

GUIDE DE MISE EN ŒUVRE D'UNE INFRASTRUCTURE DE SOUTIEN À L'IMPLANTATION ET AU TRANSFERT DES CONNAISSANCES

Soutien à l'implantation de pratiques
prometteuses et au transfert
de connaissances dans le réseau
de la santé et des services sociaux



ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document a été édité en quantité limitée et n'est maintenant disponible qu'en version électronique à l'adresse : www.msss.gouv.qc.ca section **Publications**.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2023

ISBN : 978-2-550-91222-4 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion du présent document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction partielle ou complète du document à des fins personnelles et non commerciales est permise, uniquement sur le territoire du Québec et à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2023

Guide de mise en œuvre d'une infrastructure de soutien à l'implantation et au transfert des connaissances

Soutien à l'implantation de pratiques prometteuses et au transfert de connaissances
dans le réseau de la santé et des services sociaux

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a confié un mandat scientifique pour produire une trousse d'outils en soutien à l'implantation de pratiques prometteuses et au transfert de connaissances dans le réseau de la santé et des services sociaux. Les personnes suivantes ont contribué à la production du Guide de mise en œuvre d'une infrastructure de soutien à l'implantation et au transfert de connaissances.

Direction

Julie Lane, Ph. D., M.A., professeure spécialisée en transfert des connaissances (TC) et implantation de programmes probants, Département d'études sur l'adaptation scolaire et sociale, Faculté de l'éducation, et directrice du Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, Université de Sherbrooke

Rédaction principale

Marie Massuard, professionnelle de recherche, Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, Université de Sherbrooke

Collaboration à la coordination :

Direction de la recherche, MSSS

Julie Couture, directrice

Florence Thériault-Tanguay, conseillère en mobilisation des connaissances

Nadine Gagnon, conseillère en coordination de la recherche et en mobilisation des connaissances

Jacques Rhéaume, expert-conseil à la recherche et en transfert des connaissances

Danielle Routhier, conseillère en transfert de connaissances

Myriam Dionne, agente de secrétariat

Anne Lauzon, consultante

Remerciements

Nous souhaitons remercier les personnes ayant contribué à la validation de ce guide pour leur intérêt, leur disponibilité et leur générosité. En ordre alphabétique :

Marie-Claude Bélanger, directrice, Direction des services multidisciplinaires (DSM), Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Chaudière-Appalaches

Charlie-Anne Bélanger-Simard, agente de planification et de programmation de la recherche (APPR), DSM, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Maryse Berthiaume, adjointe à la directrice, Direction de la coordination de la mission universitaire (DCMU), CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Pier B.-Lortie, assistante à la coordination professionnelle, DCMU, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Véronique Boutier, directrice administrative, Direction de la recherche et de l'enseignement universitaire (DREU), CISSS de Chaudière-Appalaches

Yves Couturier, professeur titulaire, Département de travail social, Université de Sherbrooke

Audrey Doucet, cheffe de service, Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale (CRAIP) et Info-Social, DSM, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Karine Dumont, conseillère-cadre au développement de la mission universitaire, DREU, CISSS de Chaudière-Appalaches

Julie Dutil, directrice générale adjointe, Humanov-is

Marlène Galdin, directrice, Direction de la mission universitaire, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Geneviève Grenier, spécialiste en mobilisation et transfert de connaissances, Direction de la recherche, de l'enseignement et de l'innovation, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Aurélié Hot, spécialiste en mobilisation et transfert de connaissances, Direction de la recherche, de l'enseignement et de l'innovation, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Anic Landry, coordonnatrice clinico-administrative à l'innovation, Direction de l'enseignement, des relations universitaires et de la recherche, CISSS de l'Outaouais

D^{re} Élise Martel, directrice, Direction de l'enseignement médical, CISSS de Lanaudière

Stéphanie McMahon, directrice, DCMU, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Julie Racine, APPR et assistante à la coordination professionnelle, DSM, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Carole Ralijaona, APPR – coordination de la recherche, Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche, CISSS de Lanaudière

Louise Rousseau, adjointe à la directrice, Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche, CISSS de Lanaudière

Annie Sapin-Leduc, adjointe au directeur, Direction de la recherche, de l'enseignement et de l'innovation, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Inji Yagmour, cheffe d'équipe, Bureau de l'innovation, MSSS

Pour citer ce document

Marie Massuard et Luiza Maria Manceau, sous la direction de Julie Lane. Guide de mise en œuvre d'une infrastructure de soutien à l'implantation et au transfert de connaissance – 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, 2023.

