

Le CISSS de Chaudière-Appalaches souhaite mettre en place les conditions favorables à l'émergence d'innovations et d'améliorations continues, notamment par une meilleure intégration du transfert des connaissances.

Le présent document propose une synthèse de pratiques québécoises inspirantes dans ce domaine et s'appuie sur un écrit porteur publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Le lecteur y trouvera des mécanismes jugés efficaces et applicables pour soutenir le transfert de connaissances et l'innovation dans les établissements.

FACILITER L'INNOVATION ET LE TRANSFERT DE CONNAISSANCES DANS LES ÉTABLISSEMENTS DU RSSS

Un sommaire de pratiques québécoises et de recommandations du MSSS

Élise Bolduc et Emmanuelle Jean

JANVIER 2023

Une publication de l'équipe du Consortium InterS4 en collaboration avec le CISSS de Chaudière-Appalaches

Le **Consortium InterS4** regroupe les Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue, du Bas-Saint-Laurent, de Chaudière-Appalaches et de la Gaspésie, ainsi que le Centre universitaire intégré (CIUSSS) du Saguenay-Lac-Saint-Jean, en collaboration avec les Universités du Québec à Chicoutimi (UQAC), à Rimouski (UQAR) et en Abitibi-Témiscamingue (UQAT). Il a pour mission de répondre aux besoins spécifiques des établissements en région grâce à un partenariat appuyé sur l'utilisation stratégique des connaissances de pointe. Pour ce faire, les membres du Consortium partagent une plateforme de courtage de connaissances.

Le **Courtage de connaissances** est un outil du transfert de connaissance « qui vise, via un intermédiaire, à favoriser les relations et les interactions entre les différents acteurs en promotion de la santé (chercheurs, acteurs de terrain, décideurs) dans le but de produire et d'utiliser au mieux les connaissances basées sur les preuves. Les actions de cet intermédiaire peuvent être multiples et variées selon le contexte, mais visent toutes à créer du lien et de la communication, à valoriser les connaissances et les compétences de chacun (sans critère de priorisation ou de hiérarchisation) et à améliorer les pratiques. » (Munerol, Cambon et al. 2013)

Auteurs

Élise Bolduc, M. Sc., agente de recherche au Consortium InterS4, écrivez à : elise_bolduc@uqar.ca
Emmanuelle Jean, Ph. D., coordonnatrice du Consortium InterS4

Collaborateurs

Karine Dumont, adjointe à la directrice, DHSAPA, CISSS de Chaudière-Appalaches
France Charles Fleury, coordonnateur du Consortium InterS4
Julie Lane, professeur à la faculté d'éducation de l'Université de Sherbrooke
Saliha Ziam, professeur, Gestion des services de santé et services sociaux, École des sciences de l'administration, TELUQ

Demandeurs

CISSS de Chaudière-Appalaches : Karine Dumont (adjointe à la directrice, DHSAPA), Stéphanie Simoneau (directrice, DHSAPA), Patrick Simard (PDG) et Mélanie Dostaler (adjointe au directeur, DST)

Intention de la synthèse de connaissances

Le présent ouvrage cherche à répondre aux préoccupations du demandeur sur les meilleures pratiques applicables à son contexte. Il se centre sur des pratiques inspirantes ayant cours actuellement au Québec ainsi que sur un guide publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux. La présentation s'attache à résumer les conclusions des sources de connaissances consultées en vue d'inspirer les membres du comité responsable de la planification du changement. Ces derniers soumettront les connaissances acquises à l'épreuve de la faisabilité et de l'acceptabilité dans leur organisation, en fonction des priorités de l'établissement.

Niveau de fiabilité

Les connaissances produites en courtage de connaissances doivent être comprises en fonction du mandat des demandeurs et du contexte de réalisation. Le document peut avoir franchi différentes étapes de validation. Le fait de le préciser permet au lecteur d'apprécier la valeur des conclusions.

- Le présent ouvrage reflète les travaux et l'analyse des auteurs. Il n'engage qu'eux.
- Le présent ouvrage reflète l'opinion des auteurs et des personnes suivantes qui en ont validé les termes et les contenus
- Le présent ouvrage est validé par les personnes suivantes, membres du groupe (préciser le nom du groupe et l'organisation)

Citation suggérée

Bolduc, E. et Jean, E. Faciliter l'innovation et le transfert de connaissances dans les établissements du RSSS - Un sommaire de pratiques québécoises et de recommandations du MSSS. 2023, Consortium InterS4, <https://consortiuminters4.uqar.ca/> 32 p.

Vous pouvez utiliser cet ouvrage en tout ou en partie sans l'approbation des auteurs. Nous vous demandons seulement d'en citer la source.

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	III
1. MESSAGES CLÉS	IV
2. MISE EN CONTEXTE, MANDAT ET MÉTHODE	1
3. CINQ PRATIQUES INSPIRANTES RÉSUMÉES	2
3.1 Grandes tendances observées dans les pratiques documentées.....	2
3.2 Description sommaire de chacune des pratiques.....	5
4. RÉSUMÉ DU GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT DU MSSS (2022)	24
RÉFÉRENCES	27

1. MESSAGES CLÉS

Les personnes intéressées à accélérer la mobilisation des connaissances dans les pratiques et à favoriser l'innovation¹ devraient considérer les seize énoncés qui suivent. Ils reflètent les principaux messages identifiés dans les écrits et les pratiques consultés, présentés au regard de la structure, du processus ou des résultats attendus.

Structure

1. Établir des structures de discussion et de décision claires en s'appuyant autant que possible sur des instances déjà existantes aux niveaux stratégiques, tactiques et opérationnels. Ces structures devraient permettre :
 - D'assurer un arrimage avec les instances concernées;
 - D'encourager la concertation et la collaboration;
 - Et d'éviter le travail en silo et les dédoublements.
2. Adopter une approche systémique en coordonnant les différentes démarches de changement, en tenant compte des répercussions du changement sur le reste du système et en évitant l'accumulation de changements simultanés ou successifs.
3. Impliquer les acteurs concernés dès le début.
4. Clarifier les rôles en identifiant notamment qui sera responsable des activités de transfert de connaissances et d'implantation de changement.
5. Favoriser une culture d'amélioration à long terme et d'appui des changements sur les preuves scientifiques en recourant notamment à la formation continue et au développement des compétences des décideurs à ce sujet.

Processus

6. Repérer les besoins de connaissances et les lacunes dans l'organisation en :
 - Veillant à utiliser les meilleures connaissances disponibles lors de processus décisionnels et avant l'adoption de nouvelles pratiques;
 - Consultant les acteurs concernés;
 - Utilisant des indicateurs (ex.: satisfaction des usagers, application des protocoles, etc.) pour repérer les besoins de connaissances et les lacunes.
7. Bien identifier au départ les objectifs de la démarche de changement.
8. Évaluer toutes les ressources requises pour le transfert de connaissances, l'implantation du changement et son maintien.
9. Évaluer la pertinence et la faisabilité des projets de transfert de connaissance ou d'implantation de changement et les prioriser au besoin. Par exemple, on peut se demander si le projet:
 - Est autorisé par l'autorité hiérarchique;
 - Est en cohérence avec les orientations (organisation, MSSS, partenaires, etc.);
 - Est en cohérence et compatible avec les autres pratiques en place;

¹ Ici, la notion d'innovation réfère à de nouveaux comportements, façons de faire ou activités qui visent l'amélioration de la santé, des soins ou des services. Elle peut inclure, ou non, un aspect d'invention ou de création (Santé Canada, 2015; CHU Ste-Justine, 2018)

- A le potentiel d'atteindre la majeure partie (80 %) de la population cible;
 - Obtient l'adhésion des équipes visées;
 - Respecte la capacité de l'organisation et des partenaires impliqués.
10. Identifier les meilleures connaissances et les adapter au contexte. Veiller notamment à :
- S'appuyer sur des sources de connaissances crédibles, claires et pertinentes;
 - Adapter les connaissances au contexte pour en assurer l'applicabilité et la faisabilité;
 - Préserver les éléments clés de la pratique qui ne peuvent être modifiés sans compromettre son efficacité;
 - Prévoir des activités de transfert de connaissances adaptées au public et aux objectifs ciblés.
11. Planifier l'implantation du changement, notamment en :
- Planifiant l'implantation de manière à favoriser l'autonomie des personnes concernées;
 - Utilisant un outil de planification déjà connu des acteurs concernés;
 - Estimant les facteurs favorables et défavorables (facteurs d'influence) relatifs au changement et en établissant des stratégies pour surmonter les barrières les plus susceptibles de le limiter;
 - Élaborant un plan d'implantation et un plan de communication, validés auprès des acteurs concernés et qui reflètent bien la vision commune du changement à implanter;
 - Incluant des cycles d'actions et d'ajustement (*Plan-Do-Study-Act*) dans la planification;
 - Prévoyant des processus de rétroactions de la part des acteurs concernés par le changement.
12. Favoriser l'adoption du changement proposé et sa pérennisation en :
- Mettant à jour les outils et les structures (formulaires, intranet, descriptions de tâches, formation continue, disponibilité des ressources nécessaires, etc.);
 - Veillant à une bonne compréhension de la nouvelle pratique et à la mobilisation des personnes concernées (fournir des informations accessibles et adaptées, partager les raisons du changement, ses avantages, les preuves d'efficacité et les moyens de suivi prévus, faire appel à des *leaders* d'opinion, etc.);
 - Fournissant le soutien, l'accompagnement et le temps nécessaire pour assurer l'appropriation et l'utilisation adéquate de la nouvelle pratique;
 - Assurant une adaptation continue de la pratique au contexte afin de maintenir sa pertinence à long terme;
 - Veillant au maintien de la cohérence de la pratique avec les objectifs, les priorités et les orientations de l'établissement, des partenaires et du MSSS.

