

MÉMOIRE

Réseau de recherche en santé de la vision

CONSULTATION PUBLIQUE
STRATEGIE QUEBECOISE DE LA RECHERCHE ET DE
L'INNOVATION 2022

REMIS AU MINISTRE DE L'ÉCONOMIE ET DE
L'INNOVATION (MEI)

14 MAI 2021

RÉSEAU DE RECHERCHE
EN SANTÉ DE LA VISION



VISION HEALTH
RESEARCH NETWORK

Réseau thématique soutenu par le

**Fonds de recherche
Santé**

Québec 

Table des matières

Qui sommes-nous ?.....	3
Plan stratégique et objectifs du RRSV	3
Enjeux, défis et pistes de solutions proposées.....	5
Contribution potentielle.....	9
Synergies et partenariats durables	10
Conclusion.....	11
Liste des acronymes	13

Qui sommes-nous ?

Le Réseau de recherche en santé de la vision (RRSV) a été créé en 1995 grâce à la détermination de quelques chercheurs désirant coordonner les efforts de recherche en vision afin d'améliorer la santé visuelle de la population.

Le RRSV est soutenu par le Fonds de recherche du Québec - Santé (FRQS). Cet organisme gouvernemental a favorisé la création de réseaux thématiques de recherche au début des années 1990 afin d'exercer un effet mobilisateur et structurant qui permet de rehausser la compétitivité des équipes de recherche du Québec, de faire rayonner leur recherche sur la scène nationale et internationale, et de maximiser les retombées.

Grâce au réseautage rendu possible par les activités du RRSV, plusieurs découvertes scientifiques intersectorielles ayant des retombées majeures ont été faites. Entre autre, les membres du réseau ont permis des avancées dans la compréhension de la fonction visuelle normale et pathologique, le développement de meilleures stratégies thérapeutiques, le diagnostic précoce des maladies de l'œil et du cerveau, l'entraînement visuel, la réhabilitation comportementale des fonctions visuelles et dans le secteur de la transplantation cellulaire et des implants visuels.

Le RRSV regroupe plus de 135 chercheurs et 200 étudiants aux cycles supérieurs, stagiaires postdoctoraux et résidents. Ceux-ci sont notamment rattachés aux quatre départements universitaires d'ophtalmologie de la province et à plus d'une douzaine de départements de sciences fondamentales, à l'École d'optométrie, à une douzaine de centres et d'instituts de recherche, ainsi qu'à des établissements de réadaptation visuelle telles que l'Institut Nazareth & Louis-Braille et le Centre de réadaptation MAB-Mackay.

Plan stratégique et objectifs du RRSV

Le RRSV a établi un plan stratégique ambitieux qui lui permettra d'étendre son rayonnement au niveau national et international et de jouer un rôle important dans les découvertes majeures en santé de la vision au cours des prochaines années. Ce plan s'articule autour d'une programmation scientifique de pointe et la mise en place d'initiatives structurantes assurant le maillage des activités de recherche en santé de la vision au Québec. *L'objectif général du RRSV est d'accélérer les découvertes menant au développement de nouvelles thérapies pour les maladies oculaires et d'approches de réadaptation mieux adaptées pour les malvoyants.* Pour ce faire, nous avons établi différentes priorités:

1) Soutenir une programmation scientifique innovante. Notre programmation scientifique *repose sur l'excellence des forces en place au Québec* travaillant sur quatre grandes problématiques de santé visuelle dans notre société : **(i)** Les maladies de la cornée et du segment antérieur, **(ii)** les maladies de la rétine et du segment postérieur, **(iii)** les atteintes cérébrales et de perception visuelle et **(iv)** les déficiences visuelles et méthodes de réadaptation. Les membres regroupés dans les différents axes de recherche qui étudient ces problèmes orientent généralement leurs travaux sur l'ingénierie moléculaire, cellulaire et tissulaire visant à permettre la régénérescence ou le maintien des fonctions visuelles ainsi que sur des approches de réhabilitation fonctionnelle.