Résumé

Au cours des dernières décennies, les acteurs du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) et du milieu universitaire ont démontré un grand intérêt envers le transfert des connaissances et la science de l'implantation. Dans cette foulée, des actions ont été prises par ces acteurs, dont la mise en place d'infrastructures en transfert de connaissances.

Ces infrastructures permettent de répondre aux intentions des décideurs, du Québec et d'ailleurs, de renforcer la performance et la capacité des systèmes de santé et de services sociaux de même que la qualité des soins et des services. À cet effet, il existe une volonté de consolider et d'améliorer les mécanismes existants et d'en établir de nouveaux. Cette volonté vise à renforcer les liens entre les connaissances issues de la recherche, les politiques adoptées afin d'adapter les pratiques cliniques et organisationnelles en vue d'améliorer la santé et le mieux-être de la population.

Ainsi, le MSSS souhaite stimuler les occasions de collaboration avec les infrastructures existantes et optimiser les stratégies déployées lors de démarches d'implantation et de mise à l'échelle de pratiques prometteuses sur les plans cliniques et organisationnels dans le RSSS.

Ce guide propose cinq pratiques pour instaurer une infrastructure de soutien à l'implantation de pratiques prometteuses adaptée à la réalité du RSSS. Les cinq pratiques sont les suivantes :

- 1) se positionner dans l'écosystème du TC et de l'implantation;
- 2) mettre en place une structure de gouvernance;
- 3) coordonner la collaboration dans un vaste réseau;
- 4) concevoir un processus de mise en œuvre optimal et
- 5) soutenir le développement des compétences des acteurs clés.

Table des matières

Résumé	iii
Introduction.....	1
Quel est l'objectif de ce guide?.....	2
À qui s'adresse ce guide?	2
D'où proviennent les stratégies proposées dans ce guide?	3
Quelle approche privilégier pour accompagner l'implantation de pratiques prometteuses?	3
Que propose ce guide?	4
Pratiques pour mise en œuvre d'une infrastructure	6
1. Se positionner dans l'écosystème du transfert de connaissances.....	6
2. Mettre en place une structure de gouvernance optimale	7
3. Coordonner la collaboration dans un vaste réseau.....	9
4. Concevoir un processus de mise en œuvre optimal	11
5. Soutenir le développement des compétences des acteurs clés	13
Conclusion.....	15
Références	17
Trousse d'outils pour soutenir l'implantation de pratiques prometteuses et le transfert de connaissances.....	19

Introduction

L'identification des meilleures approches en science de l'implantation et en transfert de connaissances (SITC), visant à soutenir l'élaboration de politiques et de programmes en santé et en services sociaux fondés sur la science, est incontournable. Au Québec et ailleurs, les décideurs cherchent à renforcer la performance et la capacité des systèmes de santé et de services sociaux de même que la qualité des soins et des services. Il existe une volonté d'établir de nouveaux mécanismes, ou de mettre à l'échelle des mécanismes existants, pour renforcer les liens entre les meilleures données issues de la recherche et les programmes et politiques adoptés pour améliorer la santé et le mieux-être de la population^{1, 2, 3}.

Au cours des dernières décennies, les acteurs du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) et du milieu universitaire ont développé des expertises pour favoriser le transfert de connaissances (TC) et soutenir l'amélioration des soins et des services. Dans ce contexte, de nombreuses infrastructures ont vu le jour. Elles sont notamment présentes dans les établissements du RSSS ayant une désignation universitaire de même qu'à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) ou encore à l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) et au Consortium InterS4.

En réponse aux défis liés à la réalisation des multiples priorités ministérielles et devant la complexité que cela revêt, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) souhaite stimuler la collaboration avec ces infrastructures et ainsi optimiser les stratégies déployées lors de démarches d'implantation de pratiques prometteuses sur les plans cliniques et organisationnels dans le RSSS.