Résultats

13. Déterminer les indicateurs les plus pertinents pour évaluer l'implantation des pratiques et l'utilisation des connaissances (par exemple: l'adhésion à la démarche, les expériences, les perceptions, l'adoption de la pratique, les retombées auprès des usagers, etc.).
14. Planifier le suivi des indicateurs au début du déploiement du projet.
15. Établir les stratégies à déployer en cas de résultats négatifs ou d'absence d'amélioration.
16. Utiliser les résultats notamment pour favoriser l'amélioration continue et pour mobiliser les acteurs.

2. MISE EN CONTEXTE, MANDAT ET MÉTHODE

Le CISSS de Chaudière-Appalaches s'est engagé dans une démarche visant à « concrétiser la culture d'organisation apprenante en démocratisant l'accès aux meilleures connaissances pour accélérer leur application dans les pratiques cliniques, administratives et de gestion, tout en favorisant l'innovation dans les solutions technologiques ou immobilières ». L'initiative s'inscrit dans le programme de formation pour cadres FORCES. Les responsables du projet ont fait appel au Consortium InterS4 pour alimenter leurs réflexions en recourant aux meilleures pratiques sur le sujet et ainsi bonifier leurs travaux d'amélioration.

À partir d'un mandat clairement exprimé par le demandeur, l'équipe du Consortium InterS4 a réalisé une recension de pratiques québécoises. Le choix de ce type de source de connaissances répond au souci du demandeur d'identifier des mécanismes qui pourraient être mis en place pour accélérer la mobilisation des connaissances dans les pratiques de l'établissement. L'analyse d'un guide d'accompagnement publié par le MSSS est venue compléter le corpus de connaissances pour répondre au besoin.

Le CISSS a mis en place un groupe pour valider la pertinence et l'applicabilité des connaissances captées en complément de leur démarche dans le cadre du programme FORCES.

3. CINQ PRATIQUES INSPIRANTES RÉSUMÉES

Le groupe de travail du CISSS a identifié six pratiques québécoises issues du RSSS. Les connaissances rapportées reposent sur cinq de ces pratiques qui ont pu être validées. Les membres du groupe de travail les ont choisies pour les forces qu'elles semblaient présenter soit en mobilisation des connaissances, soit en implantation d'innovations au sein des organisations. La courtière de connaissances a mené des entrevues afin de documenter les pratiques.

Nous présentons ici les grandes tendances qui se dégagent de l'ensemble des pratiques recensées. Chacune des pratiques est ensuite décrite dans un court format.

3.1 Grandes tendances observées dans les pratiques documentées

Les pratiques documentées ont des points communs concernant leur structure, leurs processus, les résultats obtenus et la trajectoire d'une demande de service. Rapportées dans les lignes suivantes, considérant la valeur des pratiques recensées, ces tendances pourraient inspirer un décideur dans la planification de l'amélioration qu'il souhaite apporter pour bonifier le transfert de connaissances ou l'innovation au sein de son organisation.

Structure

- Une direction du CI(U)SSS est responsable du transfert de connaissances pour les besoins de l'organisation, mais elle travaille toujours en collaboration avec d'autres directions ou organisations.
- Les structures de communications sont bien établies et facilitent :
 - L'arrimage entre les acteurs concernés;
 - Une implication le plus tôt possible dans les projets;
 - Le repérage des projets, leur priorisation et leur réalisation.
- Un arrimage est souhaité avec les bureaux de projets organisationnels.

Processus

- Les demandes sont centralisées, par exemple à l'aide d'un formulaire unique, ce qui permet de réduire:
 - ▽ Le travail en silo ;
 - ▽ Le dédoublement de projets.
- Le besoin réel du demandeur est systématiquement identifié afin de :
 - Proposer des solutions réalistes qui répondent réellement au besoin ;
 - D'estimer les efforts requis et la capacité à y répondre.
- Une priorisation et une évaluation systématique des demandes et de leurs contextes sont effectuées pour maximiser les retombées et la pertinence des projets.
- Les mandats sont attribués à différentes équipes impliquées en transfert de connaissances en fonction de l'expertise requise pour réaliser le mandat.
- Différentes équipes travaillent en collaboration à la réalisation des mandats.
- Les services en transfert de connaissance se positionnent comme des accompagnateurs de changements, le déploiement du changement est la responsabilité du demandeur.
- La trajectoire comporte les éléments suivants (détaillés à la figure 1) :
 - Repérage des besoins;

- Évaluation et priorisation des besoins;
- Attribution du mandat;
- Clarification du besoin et proposition de solution;
- Réalisation;
- Appropriation et diffusion;
- Mise en œuvre du changement;
- Évaluation.

Résultats

- Des impacts concrets sur la gestion et sur la pratique sont perçus.
- Les impacts réels sont difficiles à évaluer.
- Une évaluation formelle et systématique des impacts est souhaitée.

Trajectoire

La figure 1 illustre la trajectoire observée dans la plupart des pratiques. Pour chaque étape de la trajectoire, on détaille les grandes tendances observées ainsi que certaines particularités, uniques à quelques pratiques, mais jugées intéressantes. Finalement, pour chaque étape, une liste des acteurs ou groupes généralement sollicités est fournie afin d'alimenter les réflexions relatives à la structure et aux collaborations qui peuvent être mises en place pour soutenir le transfert de connaissances.

Figure 1 – Synthèse des trajectoires dans les cinq pratiques documentées

Une trajectoire similaire	Grandes tendances	Particularités	Exemples d'alliés
 <p>Repérage des besoins</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les demandes peuvent être reçues par formulaire électronique ou de manière informelle Les demandes proviennent de tous les secteurs (clinique, administratif, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> Un repérage proactif des demandes est parfois effectué. Ex.: le dépôt d'un projet organisationnel enclenche systématiquement un survol des données probantes Les demandes proviennent parfois d'une seule source (ex.: MSSS) 	<ul style="list-style-type: none"> Bureaux de projets Direction générale Service de la bibliothèque Pôles d'innovation, bureaux d'innovation ou bureau de l'innovation et de la gestion des connaissances Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ)
 <p>Évaluation et priorisation des besoins</p>	<ul style="list-style-type: none"> Plusieurs acteurs sont impliqués pour garantir une vue d'ensemble et éviter le travail en silo et les doublons 	<ul style="list-style-type: none"> La capacité à répondre au mandat est évaluée – parfois de concert avec l'équipe de réalisation Une grille d'évaluation et de priorisation préétablie peut être utilisée L'équité de l'offre de service auprès de différents groupes de demandeurs est évaluée Les demandes doivent être approuvées par un cadre supérieur 	<ul style="list-style-type: none"> DQEPE, DQEPP, DSM, DSI DEAU, DREU, DCMU Comités de direction Comités tactiques
 <p>Attribution du mandat</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les mandats sont attribués de façon concertée Des collaborations internes et externes sont initiées 	<ul style="list-style-type: none"> Impose un minimum de mandats (2) aux courtiers formés Mobilise le service de la télésanté pour soutenir des modalités novatrices de dispensation des soins et services et impulser l'innovation 	<ul style="list-style-type: none"> ETMISSS Services des bibliothèques Services en télésanté Services des communications Directions de soutien Directions transversales Directions reliées à une mission universitaire APPR (formés en courtage de connaissances, gestion des connaissances, ETMISSS, etc.) Stagiaires, étudiants IUPLSSS
 <p>Clarification du besoin et proposition de solution</p>	<ul style="list-style-type: none"> Cette étape permet d'estimer les efforts requis et la capacité à répondre au besoin Cette étape évite des détours 	<ul style="list-style-type: none"> Les rôles sont clarifiés (gestion de projet, vs accompagnement du changement, expert de processus vs expert de contenu) 	<ul style="list-style-type: none"> Universités (recherche et enseignement) Centres et unités de recherche INRS InterS4 Groupe RENARD Comité d'intérêt formé d'autres établissements intéressés par la problématique Partenaires communautaires
 <p>Réalisation</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les produits réalisés peuvent être des webinaires, des outils cliniques, des formations, des ateliers, des guides, etc. Des méthodes comme l'ETMISSS, le courtage de connaissances et le balisage sont utilisées Les savoirs scientifiques, expérientiels et avis d'experts sont mobilisés 	<ul style="list-style-type: none"> Diverses expertises à l'interne (audiovisuel, art graphique, télésanté, communications, etc.) et à l'externe (experts de contenus) sont sollicités La captation et le transfert des connaissances tacites et explicites des employés peuvent être réalisés Les leçons apprises lors d'innovations peuvent être captées et transférées 	<ul style="list-style-type: none"> Comité Coordination Clinique Organisationnel (CCCCO) Formation continue partagée (MSSS) Autres établissements du RSSS Plateforme québécoise de diffusion des ETMISSS Comité d'intérêt formé d'autres établissements intéressés par la problématique
 <p>Diffusion et appropriation</p>	<ul style="list-style-type: none"> Un accompagnement à l'appropriation est souvent offert 	<ul style="list-style-type: none"> Un point statutaire sur le courtage de connaissances est réservé à chaque rencontre du CCCO 	<ul style="list-style-type: none"> Comité d'intérêt formé d'autres établissements intéressés par la problématique
 <p>Mise en œuvre</p>	<ul style="list-style-type: none"> La mise en œuvre du changement est confiée au demandeur 	<ul style="list-style-type: none"> La mise en application des bonnes pratiques proposées est confiée aux établissements concernés 	<ul style="list-style-type: none"> Direction demandeuse Autres établissements du RSSS
 <p>Évaluation de l'impact et de l'implantation</p>	<ul style="list-style-type: none"> Une amélioration de l'évaluation de l'impact et de l'implantation des projets réalisés est souhaitée 	<ul style="list-style-type: none"> Des chercheurs sont payés pour réaliser l'évaluation de l'impact et de l'implantation des produits créés 	<ul style="list-style-type: none"> Direction de la recherche IUPLSSS

