clinique ou du changement de pratique proposé, en quoi leur participation a consisté par le passé et en quoi elle consistera à l'avenir.

**Communication**

Expliquer brièvement comment l'équipe s’y prendra pour informer régulièrement les intervenants, surtout l'équipe du programme ARTIC, des progrès réalisés et des risques et problèmes éventuels.

**Évaluation**

Décrire brièvement comment l'équipe évaluera le projet à l'aide de mesures représentatives de chaque catégorie du cadre d'évaluation du programme ARTIC. On s’attend aussi à ce que les équipes participantes appuient l'évaluation globale du programme ARTIC en recueillant un ensemble de mesures standard à tous les projets ARTIC. Le cadre d'évaluation du programme ARTIC contient de plus amples détails au sujet des catégories de mesure.

**Budget et justification**

Décrire les principales catégories de coûts qui seront directement pris en charge dans le cadre du financement accordé, ainsi que les ressources complémentaires ou en nature qui pourraient contribuer au succès de la mise en œuvre et du déploiement (p. ex., ressources humaines et financières, matériel, ressources en nature, etc.). Le programme ARTIC ne couvrira pas les frais de fonctionnement ou d’infrastructure. Le montant maximum du financement s’élève à **1 000 000 $,** somme qui devra être utilisée sur une période de **24 mois**. Décrire le financement qui sera alloué à chaque établissement partenaire participant, y compris les partenaires qui seront recrutés par l’entremise des RLISS et des associations concernées.

**Qualifications et compétences en leadership de l’équipe responsable du projet**

Identifier le ou les chargés de projet, ainsi que les membres de l’équipe responsable, à savoir les personnes qui participeront activement à la gestion quotidienne de la mise en œuvre du projet. Décrire brièvement ce qui suit :

1. compétences des membres de l’équipe, notamment en matière de mise en œuvre et de gestion des changements;
2. expérience en travail d’équipe pour la mise en œuvre de l’intervention;
3. capacités de leadership de l’équipe en la matière.

La solidité du partenariat établi par l’équipe de projet fera l’objet d’une attention particulière. Pour être considérée comme solide, une équipe de projet doit comprendre une forte proportion d’utilisateurs finaux (c.-à-d. les personnes qui travailleront directement sur l’intervention clinique ou le changement de pratique). Identifier clairement ces utilisateurs finaux et décrire le rôle qu’ils joueront dans le projet.

**Évaluation de l'état de préparation**

Décrire l'état de préparation en ce qui a trait aux changements de haut niveau effectués par l'organisme responsable et ses partenaires, en mettant l’accent sur les forces et les faiblesses de l'organisme à cet égard, et sur les mesures spécifiques à prendre pour assurer la réussite des organismes.