Qu'est-ce qu'une infrastructure de transfert de connaissances?

Avant tout composée de ressources humaines et financières, une infrastructure en transfert de connaissances se définit comme un ensemble de composantes interreliées. Elle dispose notamment d'une gouvernance, de la collaboration entre acteurs clés, de lieux d'échange, de stratégies, de processus, d'activités de TC, etc. Le cumul de ces composantes favorise le TC en stimulant les échanges entre les différents acteurs (des chercheurs aux utilisateurs de connaissances) et facilite l'utilisation des connaissances issues de la recherche afin d'en maximiser les retombées¹.

Les objectifs d'une telle infrastructure sont^{1, 5} :

- **L'élaboration de politiques fondées sur des données probantes**, en ce qui concerne les dispositions qui déterminent si les bons programmes, soins et services parviennent à ceux qui en ont besoin.
- **L'amélioration de la qualité** des soins et des services en santé et services sociaux.
- **L'adoption de pratiques cliniques et organisationnelles fondées sur des données de qualité.**
- **Le rehaussement des connaissances et des compétences** des équipes sur le plan organisationnel et clinique.

Pour ce faire, une vue d'ensemble des besoins et des solutions où l'on prend en considération la capacité des ressources humaines du MSSS et du RSSS à intégrer les nouvelles connaissances et à adopter les nouvelles pratiques est nécessaire. Historiquement, cette responsabilité de coordonner et de soutenir les directions du MSSS en matière de transfert des connaissances (TC) est assurée par la Direction de la recherche. Comme infrastructure de soutien, elle s'inscrit en complémentarité avec les rôles et les responsabilités d'autres instances ayant des missions similaires dans le RSSS.

En plus du présent guide, trois autres guides ont été produits :

- Référentiel des infrastructures de transfert de connaissances dans le réseau de la santé et des services sociaux;
- Guide pour accompagner la mise à l'échelle de pratiques prometteuses dans plusieurs établissements;
- Guide pour accompagner l'implantation de pratiques prometteuses dans un établissement.

Qu'est-ce que la science de l'implantation?

La « science de l'implantation » favorise la mise en œuvre de programmes en contexte réel⁶. Ainsi, elle propose une approche structurée pour favoriser l'utilisation des résultats issus de la recherche en les intégrant dans les pratiques courantes.

Elle vise à soutenir l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins de santé et des services sociaux⁷. La science de l'implantation combine :

- **une approche systématique** où l'accent est mis sur les méthodes permettant la standardisation et la réplication des pratiques^{8, 9};
- **des approches en sciences humaines** où l'accent est mis sur les facteurs sociaux et individuels^{7, 9};
- **la science de la complexité** où l'accent est mis sur le caractère imprévisible inhérent aux systèmes et à la nécessité d'utiliser des approches flexibles⁹.

L'ensemble de ces outils visent le soutien à l'implantation de pratiques prometteuses et au transfert de connaissances dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Quel est l'objectif de ce guide?

L'objectif de ce guide est de décrire de manière concrète et synthétique cinq pratiques organisationnelles et de gestion à privilégier pour instaurer une infrastructure de soutien à l'implantation de pratiques prometteuses adaptée à la réalité du RSSS. Le guide fournit ainsi des exemples de modalités ou d'instances de manière à inspirer les acteurs responsables de la mise en œuvre d'une infrastructure de soutien à l'implantation et au TC.

À qui s'adresse ce guide?

Le guide s'adresse aux acteurs des établissements et des infrastructures qui offrent des services de TC et qui soutiennent l'implantation de pratiques prometteuses au sein du RSSS ou autres instances qui souhaitent mettre en place une telle infrastructure.

D'où proviennent les stratégies proposées dans ce guide?