3.2 Description sommaire de chacune des pratiques

Les cinq pratiques documentées font chacune l'objet d'un résumé présenté dans les pages suivantes. La description couvre les objectifs de la pratique, la clientèle ciblée, le processus et les activités principales, les ressources utilisées, les effets perçus, les facilitateurs et obstacles au projet, et enfin, les développements anticipés et les personnes-ressources.

SERVICE DE TRANSFERT DE CONNAISSANCES AU CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE

SYNTHÈSE DE PRATIQUE

La direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU) du CIUSSS de la Capitale-Nationale répond aux besoins en transfert de connaissances des membres de son CIUSSS en se centrant sur les sujets associés aux quatre désignations universitaires et notamment aux besoins des directions associées. Le CIUSSS CN comprend quatre désignations universitaires : Institut universitaire en santé mentale de Québec (IUSMQ); Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire (CJQIU); Institut de réadaptation en déficiences physiques de Québec (IRD PQ); Institut universitaire de 1re ligne en santé et services sociaux (IUPLSSS).

La DEAU offre ainsi un accompagnement aux demandeurs pour identifier les meilleurs moyens de répondre à leurs besoins de transfert de connaissances et réalise les produits (ex. : webinaires, outils cliniques, etc.). Différents services de cette direction peuvent être impliqués dans la réalisation de ces projets comme ETMISSS, pratiques de pointe et mandats nationaux, transfert de connaissances et rayonnement. Pendant le processus, une collaboration est toujours présente entre un membre de la DEAU et une personne désignée d'une direction clinique et différents comités veillent à la priorisation et l'arrimage des projets ou y participent.

OBJECTIFS

- Accompagner différents volets des affaires universitaires dans leurs besoins en transfert de connaissances
- Veiller à prioriser, arrimer et éviter les doublons des projets de transfert de connaissances de la mission universitaire

CLIENTÈLE

Tous les membres du CIUSSS CN, notamment les intervenants et gestionnaires. Les demandes proviennent de différentes directions du CIUSSS, par exemple :

- Toutes les directions cliniques affiliées aux 4 désignations universitaires
- Direction des soins infirmiers et de la santé physique (DSISP)
- Direction des services multidisciplinaires (DSM)
- Direction de santé publique (DSP)

PROCESSUS ET ACTIVITÉS

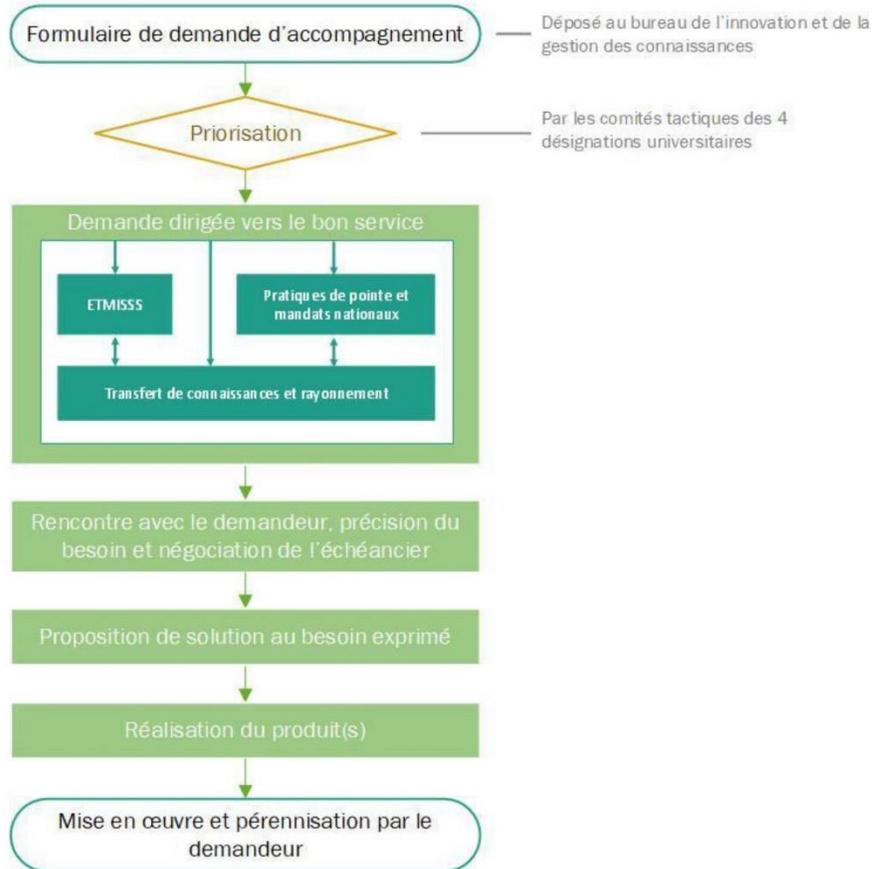
Service :

- Accompagnement, en tant qu'expert du processus, pour répondre aux besoins en transfert de connaissances de différentes entités (expertes de contenu)
- Co-crédation de produits de transfert de connaissances (outils cliniques, guides, ateliers, etc.) en partenariat avec les experts de contenus

Structure :

- Dépôt des demandes d'accompagnement au bureau de l'innovation et de la gestion des connaissances par le biais d'un formulaire
- Priorisation de la demande par les comités tactiques de chaque désignation universitaire
- Demande dirigée vers le bon service (ex. : ETMISSS, pratiques de pointe et mandats nationaux, transfert de connaissances et rayonnement)
- Rencontre avec le demandeur, précision du besoin et négociation de l'échéancier
- Proposition de solution au besoin exprimé
- Suivi des projets par les comités opérationnels de chaque désignation universitaire
- Réalisation de produit(s)
- Mise en œuvre et pérennisation assurée par le demandeur

Trajectoire d'une demande d'accompagnement à la DEAU pour des besoins en transfert de connaissances



RESSOURCES

- Mobilisation de 10-12 ETC (Chef de service, agents de formation, agents de planification, de programmation et de recherche (APPR), technicien audiovisuel, technicien en art graphique, soutien administratif et linguistique) au sein du service transfert de connaissances et rayonnement
- Suivi dans des portefeuilles de projets pour s'assurer d'être actif dans les 4 désignations

EFFETS PERÇUS

- Les produits créés sont utilisés et changent les pratiques
- Les produits sont diffusés dans d'autres organisations (ex. : autres CI(U)SSS)

FACILITATEURS

- Les comités tactiques et opérationnels des 4 désignations permettent de cibler les bons projets au bon moment et d'éviter les doublons afin de garantir la pertinence des travaux
- Approche qui mise sur des petits succès qui donnent des résultats concrets, ce qui génère une grande crédibilité et pertinence

- Le transfert de connaissance est réfléchi en équipe dès le lancement d'une ETMISS ou d'une pratique de pointe, ce qui facilite son déploiement
- Appui sur diverses sources de connaissances pour la création du service (ex. : Cadre de référence du MSSS en lien avec la désignation universitaire, produits de l'INSPQ sur le transfert de connaissances, travaux du SACO, autres établissements désignés, formation continue partagée du MSSS, etc.)
- Travail en équipe entre directions, avec les Instituts universitaires et avec les autres établissements
- Rôles et responsabilités bien définis
- Vision claire, bonne vitesse de croisière
- Formation de comités d'intérêt avec les autres établissements, ce qui facilite l'accès à des connaissances, le réseautage le rayonnement des résultats et l'appropriation des connaissances
- La direction de la recherche et la direction de l'enseignement et des affaires universitaires sont deux entités séparées, mais qui collaborent étroitement

OBSTACLES

- La mesure des retombées des activités de transfert de connaissances et de rayonnement est un enjeu
- Capacité limitée en termes de ressources humaines et financières

DÉVELOPPEMENTS ANTICIPÉS

- Réflexion sur les liens à établir avec le bureau de projet

PERSONNE-RESSOURCE

Julie Villeneuve
Directrice adjointe de l'enseignement et des affaires universitaires

CIUSSS de la Capitale Nationale
Julie.Villeneuve.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca

VALIDATION DE LA SYNTHÈSE DE PRATIQUE

Julie Villeneuve

Directrice adjointe de l'enseignement et des affaires universitaires

8 juin 2022

La fiche synthèse de pratique vise à donner un aperçu général d'une pratique en place au Québec. Les personnes intéressées à obtenir des détails de cette pratique sont invitées à contacter la personne-ressource.