2) Permettre l'accès à des infrastructures communes structurantes et performantes. Pour réaliser le plein potentiel de la programmation scientifique, les membres du RRSV doivent avoir accès à des infrastructures leur permettant d'optimiser l'impact de leurs travaux de recherche. Ainsi, le RRSV soutient huit infrastructures jugées essentielles qui permettent d'augmenter la compétitivité internationale des membres.

3) Développer la formation de la relève scientifique en science de la vision. Nous soutenons différents *Prix d'excellence pour étudiants aux cycles supérieurs*, des journées carrières, et favorisons le développement d'une formation multidisciplinaire adaptée aux sciences de la vision, grâce notamment à une école d'été. Nous remettons également des bourses de voyage aux étudiants et chercheurs postdoctoraux pour présenter à des conférences de calibre national et international.

4) Soutenir les chercheurs en début de carrière. Considérant les taux de succès historiquement bas aux concours de subvention des grands organismes subventionnaires, le RRSV considère essentiel de soutenir spécifiquement les chercheurs en début de carrière, qui sont plus durement touchés par cette réalité. Entre autres, nous avons lancé un programme de financement de projets pilotes spécifiquement pour les chercheurs en début de carrière, qui permet de financer la réalisation d'expériences pour obtenir des résultats préliminaires essentiels au succès de leur demande aux grands organismes subventionnaires.

5) Stimuler la recherche clinique et translationnelle. Le RRSV fait la promotion de la recherche auprès des cliniciens en formation. Nous offrirons aussi des formations aux chercheurs cliniciens quant à leurs obligations lors de projets cliniques.

6) Augmenter les activités de valorisation. Le RRSV organise des activités de formation en transfert technologique pour les étudiants et les chercheurs afin de les aider à valoriser leurs découvertes.

7) Élargir les partenariats et la visibilité du RRSV. Le RRSV a lancé un partenariat avec la Fondation qui lutte contre la cécité du Canada pour ses différents programmes (*Fighting Blindness Canada* – FBC). Nous tenons aussi des activités de rayonnement au niveau national et international, entre autre en participant activement par l'organisation de symposia dans plusieurs conférences scientifiques nationales et internationales. Avec l'aide du comité étudiant, le RRSV organise aussi des journées carrières, des cafés scientifiques et des activités de vulgarisation, en plus d'augmenter notre présence sur les réseaux sociaux.

Enjeux, défis et pistes de solutions proposées

Dans ce mémoire, préparé dans le cadre de la consultation publique sur la stratégie québécoise de la recherche et de l'innovation, le RRSV a identifié 8 enjeux et défis importants auxquels font face les chercheurs en santé de la vision, mais aussi ceux d'autres domaines de recherche.

1) Vieillesse de la population et impact sur la santé de la vision

Enjeux : Selon les données de l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement en 2016, 926 000 Canadiens âgés de 45 à 85 ans avaient une déficience visuelle (acuité visuelle <20/40), représentant 5,7% de la population canadienne. Statistique Canada a estimé à 2,1 millions le nombre de Canadiens touchés par la dégénérescence maculature liée à l'âge (DMLA), tous âges confondus, avec 78 000 nouveaux cas chaque année (Aljied 2018, Canada 2018). D'ici 2026, la démographie canadienne fera en sorte que 1/5 des Canadiens auront plus de 65 ans, amplifiant les cas de déficience visuelle jusqu'à un nombre proche de celui d'une crise sociale. En matière de prévalence, la déficience visuelle se classe au 4e rang parmi l'ensemble des catégories diagnostiques après les maladies cardiovasculaires, les maladies musculo-squelettiques et le cancer. On sait que les déficiences visuelles doublent le niveau de difficulté de la vie quotidienne et la dépendance sociale. Elles triplent l'incidence de dépression, doublent l'incidence des chutes, quadruplent l'incidence des fractures de hanche et doublent le taux de mortalité. Il n'est donc pas surprenant que la perte de vision soit le handicap le plus craint des Québécois et Canadiens. La charge sociale et les coûts engendrés par la perte de vision sont astronomiques. La baisse de vision figure en effet parmi les problèmes de santé les plus dispendieux au pays. Selon une enquête de l'Institut national canadien pour les aveugles (INCA), le coût annuel projeté de la perte de vision au Canada en 2032 est de 30,3 milliards \$.