Les stratégies proposées dans ce guide sont principalement issues d'une recension non exhaustive d'infrastructures nationales de transfert de connaissances et de soutien à l'implantation. Les infrastructures reconnues pour leur efficacité ont été retenues, par exemple : NICE et What Works Network (Angleterre); NHS, SIGN et Healthcare Improvement Scotland (Écosse); Living Evidence (Australie); Centres de collaboration nationaux en santé publique (Canada). Une analyse sommaire de ces infrastructures a permis de mieux comprendre leur structure de gouvernance, la composition de leurs instances, leurs modalités de collaboration, le processus d'implantation privilégié, les offres de services, etc. Les évaluations publiées au sujet de ces infrastructures ont aussi été intégrées à la recension.

Quelle approche privilégier pour accompagner l'implantation de pratiques prometteuses?

Il est suggéré que les personnes qui soutiennent l'implantation de pratiques prometteuses se positionnent en facilitateur. Ce rôle consiste à inviter les personnes accompagnées à mobiliser leurs forces et leur autonomie¹⁰. Au lieu de mettre à profit rapidement leur expertise, par ce rôle de soutien, elles tentent d'activer l'expertise et les connaissances des personnes accompagnées.

Les principes à la base de l'approche d'accompagnement¹⁰ sont en cohérence avec les stratégies privilégiées en science de l'implantation et en transfert de connaissances :

- Impliquer dès le début les acteurs concernés par le changement;
- Encourager la concertation tout au long de la démarche;
- Stimuler l'autonomie des milieux et les adaptations aux contextes tout en assurant le respect des processus et des structures du RSSS.

Qu'est-ce que le transfert de connaissances (TC)?

L'expression « transfert de connaissances » (TC) est utilisée comme synonyme d'« application des connaissances¹¹ » (AC).

L'AC est définie comme « un processus dynamique et itératif qui englobe la synthèse, la dissémination, l'échange et l'application conforme à l'éthique des connaissances dans le but d'améliorer la santé des Canadiens, d'offrir de meilleurs produits et services de santé, et de renforcer le système de santé [...] » (p. 1)¹².

L'expression « application des connaissances intégrée » (ACi) est toutefois privilégiée dans le présent guide de même qu'en science de l'implantation de manière générale. L'ACi applique les mêmes principes que l'AC en ajoutant ce qui suit :

« La prémisse au cœur de l'ACi est que **la participation des utilisateurs des connaissances en tant que partenaires égaux aux côtés des chercheurs donnera lieu à une recherche plus pertinente pour les utilisateurs des connaissances et plus susceptible de leur être utile**. Chaque étape du processus de recherche offre une possibilité de collaboration importante avec les utilisateurs de la recherche [...] » (p. 2)¹².

Que propose ce guide?

Ce guide propose cinq pratiques organisationnelles et de gestion pour mettre en œuvre une infrastructure de soutien en transfert de connaissances et à l'implantation (figure 1). Ces cinq pratiques sont présentées sous forme de tableaux et, pour chacune d'elles, des stratégies sont précisées. Les exemples de modalités et d'instances pouvant être mises en place ont pour but d'inspirer les acteurs responsables de la mise en œuvre de toute infrastructure engagée dans le domaine du transfert de connaissances et de l'implantation dans le RSSS.



Figure 1. Cinq pratiques pour mettre en œuvre l'infrastructure de soutien à l'implantation de pratiques prometteuses et au transfert de connaissances.

« L'écosystème du transfert de connaissances » (figure 2) fait référence aux organisations internationales, canadiennes, provinciales et locales ainsi qu'aux contextes ayant le potentiel d'influencer directement ou indirectement la mise en œuvre ou le déploiement de l'offre de service (les systèmes, les processus et les acteurs) d'une nouvelle infrastructure.

Écosystème des infrastructures en science de l'implantation et transfert de connaissances