CENTRE DE RECHERCHE APPLIQUÉE EN INTERVENTION PSYCHOSOCIALE (CRAIP)

SYNTHÈSE DE PRATIQUE

Le Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale (CRAIP) développe des produits de transfert de connaissances dans le domaine de l'intervention psychosociale (ex. : guides d'intervention, formations, outils cliniques) et veille à en favoriser l'utilisation par les professionnels et les intervenants du RSSS. Le centre produit notamment des outils pour les intervenants des services de consultation téléphonique psychosociale 24/7 (Info-social) à l'échelle provinciale. Il répond également à diverses commandes ministérielles en lien avec les services psychosociaux (ex. : intervention psychosociale auprès des personnes victimes de violences conjugales, intervention psychosociale en matière d'agression sexuelle, intervention psychosociale en contexte de sécurité civile, formation provinciale sur l'estimation et la gestion du risque d'homicide, etc.).

OBJECTIFS

Contribuer à enrichir la pratique des intervenants psychosociaux du RSSS et de ses partenaires par :

- La création d'outils cliniques novateurs basés sur les meilleures pratiques en intervention psychosociale
- Le transfert de connaissances dans le domaine de l'intervention psychosociale
- La formation et le soutien à l'appropriation de nouvelles compétences en intervention psychosociale

CLIENTÈLE

- Les demandes proviennent généralement du MSSS (ex. : services sociaux généraux, santé mentale, affaires autochtones)
- Les produits de transfert de connaissances réalisés s'adressent principalement aux intervenants psychosociaux et aux formateurs qui agissent auprès de ceux-ci (agents multiplicateurs)

PROCESSUS ET ACTIVITÉS

Services offerts :

- Réalisation de mandats de transfert de connaissances relatifs à l'intervention psychosociale et menant à la création de guides et d'outils d'interventions ou de formations diffusés à l'échelle provinciale
- Formations de formateurs agissant comme agents multiplicateurs
- Accompagnement des formateurs

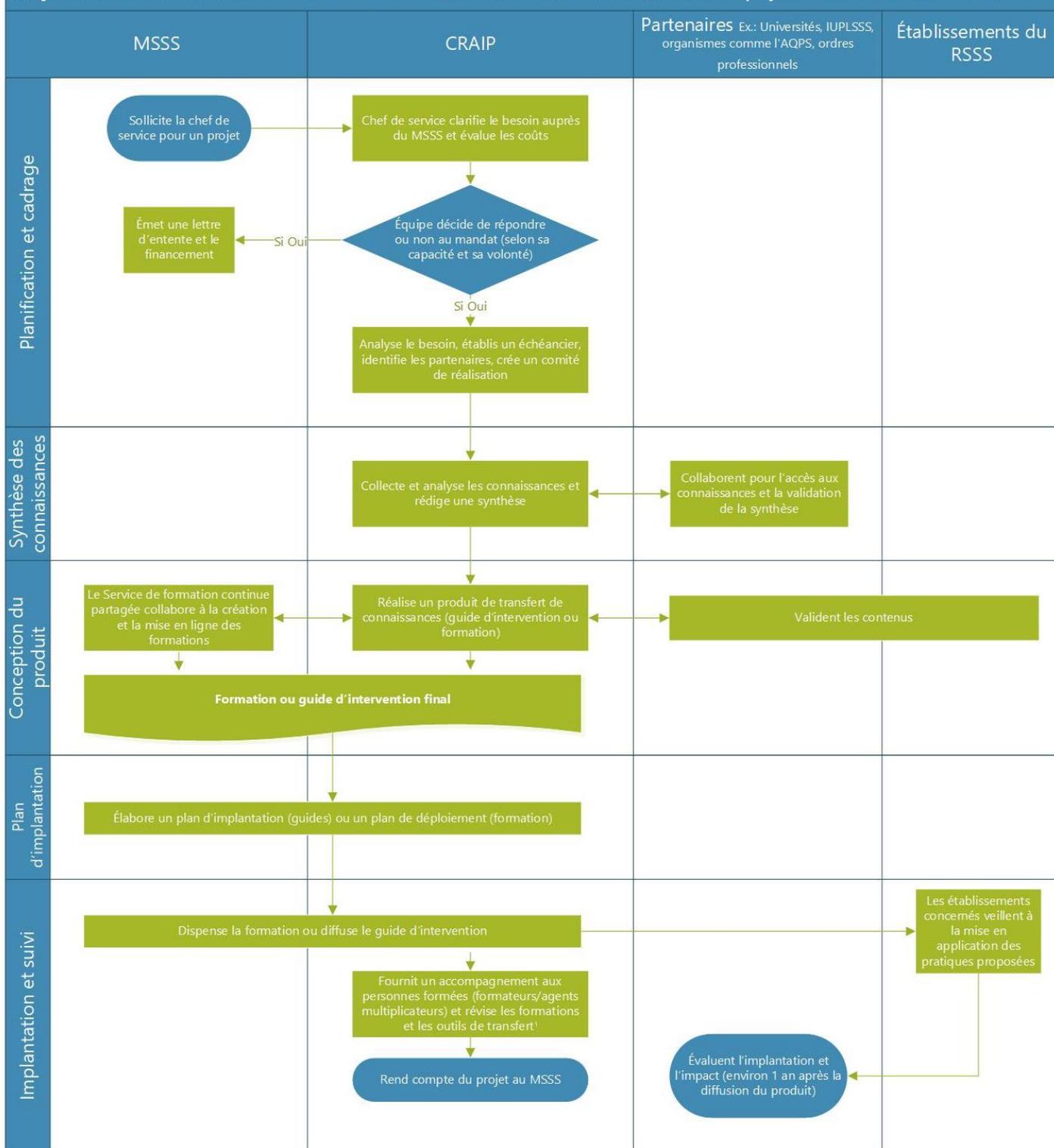
Structure :

La réalisation d'un mandat par le CRAIP se fait selon les étapes suivantes (*figure tirée de CRAIP, 2019*).



Pour chacune des étapes, un certain nombre d'acteurs sont impliqués tels que décrit dans la trajectoire ci-dessous :

Trajectoire d'un mandat de transfert de connaissances en intervention psychosociale émis au CRAIP



¹ La durée de validité des formations est variable. Les guides quant à eux ont une durée de vie maximale de 10 ans. Les produits autres que les formations et les guides ne font pas l'objet de mises à jour systématiques

RESSOURCES

- Appartenance à la direction des services multidisciplinaires du CIUSSS SLSJ
- Appui sur une enveloppe budgétaire protégée provenant du MSSS
- Mobilisation d'intervenants psychosociaux provenant du terrain ou de la recherche dans les rôles suivants :
 - Chef de service (1 ETC) : Assure les liens avec le MSSS, la gestion financière, les communications et la supervision
 - APPR Coordonnatrices professionnelles (2 ETC) : Coordonnent les équipes et les projets
 - APPR Chargée de projet (1 ETC) : Assiste la chef de service et les coordonnatrices professionnelles pour la planification, l'animation de rencontres, le suivi des portefeuilles de projet
 - APPR (5 ETC en poste et plus selon les besoins) : Développent des produits de transfert de connaissances et en favorisent l'utilisation
- Mobilisation d'informationnistes (1,5 ETC, contractuelle) : Identifient les besoins d'information, effectuent des recherches documentaires en collaboration avec les APPR, effectuent des vérifications de droit d'auteur et la mise à jour des banques EndNote
- Mobilisation d'agentes administratives (3 ETC) : éditent les documents produits, effectuent des démarches relatives à la propriété intellectuelle et à la traduction, assurent la logistique des formations et des rencontres annuelles des formateurs
- Mobilisation des APPR et de la chef de service pour assurer le rayonnement du centre de recherche (ex. : participation à de symposiums de recherche, rôle-conseil auprès du MSSS, réseautage avec d'autres organisations)
- Enveloppe réservée, dans chaque projet, pour l'évaluation de l'implantation et de l'impact du produit par une entité externe (ex. : Direction de la recherche, IUPLSSS)

EFFETS PERÇUS

- Engendre des changements de pratiques sur le terrain suite à l'implantation des formations
- Fait rayonner la compétence régionale du Saguenay-Lac-Saint-Jean