Solution proposée : Considérant l'impact sur la santé et le coût social des déficiences visuelles, la recherche en vision représente donc un investissement de société important que nous croyons devrait être pris en compte dans le cadre du développement de la stratégie québécoise en recherche et innovation.

2) Sous-financement de la recherche initiée par les chercheurs

Enjeux : Contrairement aux programmes de financement ciblés qui forcent les chercheurs à soumettre des projets s'inscrivant dans une priorité stratégique spécifique, la recherche initiée par les chercheurs favorise la créativité et les découvertes fortuites qui sont si importantes au progrès scientifique. Bien que les gouvernements fédéraux et provinciaux investissent dans toutes sortes de programmes ciblés sur des thématiques particulières, le financement des programmes destinés à soutenir la recherche portant sur des sujets généraux proposés par les chercheurs, comme les subventions « Projets » des Instituts de recherches en santé du Canada (IRSC) ou à la découverte du Conseil de recherche en science naturelles et génie (CRSNG), est en chute libre. En effet, le Canada fait piètre figure comparativement aux autres pays industrialisés selon une analyse de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) – voir **Figure 1**. En fait, le financement de la recherche au Canada est en décroissance depuis plusieurs années.

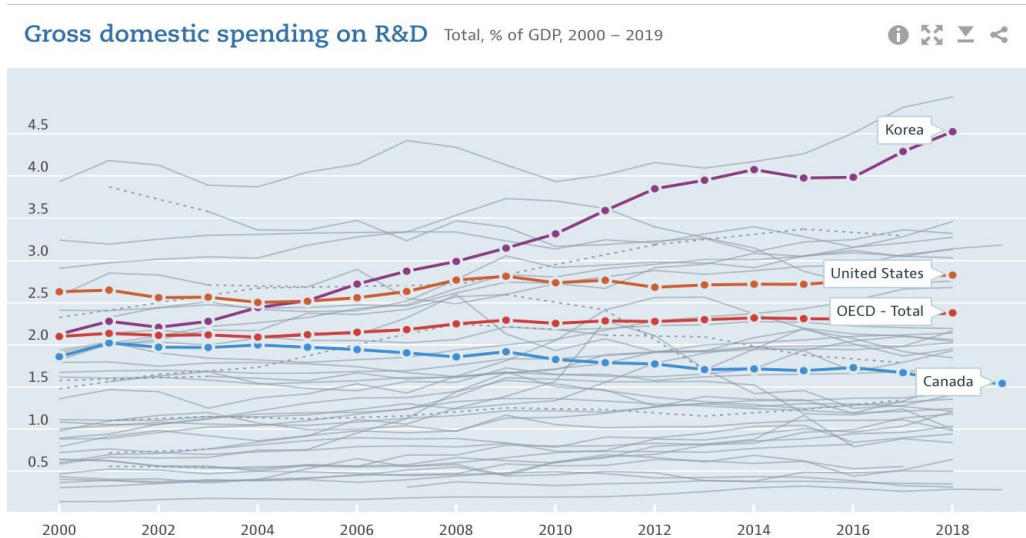


Figure 1. Comparaison du financement en recherche et développement entre 2000 et 2019 au Canada, en Corée et aux États-Unis par rapport au total de l'OCDE (référence: <https://data.oecd.org/rd/gross-domestic-spending-on-r-d.htm>)

Solution proposée : Cette situation est alarmante et doit être rectifiée immédiatement si nous voulons conserver notre compétitivité internationale et notre capacité à innover. Des programmes de financements massifs permettant de soutenir tous les domaines de recherche, et non seulement certains secteurs ciblés, sont nécessaires pour remédier à la situation.