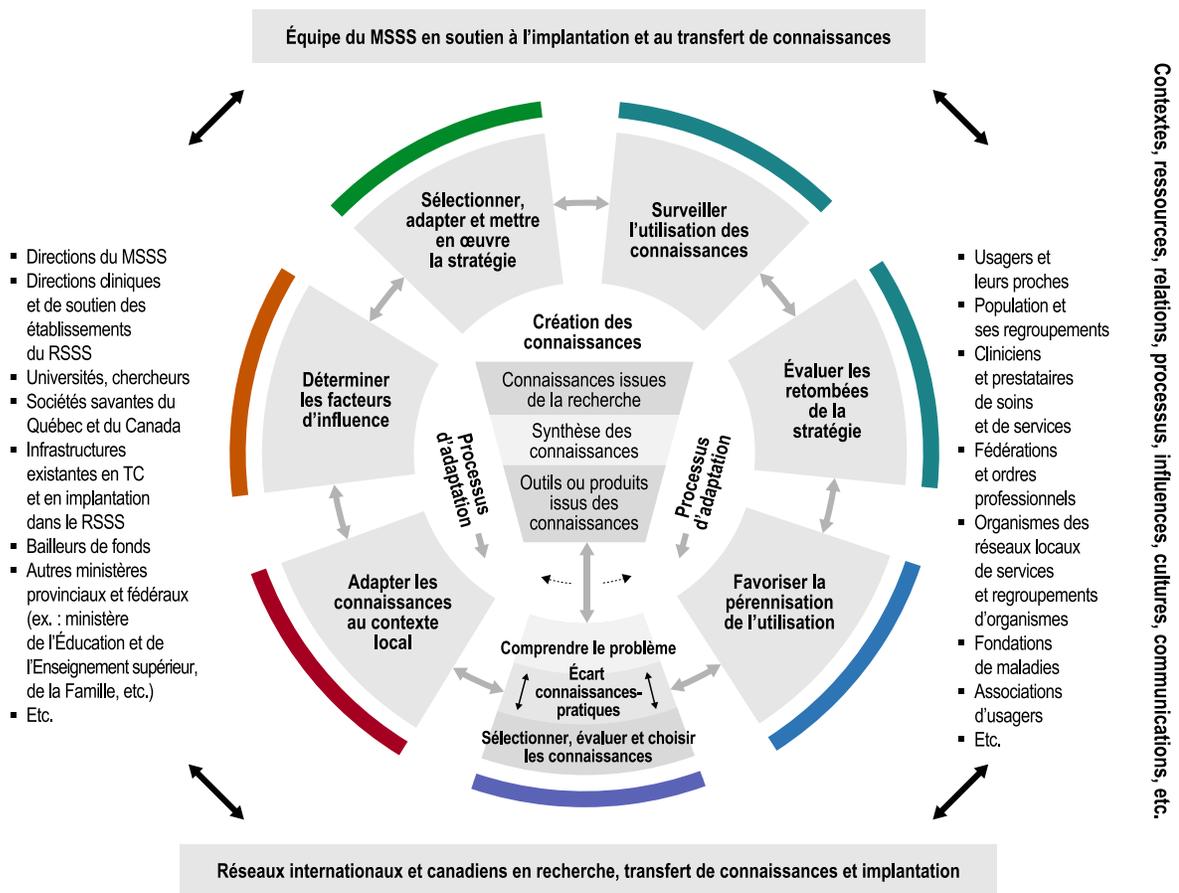
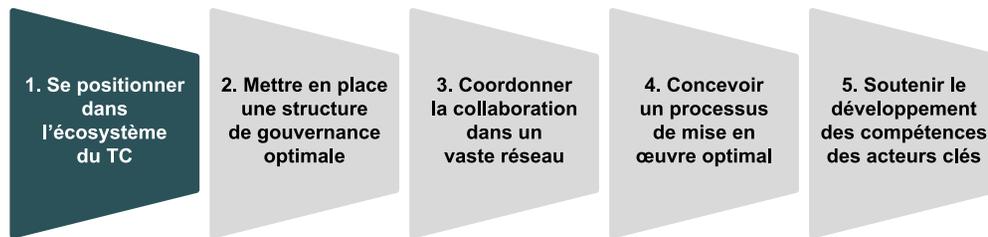


Figure 2. Illustration de l'écosystème en implantation et en transfert de connaissances
Adaptation du modèle Knowledge to Action^{14, 15}