FACILITATEURS

- Création d'un guide des [bonnes pratiques en transfert de connaissances](#) en collaboration avec Julie Lane, chercheure et professeure en transferts de connaissance, et inspiré, entre autres, du [modèle de l'INESSS](#)
- Informatisation des guides de pratique d'Info-social pour faciliter leur consultation et leur appropriation
- Amélioration continue facilitée par les évaluations de satisfaction des personnes formées et les évaluations formelles réalisées par des partenaires chercheurs
- Reconnaissance de la crédibilité des services de transfert de connaissance en intervention psychosociale auprès du MSSS et de leurs partenaires
- Capacité à garder en tête le public cible et à garder le cap sur le concret du travail sur le terrain pour créer des produits qui répondent aux besoins du milieu
- Co-gestion (décisions concertées dans l'équipe plutôt qu'imposées par le gestionnaire)
- Travail en concertation et en collaboration
- Utilisation de plan d'implantations et de plans de déploiement pour les formations, en partenariat avec le MSSS
- Modes de fonctionnement bien établis et présence d'une relève au sein de l'équipe

OBSTACLES

- Nécessité de convaincre de la pertinence et de la crédibilité du service périodiquement, notamment lors de changements dans les organisations collaboratrices
- Difficulté à connaître l'impact pour les usagers et à inclure des patients partenaires
- Collaborations entraînant des délais de réalisation, ce qui nécessite d'exercer une excellente vigie informationnelle et d'adopter un mode d'opération très proactif

DÉVELOPPEMENTS ANTICIPÉS

- Développement de liens avec certaines directions du CIUSSS SLSJ et des organisations externes (ex. : DQEPE, direction de la recherche, Institut de psychiatrie légale Philippe-Pinel, etc.)

PERSONNE-RESSOURCE

Julie Fortin
Chef du Centre de recherche appliquée en intervention
psychosociale (CRAIP) et Info-Social

Centre de recherche appliquée en intervention
psychosociale CRAIP
(418) 668-2441, poste 7022247
02_CIUSSS_CRAIP@ssss.gouv.qc.ca

Julie Racine
Chargée de projet au CRAIP
Direction des services multidisciplinaires
CIUSSS Saguenay–Lac-Saint-Jean

VALIDATION DE LA SYNTHÈSE DE PRATIQUE

Julie Fortin
Chef du Centre de recherche
appliquée en intervention
psychosociale (CRAIP) et Info-Social

26 mai, 2022

Julie Racine
Chargée de projet au CRAIP

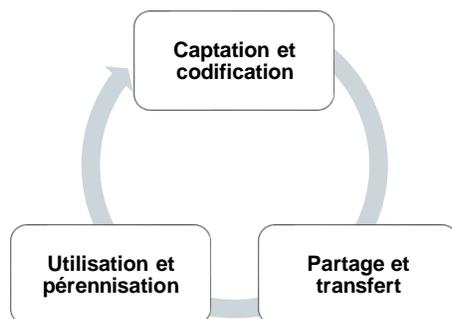
GESTION DES CONNAISSANCES AU CHUM

SYNTHÈSE DE PRATIQUE

La Direction de l'enseignement et de l'Académie (DEAC) du CHUM a pour mission de développer la relève et les acteurs de la santé dans leur capacité à créer et à intégrer les connaissances et les innovations en milieu réel, pour améliorer la santé de la population.

Projet structurant et transversal de la DEAC, le programme de gestion des connaissances soutient la mise en œuvre d'une culture d'apprentissage au sein de la communauté CHUM. Il vise l'élaboration, le maintien et le déploiement de l'offre de services de la gestion des connaissances pour accroître la performance du CHUM et accélérer sa capacité d'innovation, tout en favorisant l'apprentissage continu des équipes.

Le programme repose sur le cycle de la gestion des connaissances proposé par Dalkir (2011):



(Source : adapté de Dalkir, 2011, p. 54, Figure 2.11 ; Dalkir, 2017, p. 63, Figure 2.13)

OBJECTIFS¹

- Accélérer l'intégration de la recherche au chevet du patient pour améliorer la santé et les soins
- Offrir des soins basés sur les meilleures pratiques
- Fournir un accompagnement et des outils à l'ensemble des équipes pour favoriser leur autonomie
- Contribuer à l'amélioration du travail collaboratif et l'intégration d'une culture d'apprentissage au sein des pratiques
- Mettre en place des équipes compétentes, engagées et bien formées qui contribuent à offrir une expérience patient rehaussée
- Éliminer les vases clos informationnels et la duplication d'efforts
- Éviter la répétition d'erreurs
- Consigner les connaissances critiques du CHUM à des fins de sécurité, gestion des risques, etc.
- Intégrer les leçons apprises pour améliorer les processus et les soins
- Voir à l'efficacité et l'efficacé de la formation des employé·e·s
- Accroître la capacité d'adaptation et d'innovation pour une performance accrue des équipes
- Veiller à ce que les connaissances et les innovations soient transférées dans la mémoire organisationnelle pour soutenir la prise de décision et la résolution de problèmes
- Faire rayonner le CHUM

¹ Le CHUM s'est doté d'un cadre de valeur à cinq dimensions, qui tient compte tant du patient, que des équipes, de la population, de l'organisation et son environnement. Les objectifs du programme en gestion des connaissances sont donc rattachés à ce cadre. 1- améliorer l'expérience patient et les résultats des soins et services; 2- améliorer l'expérience et le mieux-être du personnel et des équipes; 3- réduire les coûts de la santé et optimiser les ressources; 4- stimuler l'innovation, soutenue par un système ouvert, apprenant et enseignant; 5- améliorer la santé des populations.

- Optimiser la mobilisation et le transfert des connaissances au sein du RSSS et de l'écosystème
- Offrir des soins accessibles, pertinents et efficaces basés sur les meilleures pratiques

CLIENTÈLE

Toute la communauté CHUM, dont les patients et leurs proches

PROCESSUS ET ACTIVITÉS

Services

- Accompagnement agile et rôle-conseil
- Soutien et habilitation des équipes
- Cartographie des connaissances
- Rédaction de plans de transfert de connaissances et de plans de communications
- Réalisation de diverses activités de mobilisation et transfert des connaissances (ex. : communautés de pratiques, conférences, activités d'idéation et de cocréation, etc.)
- Accompagnement d'équipes sur les leçons apprises dans le cadre de projets d'innovation et création de boîtes à outils
- Élaboration et déploiement de services d'architecture de l'information
- Conception de plans de sites web/portails/intranet (arborescence), maquettes et prototype fonctionnels
- Développement de modèles de contenus, de nomenclature, de taxonomie et de vocabulaires contrôlés
- Organisation et structuration de l'information et des connaissances
- Contribution à une meilleure expérience utilisateur, notamment par son évaluation
- Captation de pratiques, de processus à l'interne et de connaissances tacites pour faciliter le réinvestissement de ces stratégies

Structure

La DEAC est composée des six services suivants, tous impliqués dans la gestion des connaissances et offrant tous des conseils, du soutien et une participant à la prise en charge de mandats selon la nature des besoins des clients

Service	Activités
Bibliothèque	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Développe l'offre de service en gestion des connaissances ▪ Développe des outils et des formations
Développement professionnel continu	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participe au développement de l'offre de service en gestion des connaissances ▪ Développe des outils et des formations ▪ Développe de la formation continue pour l'ensemble des équipes CHUM et les stagiaires (sauf les cadres)
Formation continue partagée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Développe des outils et des formations (besoins transversaux) ▪ Développe de la formation continue pour l'ensemble des équipes du RSSS (mandat provincial) ▪ Soutien et coordonne les besoins en gestion des connaissances des 10 établissements associés de son territoire
Centre d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Développe des outils et des formations ▪ Offre un soutien et développe des formations utilisant la méthodologie de la simulation
Enseignement	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Forme plus de 4 500 étudiants et stagiaires
École d'intelligence artificielle	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Veille à l'intégration des connaissances reliées à ce domaine en milieu réel de santé

Réception des demandes

3 modes possibles:

1. Dépôt à la DEAC par le guichet unique (DEAC)
2. De manière informelle, en personne ou par courriel
3. Captation proactive des besoins

RESSOURCES

- Un service de bibliothèque, carrefour de savoirs, de créativité et d'échanges vivants et interdisciplinaires qui est animé et soutenu par des professionnels de l'information engagés et innovants
- Une directrice de l'enseignement qui veille à l'orientation du programme
- Une conseillère en gestion des connaissances (service de la bibliothèque), responsable du programme et du comité de travail
- Un comité de travail formé des personnes suivantes :
 - Conseillère en gestion des connaissances
 - Cheffe de service - bibliothèque et gestion des connaissances
 - Cheffe de service – développement professionnel continu, deux conseillères en développement de programmes et projets d'apprentissage
- Une équipe de réalisation de mandats pour la communauté CHUM qui met à contribution une ou plusieurs des personnes ci-dessous selon les besoins du client:
 - Conseillère en gestion des connaissances
 - Autres professionnel·le·s de la DEAC
 - Conseillère contractuelle en mobilisation et transfert de connaissances
 - Stagiaires occasionnelles
- Une équipe experte en formation par simulation et une infrastructure comprenant des espaces et des équipements de pointe mis à la disposition du personnel clinique et non-clinique

EFFETS PERÇUS

Impacts réels (identifiés par les clients dans des sondages)