3) L'importance de la recherche fondamentale

Enjeux : Comme mentionné ci-haut, plusieurs programmes ciblant des thématiques particulières ont été lancés par les différents paliers gouvernementaux au cours des dernières années. Bien qu'il soit tout à fait compréhensible et important d'investir dans des programmes de recherche qui tentent de trouver des solutions à des enjeux de santé majeure (vieillesse, diabète, COVID-19, cancer, etc.), il ne faut surtout pas que ces programmes se fassent au détriment du financement de la recherche fondamentale qui est à l'origine de la recherche appliquée et clinique. Sans un soutien important et soutenu de la recherche fondamentale, notre capacité à innover et poursuivre des projets translationnels et cliniques, qui mènent à des applications concrètes, sera grandement diminuée. Une recherche fondamentale vibrante est la clé pour alimenter le transfert technologique dans le cadre de projets de recherche translationnels et cliniques.

Solution proposée : Une augmentation du financement en science fondamentale non appliquée est critique afin d'assurer la survie de la recherche appliquée de demain.

4) Difficulté pour les chercheurs cliniciens d'obtenir un dégageant clinique pour leurs activités de recherche

Enjeux : La recherche clinique réalisée par des cliniciens et cliniciennes qui permet d'évaluer l'efficacité de différents traitements et de valoriser les découvertes est en péril au Québec en raison du faible nombre de postes de Plans d'effectifs médicaux (PEM) en spécialité dans chaque établissement. Afin de pouvoir permettre aux chercheurs cliniciens de consacrer suffisamment de temps à leurs travaux de recherche pour être compétitifs au niveau international, le nombre de PEM

disponibles au Québec doit augmenter. En situation de PEM limités, les institutions de santé mettent bien évidemment la priorité sur les soins de santé. Cela a pour effet de réduire le nombre de cliniciens et cliniciennes qui peuvent se consacrer à la recherche.

Solution proposée : Si le Québec veut devenir un acteur majeur en recherche clinique, il est essentiel d'augmenter le nombre de PEM afin de permettre aux institutions de pouvoir dégager du temps de recherche pour leurs cliniciens et cliniciennes. Afin d'arriver à cette fin, nous prions le MEI d'établir des discussions avec le MSSS pour voir comment résoudre ce problème important.

5) Manque de soutien dans le transfert des connaissances

Enjeux : Lorsque vient le temps d'appliquer les connaissances générées dans leurs projets de recherche, plusieurs chercheurs se retrouvent démunis et sans ressources pour les aider au transfert de connaissances. Entre autre, le processus complexe des demandes d'essais cliniques à Santé Canada représente souvent un frein à la translation des résultats de recherche dans la clinique. Les chercheurs ne sont pas formés sur les étapes à franchir pour valoriser et commercialiser leurs découvertes. Malheureusement, malgré leur énorme potentiel, plusieurs découvertes d'importances ne se retrouvent jamais utilisées en clinique ou le sont par d'autres pays qui achètent les brevets de nos chercheurs.

Solution proposée : Il faut absolument freiner cette tendance et offrir de l'aide et le soutien d'experts en transfert technologique, brevets et valorisation de la recherche afin d'augmenter les taux de succès lorsque vient le temps de faire la transition entre la recherche fondamentale et appliquée. Un processus d'accompagnement et de soutien pour les demandes d'essais cliniques à Santé Canada devrait être mis sur pieds pour aider les chercheurs dans ces démarches. Il faut aussi mieux outiller les bureaux de la recherche des universités afin qu'ils puissent fournir un meilleur accompagnement aux chercheurs.

6) Réseautage national et alignement des enjeux avec les agences de financement fédérales

Enjeux : Puisque les chercheurs du Québec sont surtout financés par des fonds fédéraux, il est essentiel que les priorités du Québec en matière de recherche et d'innovation soient bien alignées sur les programmes fédéraux. La recherche ne se fait pas en vase clos et il est primordial que la stratégie québécoise permette de promouvoir les échanges et collaborations avec les chercheurs des autres provinces.

Solution proposée : Une consultation nationale devrait être faite afin de connaître les différents programmes et priorités des autres provinces en matière de recherche et innovation. Étant donné sa position stratégique dans le domaine de la recherche en santé de la vision, le RRSV peut jouer un rôle important dans cet exercice (voir section ci-bas).