Pratiques pour mise en œuvre d'une infrastructure



1. Se positionner dans l'écosystème du transfert de connaissances

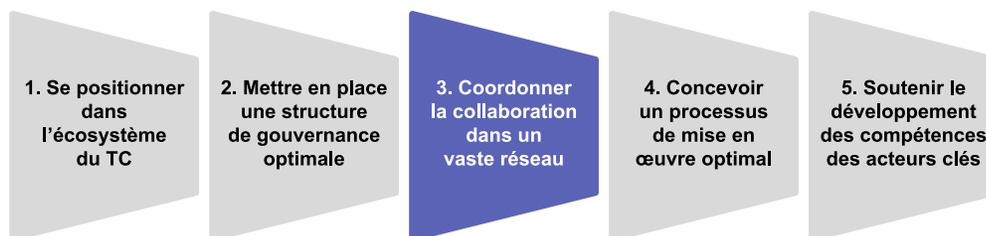
	Stratégies
Bien connaître l'écosystème de TC et d'implantation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Définir l'écosystème du TC^{2, 13} : <ul style="list-style-type: none"> – Quels sont les infrastructures et réseaux en TC et en implantation en place dans le RSSS, au Canada et à l'international? – Quelles sont les missions, approches privilégiées, activités réalisées, compétences développées de ces infrastructures et de ces réseaux? – Quels sont les systèmes de partage de données et d'informations privilégiés par ces infrastructures et ces réseaux? ▪ Utiliser le modèle <i>Knowledge to Action</i> (KTA) : <ul style="list-style-type: none"> – Déterminer les forces et les expertises existantes en fonction du processus d'implantation; – Déterminer les endroits du processus où il y a peu d'expertise active.
S'ancrer dans l'écosystème de TC et d'implantation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ S'ancrer dans l'écosystème des infrastructures et des réseaux¹³ : <ul style="list-style-type: none"> – Chercher à s'inscrire en cohérence et en complémentarité; – Viser un degré d'intégration élevé avec les systèmes et les organisations en place; – Miser sur les leviers d'influence, tirer parti des occasions.