- Innover, générer de nouvelles idées
- Acquérir de nouvelles connaissances ou habiletés
- Soutenir la prise de décisions et les orientations stratégiques
- Sauver du temps et/ou de l'argent

Impacts perçus

- Favoriser l'acquisition, le partage et l'utilisation des meilleures pratiques
- Optimiser le partage et le transfert des connaissances
- Résoudre des problèmes
- Développer la collaboration interdisciplinaire
- Faciliter le travail d'équipe
- Réduire la charge de travail
- Augmenter l'efficacité et l'efficacités de l'intégration des connaissances et des innovations en milieu réel ainsi qu'au niveau de la formation
- Assurer le maintien des compétences du personnel

FACILITATEURS

- La présence physique de la conseillère en gestion des connaissances en alternance aux différents pôles facilite le réseautage et la collaboration
- Arrimage à l'intérieur de la DEAC
- Réalisation de projets dans différents secteurs (cliniques et non-cliniques) et ayant répondu aux besoins, ce qui contribue à faire connaître et reconnaître l'offre de service dans l'établissement
- Le déploiement interdisciplinaire, porté par les différents services de la direction de l'enseignement en collaboration avec les autres directions du CHUM et où les zones de responsabilité de chacun sont précisées
- Le travail en équipe et en mode itératif permet l'émergence d'une intelligence collective riche et porteuse

OBSTACLES

- Difficulté à recruter une conseillère en gestion des connaissances. L'idée de recourir à une APPR pour ce poste s'est révélée une stratégie gagnante

- Peu de ressources humaines
- Méconnaissance des services offerts par la conseillère en gestion des connaissances
- Compréhension variable par la communauté CHUM des notions de gestion des connaissances
- Difficulté à définir et se positionner à l'interne pour une offre de service au carrefour de plusieurs directions

DÉVELOPPEMENTS ANTICIPÉS

Produits et services projetés

- Formations (storytelling, transfert de connaissances, cartographie, etc.)
- Bottin d'expert-e-s en simulation
- Lexique commun entourant la gestion des connaissances pour développer un langage commun et faciliter les communications
- Outils génériques pour la communauté CHUM (Trousse destinée aux gestionnaires pour faciliter l'accueil et l'intégration des nouveaux employés, trousse de départ, boîte à outils pour les leçons apprises, plan de transfert des connaissances, etc.)
- Développement et promotion de l'offre de service
- Programme de leçons apprises
- Communautés de pratiques en gestion des connaissances interne (inter-directions) et externe (regroupement d'organisations variées internes et externes au réseau de la santé)

PERSONNES-RESSOURCES

Stéphanie Tran Directrice adjointe de l'enseignement - programme clientèle et performance de l'intégration des services	Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) 514 890-8000 poste 8076 Stefanie.Tran.chum@ssss.gouv.qc.ca
--	--

Isabelle Moreau
Cheffe de service – bibliothèque et gestion des connaissances

Fannie Boisseau – conseillère en gestion des connaissances

VALIDATION DE LA SYNTHÈSE DE PRATIQUE

Stéphanie Tran	Directrice adjointe de l'enseignement - programme clientèle et performance de l'intégration des services	21 septembre 2022
----------------	--	-------------------

La fiche synthèse de pratique vise à donner un aperçu général d'une pratique en place au Québec. Les personnes intéressées à obtenir des détails de cette pratique sont invitées à contacter la personne-ressource.

COURTAGE DE CONNAISSANCES AU CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

SYNTHÈSE DE PRATIQUE

Afin d'instaurer des pratiques de courtage de connaissances optimales, de favoriser le transfert de connaissances, et d'ancrer ses projets dans les meilleures pratiques et les données probantes, le CISSS AT s'est doté d'une structure de fonctionnement et de communication qui maximise les retombées de leur appartenance au consortium InterS4. Ainsi, on vise à ce que les ressources internes formées en courtage soient utilisées à leur pleine capacité et à long terme. Ces ressources contribuent notamment à alimenter les projets organisationnels et répondent à des demandes provenant de différentes directions. La structure en place et ses modes de communication permettent de maximiser les retombées des différents produits de courtage (InterS4 ou internes) en facilitant leur diffusion dans l'organisation. Elle permet aussi de créer le réflexe chez les cadres de faire appel à InterS4 ou aux courtiers de connaissances du CISSS AT.

OBJECTIFS

- Ancrer les projets dans les meilleures pratiques et les données probantes (applicables sur le terrain)
- Maximiser le potentiel du courtage de connaissance
- Tirer le meilleur parti de l'adhésion du CISSS AT au consortium InterS4
- Centraliser les demandes de courtage et avoir une vue d'ensemble de celles-ci afin de faciliter les arrimages et, au besoin, la priorisation

CLIENTÈLE

Tous les secteurs de l'organisation, y compris la DQEPE, DSM, DSI

PROCESSUS ET ACTIVITÉS

Service :

Les Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE), Direction des services multidisciplinaires (DSM), et Direction des soins infirmiers (DSI) s'allient pour offrir :

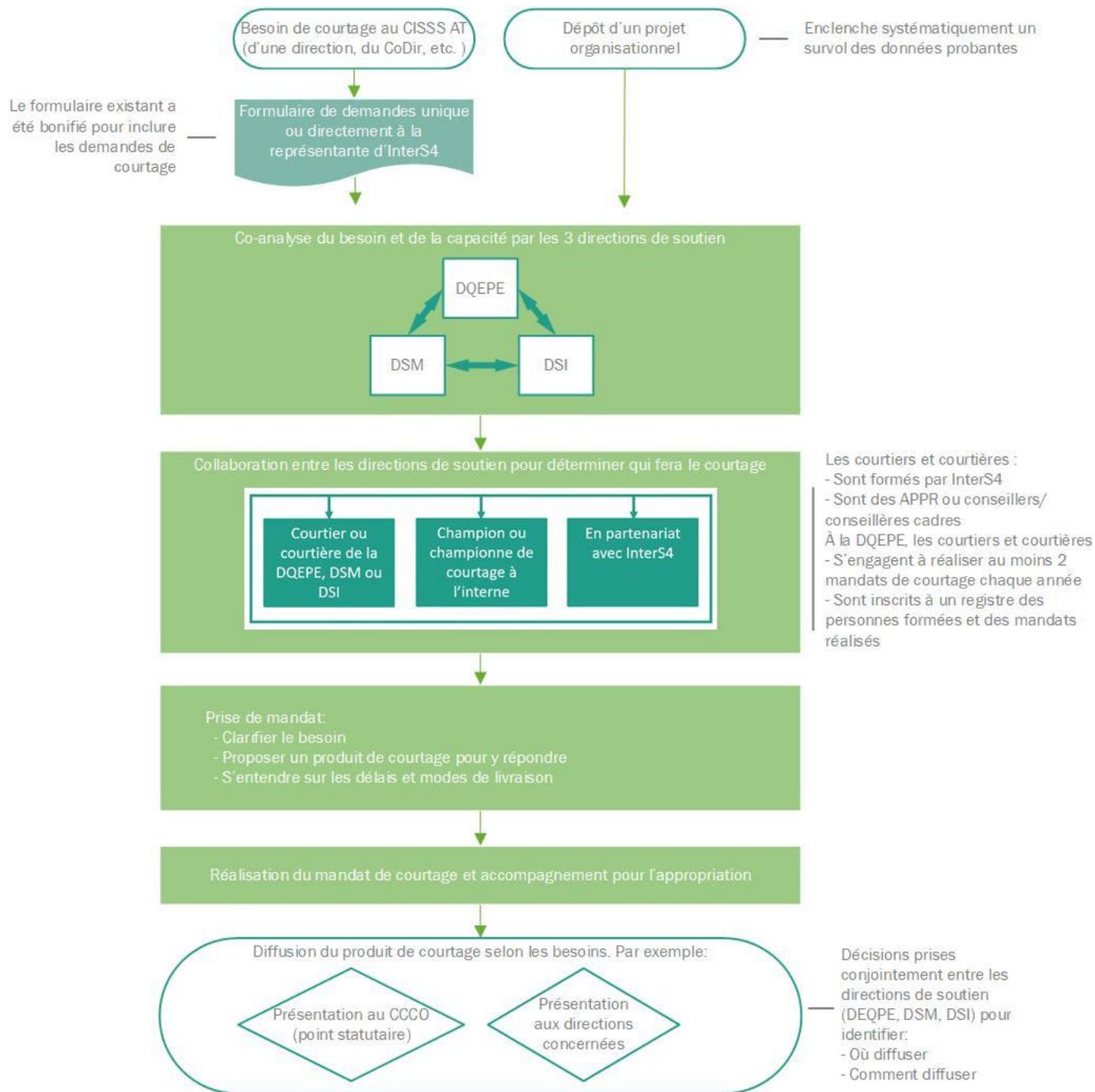
- Du soutien à tous les secteurs du CISSS AT afin de baser les décisions et les transformations sur des données probantes en utilisant le courtage de connaissances
- Une diffusion des produits de courtage réalisés aux autres directions de l'organisation pour qu'elles puissent en bénéficier

Structure :