7) Difficulté à retenir une masse critique de chercheurs au Québec

Enjeux : Malgré les efforts de rétention, chaque année le Québec perd des chercheurs d'envergure internationale au profit d'autres institutions ailleurs au Canada ou à l'étranger, où les conditions sont plus avantageuses et les fonds de recherche plus attrayants. Cette attrition est très dommageable pour le maintien de notre compétitivité tant au niveau national qu'international.

D'autre part, une période critique pour les chercheurs survient autour de la 5e année après l'entrée en poste lorsque les premiers fonds de recherche viennent à échéance. Considérant qu'il est de plus en plus difficile de renouveler ces subventions, les chercheurs se retrouvent souvent sans fonds pendant quelques années, ce qui ralentit grandement leur productivité et mène souvent à l'abandon du programme de recherche. Puisque beaucoup d'argent et des efforts importants ont été investis pour lancer ces programmes de recherche, un tel scénario est donc très coûteux et contre-productif.

Solution proposée : Il est primordial que le Québec investisse massivement dans des programmes de rétention. Le programme de chercheur boursiers du FRQS, qui permet de défrayer une partie du salaire des chercheurs, est un bon exemple de programme permettant aux institutions québécoises d'être plus compétitives pour recruter les meilleurs chercheurs et pour les soutenir dans leurs premières années de carrière. Toutefois, ce type de programme doit être bonifié et étendu pour permettre encore plus de flexibilité afin de non seulement soutenir le recrutement de chercheurs, mais aussi la rétention de chercheurs établis.

Il est aussi important de fournir des mécanismes permettant de soutenir les chercheurs entre deux subventions majeures par des programmes spécifiques de courte durée qui permettrait de faire le pont entre une subvention de recherche et la prochaine.

Finalement, le Québec devrait songer à établir son propre réseau de financement qui soutiendrait un programme de recherche et non un projet proprement dit. De cette façon, on permettrait de soutenir la carrière à long terme des chercheurs et de leur équipe et on éviterait ainsi les fluctuations de financement qu'entraînent le financement de type projet.

8) Équité, diversité et inclusion (EDI)

Enjeux : Sans contredit, l'EDI permet de renforcer le milieu de la recherche en favorisant différents points de vue et façons d'approcher un problème. Par contre, des progrès restent à faire en cette matière.

Solution proposée : Il est de notre avis que le Québec doit jouer un rôle prépondérant dans la promotion de l'équité, la diversité et l'inclusion. Les progrès réalisés jusqu'à maintenant en EDI au Québec doivent continuer et s'intensifier dans toutes les sphères de la société, incluant le milieu de la recherche. Une façon d'y arriver est de créer des opportunités d'enseignement sur les défis et les solutions pour favoriser l'EDI en recherche. La proportion de l'EDI doit se faire au tout début du système d'éducation. Il faut donner l'opportunité à tous de réussir et de se réaliser. De cette façon, dans 20 ans, nous n'aurons plus à faire de rattrapage. C'est un investissement à long terme et un choix de société qui va rapporter à tous.

Contribution potentielle

Contrairement aux États-Unis, où le *National Eye Institute* (NEI) du *National Institutes of Health* (NIH) est spécifiquement responsable du financement de la recherche en vision, reconnaissant ainsi les défis uniques auxquels fait face ce domaine de recherche, le Canada n'a pas d'organisme public de financement dédié à la recherche en vision. En fait, les demandes de fonds des chercheurs en santé de la vision aux IRSC sont distribuées dans divers comités, parfois dépourvus de connaissances spécifiques en santé de la vision, ce qui mène souvent à une incompréhension des thématiques de recherche et des difficultés à obtenir du financement. La seule façon de sortir de ce cercle vicieux est de gagner une meilleure reconnaissance de la recherche en vision, tant dans les milieux scientifiques que chez la population en général, ce que le RRSV vise à accomplir. En fait, le RRSV est le seul lien fonctionnel réel entre tous les chercheurs en santé de la vision à l'échelle de la province. Alors que les centres de recherche et les départements universitaires rivalisent entre eux pour les subventions, le recrutement de chercheurs et les plans de développement, le Réseau fait abstraction des appartenances institutionnelles. Il intègre l'ensemble des intervenants nécessaires à la réalisation de la recherche en santé de la vision et au transfert des connaissances générées. Le RRSV est donc un organisme qui transcende les simples collaborations individuelles. Le RRSV est le seul regroupement provincial de recherche en santé de la vision au Canada.