2. Mettre en place une structure de gouvernance optimale

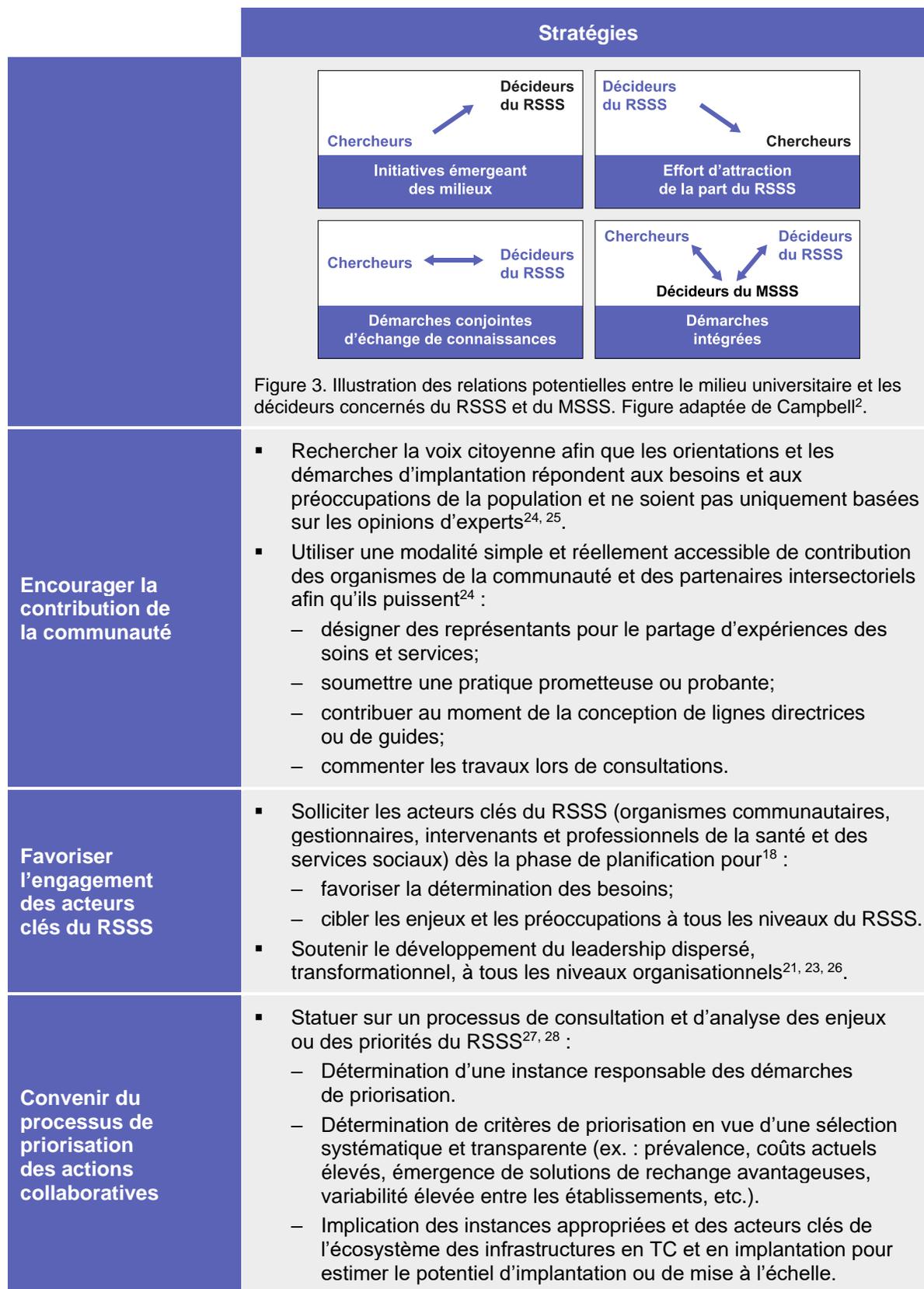
	Stratégies
S'appuyer sur la mise en réseau pour adopter une approche nationale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cibler les expertises et les activités des infrastructures dans l'écosystème du TC et de l'implantation (p. ex. : celles qui génèrent des connaissances, produisent des synthèses et des outils de connaissances, implantent des stratégies TC, etc.) et solliciter leur contribution¹³ en s'assurant de la complémentarité de leurs missions. ▪ Informer les acteurs clés de l'intention d'établir une infrastructure formelle pour¹⁶ : <ul style="list-style-type: none"> – Soutenir les efforts en matière de TC et d'implantation; – Promouvoir la collaboration et le partage des apprentissages; – Rassembler une masse critique de données, d'experts et de collaborateurs.
Mettre en place une structure de gouverne et de soutien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Créer une structure flexible et inclure les instances ou acteurs concernés, par exemple en mettant en place^{16, 17, 18, 19} : <ul style="list-style-type: none"> – un Bureau national d'implantation (dirigeant ou direction, équipe opérationnelle et secrétariat); – des collaborations formelles avec les infrastructures (organismes nationaux, centres universitaires, centres de TC, etc.); – un comité stratégique (gestionnaires et experts en qualité et performance, en TC, en systèmes informationnels et en technologie, etc.); – les mesures d'évaluation de la nouvelle infrastructure et des effets sur le système (ex. : collaboration entre le milieu de la recherche, les directions du MSSS et du RSSS responsables de l'évaluation, l'INESSS, etc.). ▪ Rechercher un équilibre dans la diversité des acteurs qui participent à la structure de gouverne et de soutien²⁰ (représentativité régionale, disciplines de recherche, secteurs de soins et de services, etc.). ▪ Prévoir des représentants des divers milieux d'intervention en santé et en services sociaux, des citoyens, des usagers des soins et de services, des partenaires d'organismes communautaires et intersectoriels.