- Utilisation de la fiche de demande conjointe déjà existante à la DQEPE, DSM et DSI et bonifiée pour les demandes de courtage
- Survol des données probantes réalisé de façon systématique lors de dépôt de projets organisationnels
- Collaboration entre les directions de soutien de la DQEPE, DSM et DSI qui déterminent ensemble qui réalisera chaque mandat de courtage
- Partenariat avec l'équipe d'InterS4 pour la réalisation de certains des mandats
- Arrimage des trois directions de soutien qui déterminent ensemble qui sera formé en courtage de connaissances (parmi les APPR et conseillères cadres des directions de soutien DQEPE, DSM, DSI)
- Présence d'une représentante InterS4 (adjointe à la direction de la DQEPE et membre du comité de coordination InterS4) qui est mise au courant de toutes les interactions avec InterS4
- Structure de communication préétablie et portée par la DQEPE. Les informations sont communiquées au comité de direction (CoDir), au Comité Coordination Clinique Opérationnel (CCCO) ou aux rencontres régulières des cadres (parfois aux trois instances) selon le type d'information à communiquer
- Existence de points statutaires « InterS4 » aux différents comités
- Présentation systématique et détaillée des produits de courtage réalisé en collaboration avec InterS4 au CCCO. Un lien vers les produits est inclus dans l'ordre du jour qui est publié sur le site web
- Chaque direction est responsable de l'appropriation des différents produits

- Présentation du site web d'InterS4 à l'ensemble des cadres par la représentante d'InterS4 de l'institution
- Présentation des produits de courtage provenant d'InterS4 directement aux directions concernées à la demande

Structure de collaboration et de communication au CISSS AT en lien avec InterS4



RESSOURCES

- Mobilisation de 5 personnes formées en courtage de connaissances (idéalement plus)
 - Formation en courtage de connaissances dispensée par InterS4
- À la DQEPE :
- Engagement, par les personnes formées, à réaliser au moins deux mandats de courtage chaque année
 - Tenue d'un registre des personnes formées et de leur évaluation de la formation
 - Tenue d'un registre des mandats de courtage effectués

EFFETS PERÇUS

- Installe une routine et une structure qui permet de pérenniser l'arrimage avec le consortium InterS4
- Crée l'habitude de s'appuyer sur les données probantes et le réflexe de faire appel aux courtiers de connaissances (internes ou à InterS4)
- Génère une communication très fluide

FACILITATEURS

- Structure claire et établie dès l'adhésion à InterS4
- Utilisation des structures existantes de communication (formulaire, structure de collaboration entre les directions de soutien)
- Co-gestion entre les trois directions (DQEPE, DSM, DSI)
- Responsabilité partagée. Les dossiers sont portés à plusieurs, on s'assure ainsi que quelqu'un peut toujours poursuivre le travail si la représentante InterS4 de l'institution est absente
- Présence de la responsable interS4 au comité de coordination du consortium

OBSTACLES

- Changements de personnel
- Vitesse de changement dans le RSSS qui rend difficile l'appui sur les bonnes pratiques et les données probantes

DÉVELOPPEMENTS ANTICIPÉS

- La formule fonctionne bien dans sa présente forme
- Pas de changements anticipés dans le contexte actuel

PERSONNE-RESSOURCE

Annie Carrier	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue
Adjointe à la Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique	(819) 727-6404 Annie.Carrier@ssss.gouv.qc.ca

VALIDATION DE LA SYNTHÈSE DE PRATIQUE

Annie Carrier	Adjointe à la Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique	2 juin 2022
---------------	---	-------------

La fiche synthèse de pratique vise à donner un aperçu général d'une pratique en place au Québec. Les personnes intéressées à obtenir des détails de cette pratique sont invitées à contacter la personne-ressource.

TRANSFERT DE CONNAISSANCE AU CIUSSS DE L'ESTRIE

SYNTHÈSE DE PRATIQUE

Le CIUSSS de l'Estrie propose un accompagnement à l'ensemble de ses secteurs (cliniques, administratifs, etc.) afin de soutenir les décisions basées sur les savoirs (scientifiques, contextuels et expérientiels) et la transformation de pratiques. Cet accompagnement, offert par la direction de la coordination de la mission universitaire (DCMU) et qui prend appui sur l'intégration des différents volets de la mission universitaire (enseignement, recherche, transfert de connaissances, évaluation des technologies et des modes d'intervention (ETMI), pratiques de pointe, rayonnement et télésanté), contribue à l'amélioration des soins et services dispensés et à la performance globale de l'établissement. Les services d'accompagnement offerts utilisent différentes méthodologies dont l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et services sociaux (ETMISSS), le courtage de connaissances (puisant dans différents types de savoirs, dont les savoirs expérientiels et le balisage) ou la mise en lien avec la recherche ou l'enseignement universitaire.

OBJECTIFS

- Favoriser la concrétisation de transformations appuyées sur les savoirs
- Faire connaître la mission universitaire
- Favoriser le recours à l'analyse critique et aux connaissances dans la pratique et la gestion
- Accompagner l'implantation des meilleures approches

CLIENTÈLE

Tous les secteurs de l'organisation : cliniques, administratifs, etc.

Il y a fréquemment une collaboration entre les directions suivantes :

- Direction de la coordination de la mission universitaire
- Direction de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat (DQEPP)
- Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ)

PROCESSUS ET ACTIVITÉS

Service :

- Accompagnement en fonction des besoins en prenant appui sur les leviers universitaire les plus pertinents en fonction des besoins du demandeur

Structure :

- Mise en place d'un guichet de la mission universitaire sous la responsabilité de la DCMU où les différents secteurs peuvent déposer leurs demandes d'accompagnement (formulaire sur intranet). Les demandes doivent être approuvées par un cadre supérieur de la direction demandeuse
- Suite au dépôt d'une demande au guichet, un contact est fait avec le demandeur afin de mieux comprendre son besoin et être en mesure de collecter les informations nécessaires pour remplir une grille d'évaluation et de priorisation
- Si la demande est retenue, la DCMU procède à une évaluation de sa capacité à fournir l'accompagnement et une proposition de service est faite
- Le projet est ensuite confié à un secteur porteur (exemple : ETMISSS, courtage, télésanté ou recherche, etc.)
- Le secteur porteur s'adjoint les collaborateurs nécessaires
- Le secteur porteur fait une proposition d'accompagnement plus ciblée au demandeur
- Autant que possible, un plan de travail est émis au terme de la démarche d'accompagnement et le demandeur est responsable de sa mise en œuvre
- Si des ajouts sont demandés par la suite, ces ajouts doivent également faire l'objet d'une démarche de priorisation
- Les ETMISSS réalisées sont publiées sur la [plateforme québécoise de diffusion](#)

Trajectoire d'une demande d'accompagnement

Demande

Dépôt de la demande au **Guichet de la mission universitaire**

- Les demandes doivent être approuvées par un cadre supérieur
- Guichet accessible à tous les secteurs de l'organisation

Évaluation

Premier contact avec le demandeur

- Pour mieux comprendre le besoin
- Pour collecter les informations requises pour remplir la grille d'évaluation et de priorisation

Grille d'évaluation et de priorisation

- La grille a été testée rétroactivement sur des projets déjà réalisés

Retenu

Non-retenu

Fin

Évaluation de la capacité par la DCMU

Oui

Non

Fin

Proposition de service au demandeur

Réalisation

Projet confié à un secteur porteur

Mobilisation des connaissances (Ex.: UETMISSS, courtage de connaissances, bibliothèque, etc.)

Recherche

Télésanté

Le secteur porteur s'adjoint les collaborateurs nécessaires

Proposition d'accompagnement précise émise par le porteur

Réalisation de l'accompagnement

Lorsque des ajouts sont requis pendant l'accompagnement

Le cas échéant, dépôt d'un **plan de travail** pour la réalisation de la transformation souhaitée

Mise en œuvre du plan de travail par le demandeur



RESSOURCES

- Participation de l'ensemble des acteurs de la DCMU selon la nature des besoins :
 - Mobilisation des connaissances : Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et services sociaux (UETMISSS), services de la bibliothèque, courtage de connaissances, etc.
 - Recherche : Centre de recherche du CHUS (CRCHUS), Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux (IUPLSS), Centre de recherche sur le vieillissement (CdRV), Unité de recherche à l'hôpital de Granby, bureau d'autorisation des projets de recherche, bureau des affaires juridiques en recherche
 - Télésanté
- Appui sur un outil d'évaluation et de priorisation qui a été testé rétroactivement sur des projets ayant déjà eu lieu
- Arrimage avec autres directions de l'établissement selon les besoins

EFFETS PERÇUS

- Augmente l'utilisation des connaissances dans la pratique et la gestion
- Est apprécié puisque les demandes sont abondantes et en augmentation
- Contribue à la démocratisation de l'utilisation de diverses connaissances (écrites, expérientielles, avis d'experts, etc.) dans la prise de décision
- Permet de mieux faire connaître la mission universitaire