Ainsi, en regroupant les forces vives de la recherche en vision au Québec dans un esprit de collaboration et de synergie, le RRSV permet d'augmenter significativement la compétitivité du Québec sur la scène internationale de la recherche en santé de la vision. Avec plus de 135 chercheurs membres, un réseau d'infrastructures de recherche fort et bien établi, une structure de financement de la recherche éprouvée, et un réseau de soutien pour les chercheurs-étudiants en formation, le RRSV est stratégiquement positionné pour aider à implémenter les différentes stratégies de recherche et d'innovation dans le domaine de la santé de la vision. Le RRSV peut aussi jouer un rôle structurant dans la mise sur pied d'un réseau national de recherche en santé de la vision afin d'aider à aligner les stratégies de recherche à celles des autres provinces.

Finalement, la structure simple et du RRSV permet de facilement mettre en place une stratégie de financement de recherche. En effet, le RRSV a déjà démontré son efficacité dans ces enjeux en mettant en place plusieurs mesures à caractère mobilisateur et structurant (réunion annuelle des membres, symposium international, infrastructures communes, prix, bourses, subventions de réseautage), qui rassemblent les forces vives de la communauté scientifique en vision et stimulent les collaborations et échanges entre chercheurs fondamentaux, chercheurs cliniciens, stagiaires postdoctoraux, étudiants aux cycles supérieurs, et professionnels de recherche. Les activités du Réseau permettent d'augmenter les connaissances en sciences de la vision, d'améliorer les traitements et les méthodes de dépistage chez les patients atteints de maladies oculaires, d'implémenter de nouvelles approches en réhabilitation, et de stimuler le transfert technologique et la mise sur pied de compagnies de biotechnologie émergentes.

Le RRSV espère ainsi pouvoir travailler avec le MEI dans la mise sur pied des stratégies de recherche et d'innovation au Québec au cours des prochaines années.

Synergies et partenariats durables

Le RRSV a déjà établi des liens forts avec plusieurs partenaires, tels qu'illustrés dans la **Figure 2** ci-dessous. Ces différents partenariats peuvent être rapidement exploités afin de mettre sur pied une stratégie de recherche et d'innovation efficace au cours des prochaines années.



Figure 2. Collaborations et partenaires provinciaux, nationaux et internationaux

Conclusion

Le message du RRSV au MEI est sans équivoque : il est primordial d'investir davantage dans la recherche et de maintenir les forces vives au Québec en santé de la vision.

Nous espérons que ce mémoire, décrivant les différents enjeux du RRSV et criant de vérité, vous convaincra de mettre en place les outils nécessaires afin de réaliser nos objectifs.

Pour de plus amples informations sur le RRSV, nous vous invitons à consulter notre site internet.

<http://reseauvision.ca/>

Michel Cayouette, PhD

DIRECTEUR du Réseau de recherche en santé de la vision

Professeur titulaire de recherche à l'Institut de recherches cliniques de Montréal (IRCM) et Professeur-chercheur titulaire du Département de médecine de l'Université de Montréal; Directeur de l'unité de recherche en neurobiologie cellulaire à l'IRCM

Au nom du Comité de direction du RRSV

Isabelle Brunette, MD, FRCSC

DIRECTRICE ADJOINTE – Recherche clinique et translationnelle

Professeur titulaire au Département d'ophtalmologie de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal; Ophthalmologiste cornéologue et chercheur à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Montréal

Sylvain Chemtob, MD, FRCPC, FAAP, PhD

DIRECTEUR ADJOINT – Initiatives stratégiques

Professeur titulaire aux Départements de pédiatrie, d'ophtalmologie et de pharmacologie de l'Université de Montréal; Professeur affilié au Département de pharmacologie de l'Université McGill; Pédiatre et chercheur au CHU de Sainte-Justine, Montréal; Chercheur au centre de recherche de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Montréal