FACILITATEURS

- Maximisation des retombées grâce au système d'évaluation et de priorisation des demandes
- Le guichet unique des demandes permet un meilleur arrimage avec les directions. Les directions sont plus au fait de l'ensemble des demandes déposées par leurs équipes. Permet une vue d'ensemble des demandes et favorise l'arrimage lorsque possible
- Une approbation des demandes par les cadres supérieurs permettant une certaine garantie que les ressources et la mobilisation seront au rendez-vous pour transformer le travail effectué en réels changements
- Possibilité occasionnelle de faire appel à des ressources supplémentaires pour la recherche de connaissances (ex. : stagiaires, ressources de la direction accompagnée)
- Collaboration avec différents acteurs (ex. : tables provinciales, communautés de pratique, groupe RENARD, etc.)
- Inclusion de la télésanté à la mission universitaire qui permet de soutenir des modalités novatrices de dispensation des soins et services et impulse l'innovation, notamment au niveau de l'amélioration de l'accès, de la continuité et de la qualité des soins et services à la population

OBSTACLES

- Risques de se voir confier de la charge de projet par les demandeurs. Il est nécessaire de bien se positionner comme accompagnateur du changement et non comme porteur de celui-ci
- Les projets sont souvent longs et cela requiert beaucoup de ressources
- Absence de formation formelle en courtage de connaissances et ETMISSS, ce qui engendre une difficulté à trouver des personnes formées pour ce travail
- Difficulté d'accès à certaines expertises (ex. : économie de la santé)
- Implication parfois tardive dans les projets alors que des choses ont déjà commencé à être mises en place

DÉVELOPPEMENTS ANTICIPÉS

- Arrimage avec le bureau des projets organisationnels (à venir) afin d'entrer en scène plus tôt dans les projets
- Mise en place d'un bureau d'innovation et arrimage à venir avec le guichet
- Développement d'outils d'évaluation d'impact plus formels
- Publication du cadre de référence sur la mission universitaire

PERSONNE-RESSOURCE

Stéphanie McMahon Directrice Direction de la coordination de la mission universitaire	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (819) 780-2220, poste 46399 Stephanie.McMahon.ciusse-chus@ssss.gouv.qc.ca
---	--

VALIDATION DE LA SYNTHÈSE DE PRATIQUE

Stéphanie McMahon	Directrice de la coordination de la mission universitaire	13 juin 2022
-------------------	--	--------------

La fiche synthèse de pratique vise à donner un aperçu général d'une pratique en place au Québec. Les personnes intéressées à obtenir des détails de cette pratique sont invitées à contacter la personne-ressource.

4. RÉSUMÉ DU GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT DU MSSS (2022)

Le MSSS a publié en 2022 un « guide pour accompagner l'implantation de pratiques prometteuses dans un établissement » et soutenir « l'implantation de pratiques prometteuses et [le] transfert de connaissances dans le réseau de la santé et des services sociaux » (Massuard et Lane, 2022). À la différence des pratiques que nous venons de décrire, qui se concentrent sur la matérialisation du transfert de connaissances et laissent principalement la mise en œuvre des nouvelles façons de faire à leurs demandeurs, le document du MSSS traite aussi de la science de l'implantation.

Le MSSS propose une approche structurée pour favoriser la mise en œuvre de pratiques² en contexte réel. Cette approche s'appuie sur la science de la complexité et les sciences humaines afin d'investir les aspects sociaux et individuels de l'implantation de pratiques de même que le caractère imprévisible des systèmes complexes et la nécessité d'y utiliser des approches flexibles. Le document du MSSS propose un sommaire incontournable de ses recommandations (figure 2). Son contenu vient compléter les connaissances versées aux pages précédentes, notamment en ce qui a trait à la planification, la mise en œuvre et la pérennisation d'améliorations appuyées sur les meilleures connaissances.

² Par « pratique », on entend : tout changement appuyé sur les meilleures connaissances et visant l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins de santé et des services sociaux.

Figure 2 – Aide-Mémoire des stratégies et des actions pour chaque phase d'implantation, copie autorisée des pages 9-10 du guide d'implantation (Massuard et Lane, 2022)

A. Planifier l'implantation
S'assurer du potentiel d'implantation
<input type="checkbox"/> La pratique prometteuse (PP) est autorisée au niveau hiérarchique approprié
<input type="checkbox"/> La démarche d'implantation est cohérente avec le plan stratégique
<input type="checkbox"/> La PP a une portée et un potentiel d'adoption élevés
<input type="checkbox"/> L'établissement a la capacité de soutenir l'implantation et d'assurer le maintien de la PP à long terme
Planifier le changement
<input type="checkbox"/> La gouvernance de la démarche d'implantation est précisée
<input type="checkbox"/> Le changement souhaité est précisé
<input type="checkbox"/> Les facteurs d'influence sont estimés de manière préliminaire
Communiquer en début de démarche
<input type="checkbox"/> Un plan d'implantation est rédigé et validé
<input type="checkbox"/> Un plan de communication est rédigé
B. Déterminer l'écart entre les connaissances et la pratique
Cerner les besoins et les lacunes en matière de connaissances
<input type="checkbox"/> Les personnes visées par le changement sont impliquées
<input type="checkbox"/> Des indicateurs pour mesurer les écarts sont ciblés
<input type="checkbox"/> Un choix a été fait quant aux connaissances à transférer
Raffiner la planification de la démarche d'implantation
<input type="checkbox"/> Un budget réaliste a été estimé
<input type="checkbox"/> Le changement est légitimé par les acteurs concernés
C. Adapter les connaissances au contexte
Choisir les produits de connaissances
<input type="checkbox"/> Les produits de connaissances existants sont explorés
<input type="checkbox"/> Les produits de connaissances sont sélectionnés
<input type="checkbox"/> Les acteurs contribuent à choisir les produits de connaissances
Concevoir ou adapter les produits de connaissances
<input type="checkbox"/> Les produits de connaissances sont conçus ou adaptés
<input type="checkbox"/> Une instance spécialisée collabore à la conception ou à l'adaptation
D. Déterminer les facteurs d'influence
Déterminer les facteurs d'influence
<input type="checkbox"/> Les facteurs qui influencent l'implantation sont déterminés
<input type="checkbox"/> Des informations ont été recherchées pour compléter la détermination des facteurs
Établir des stratégies pour optimiser les facteurs favorables et surmonter les barrières
<input type="checkbox"/> Un bilan des facteurs d'influence a été rédigé
<input type="checkbox"/> Les barrières relatives à l'adhésion sont liées à des interventions particulières

E. Sélectionner, adapter et mettre en œuvre les stratégies

Sélectionner et adapter les activités de TC

- Les acteurs cibles et les objectifs des activités de TC sont précisés
- Les activités de TC ont été conçues

Mettre en œuvre les activités de TC

- Des activités agissent sur la mobilisation
- Des activités agissent sur le sentiment de crédibilité
- Des activités agissent sur le sentiment de compatibilité
- Des activités agissent sur la compréhension de la pratique
- Des activités agissent sur l'accessibilité de l'information

F. Surveiller l'utilisation des connaissances et évaluer les retombées

Planifier le suivi et choisir les indicateurs

- Les moyens qui permettent le suivi sont choisis
- Les indicateurs liés à la démarche d'implantation sont déterminés
- Les indicateurs liés à l'utilisation des connaissances sont déterminés

Surveiller l'utilisation des connaissances et évaluer les retombées

- Des conditions sont mises en place pour favoriser l'utilisation des données
- Les résultats sont communiqués aux acteurs visés par la démarche d'implantation

G. Favoriser la pérennisation de l'utilisation de la pratique prometteuse

Planifier la pérennisation

- Les indicateurs permanents de la mesure sont définis
- L'engagement des prestataires de soins et de services est favorisé
- L'engagement des décideurs et des champions est favorisé

Soutenir la routinisation et l'institutionnalisation

- L'adaptation de la pratique prometteuse au contexte est assurée
- La cohérence de la pratique prometteuse avec les priorités et la culture organisationnelles est assurée

RÉFÉRENCES

CHU Sainte-Justine. 2018. [Livre blanc - Semaine de la qualité et de l'innovation](#).

Fleury, F.C., Jean, E., Bastille, I. à partir des travaux de Jacques Fortin. Une formation à distance en courtage de connaissances – Ateliers de résolution de problèmes recourant aux meilleures connaissances (bloc 1). [Consortium InterS4](#). 2022.

Massuard, M. sous la direction de Julie Lane. **Guide pour accompagner l'implantation de pratiques prometteuses dans un établissement** – Soutien à l'implantation de pratiques prometteuses et au transfert de connaissances dans le réseau de la santé et des services sociaux. Québec. Direction des communications, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2022. *Version électronique à paraître* : [msss.gouv.qc.ca page Publications](https://msss.gouv.qc.ca/page/Publications).

Munero, L., et al. (2013). "Le courtage en connaissances, définition et mise en œuvre : une revue de la littérature." Santé Publique 25(5): 587-597.

Santé Canada. 2015. [Libre cours à l'innovation](#) : Soins de santé excellents pour le Canada. Rapport du Groupe consultatif sur l'innovation des soins de santé. Gouvernement du Canada.

INTER S4

CONSORTIUM INTERRÉGIONAL
SAVOIRS • SANTÉ • SERVICES SOCIAUX