Jacqueline Orquin, MD, FRCSC

DIRECTRICE ADJOINTE – Initiatives stratégiques

Professeur adjoint au Département d'ophtalmologie de l'Université de Montréal, Montréal

Frédéric Charron, PhD

DIRECTEUR ADJOINT – Formation de la relève scientifique

Directeur de l'unité de recherche en biologie moléculaire du développement neuronal à l'IRCM, professeur-chercheur titulaire au Département de médecine de l'Université de Montréal, professeur associé au Département de médecine, Département d'anatomie et de biologie cellulaire et Département de biologie de l'Université McGill, Montréal

Przemyslaw (Mike) Sapieha, PhD

DIRECTEUR ADJOINT – Transfert technologique et valorisation

Professeur agrégé au Département d'Ophtalmologie du Centre de recherche de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Montréal

May Griffith, PhD

DIRECTRICE de l'Axe Cornée et segment antérieur

Professeur titulaire au Département d'ophtalmologie de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal; Chercheur à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, Montréal

Stéphanie Proulx, PhD

DIRECTRICE ADJOINTE de l'Axe Cornée et segment antérieur

Professeur adjointe au Département d'ophtalmologie et d'ORL-chirurgie cervico-faciale de la Faculté de médecine de l'Université Laval; Chercheur du LOEX, Université Laval, Québec

Adriana Di Polo, PhD

DIRECTRICE de l'Axe Rétine et segment postérieur

Professeur titulaire au Département de neuroscience de la faculté de médecine de l'Université de Montréal; Professeur accréditée à l'École d'Optométrie, Université de Montréal; Chercheur au Centre de recherche du complexe hospitalier de l'Université de Montréal (CRCHUM), Tour Viger, Montréal

Arjun Krishnaswamy, PhD

DIRECTEUR ADJOINT de l'Axe Rétine et segment postérieur

Professeur adjoint au Département de physiologie, Faculté de médecine et Sciences de la santé, Université McGill, Montréal

Jean-François Bouchard, B.Pharm., PhD

DIRECTEUR de l'Axe Cerveau et perception

Professeur agrégé à l'École d'optométrie de l'Université de Montréal, Montréal

Stuart Trenholm, PhD

DIRECTEUR ADJOINT de l'Axe Cerveau et perception

Professeur adjoint au Département de neurologie et neurochirurgie de l'Institut neurologique de Montréal (Université McGill), Montréal

Walter Wittich, PhD, F.A.A.O., C.L.V.T.

DIRECTEUR de l'Axe Déficience visuelle et réadaptation

Professeur adjoint à l'École d'Optométrie de l'Université de Montréal; Chercheur d'établissement CRIR/Centre de réadaptation MAB-Mackay du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal; Chercheur d'établissement CRIR/Institut Nazareth et Louis-Braille du CISSS de la Montérégie-Centre

Aaron Johnson, PhD

DIRECTEUR ADJOINT de l'Axe Déficience visuelle et réadaptation

Professeur adjoint au Département de Psychologie, Université Concordia, Montréal

Liste des acronymes

ACRONYME	DÉFINITIONS
CHU	Centre hospitalier universitaire
CISSS	Centres intégrés de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CRCHUM	Centre de recherche du centre hospitalier de l'Université de Montréal
CRIR	Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation
CRSNG	Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada
COVID-19	<i>Coronavirus disease 2019</i>
DMLA	Dégénérescence maculaire liée à l'âge
DVR	Déficience visuelle et réadaptation
EDI	Équité, diversité et inclusion
FBC	<i>Fighting Blindness Canada</i>
FRQS	Fonds de recherche du Québec - Santé
GDP	<i>Gross Domestic Product</i>
IRCM	Institut de recherches cliniques de Montréal
IRSC	Instituts de recherche en santé du Canada
NEI	<i>National Eye Institute</i>
NIH	<i>National Institutes of Health</i>
OCDE	Organisation de coopération et de développement économique
PEM	Plan d'effectifs médicaux
R&D	Recherche en développement
RRSV	Réseau de recherche en santé de la vision