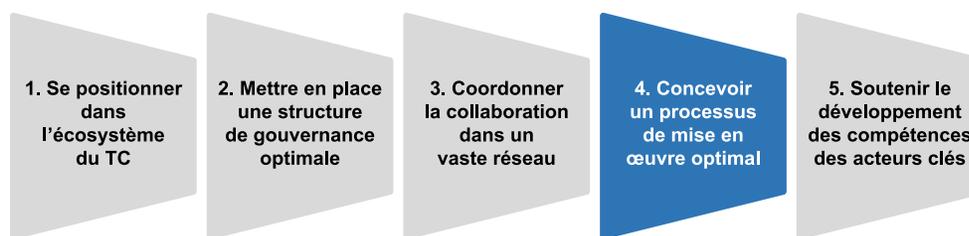
	Stratégies
Planifier les activités de l'infrastructure	<ul style="list-style-type: none">▪ Concevoir la planification stratégique en précisant les objectifs, les activités et les effets attendus en fonction du contexte dans lequel la structure de gouverne et de soutien s'inscrit (à l'aide d'un modèle logique, de la théorie du changement ou d'un outil de gestion de projet).▪ Préciser les règles de l'action collective et de la prise de décision²³ et anticiper les enjeux ou les solutions au regard de²⁰ :<ul style="list-style-type: none">– la production de la connaissance;– la mission et vision à développer;– l'instrumentation et des ressources.▪ Mettre à contribution des experts ayant des aptitudes en facilitation et un esprit d'analyse fort pour²⁰ :<ul style="list-style-type: none">– obtenir un soutien ou bonifier l'efficacité des comités de travail;– développer les compétences et les connaissances des acteurs concernés;– être soucieux de l'équité et de la juste distribution de l'influence;– faciliter les interactions et le processus de prise de décision.▪ Être à l'affût des processus d'influence et des mécanismes de négociation qui limitent l'engagement des membres des comités et l'acceptabilité des décisions²⁰.



3. Coordonner la collaboration dans un vaste réseau

	Stratégies
Favoriser l'articulation avec les infrastructures en place	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Définir et formaliser la collaboration avec les infrastructures^{2, 21}. ▪ Déterminer les structures et les processus de mise en commun et de partage des ressources^{13, 16, 22, 23}, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> – Plateforme d'échange et d'intégration de systèmes informationnels et de bases de données; – Proposition de méthodologies d'évaluation. ▪ Faciliter les possibilités de travail collaboratif, de communication et de connectivité entre les infrastructures existantes^{2, 13, 21, 23}, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> – Déterminer des moments statutaires avec les collaborateurs pour aborder les enjeux majeurs et émergents en santé et en services sociaux; – Faciliter les projets collaboratifs sur des sujets d'intérêt commun; – Créer des initiatives de partage d'apprentissages. ▪ Favoriser les démarches conjointes d'échange de connaissances qui ajoutent une valeur à la collaboration tant pour les chercheurs que pour les décideurs du RSSS² : <ul style="list-style-type: none"> – Augmenter les occasions de délibération au sujet d'enjeux qui préoccupent les chercheurs et les décideurs (ateliers délibératifs); – Cibler conjointement des axes de recherche dans le RSSS pour répondre à des questions pertinentes. ▪ Développer une approche intégrée qui inclut de² : <ul style="list-style-type: none"> – favoriser les occasions pour les infrastructures existantes de communiquer avec les décideurs au sujet de messages clés, accessibles et faciles à utiliser, issus des résultats de la recherche (ex. : les notes de politiques); – d'utiliser les processus et les politiques en place au MSSS et dans le RSSS pour exiger ou faciliter les activités de TC lors de projets de recherche dans le RSSS (figure 3) (ex. : guichet unique de la mission universitaire, portail commun pour déposer les produits de connaissances).

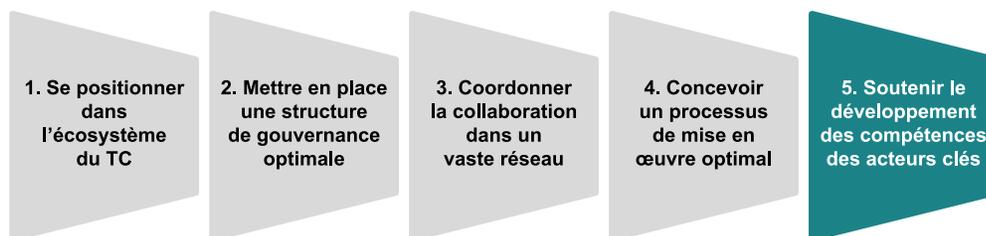




4. Concevoir un processus de mise en œuvre optimal

	Stratégies
Assurer la présence de conditions de base à la mise en œuvre de la nouvelle infrastructure	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en œuvre la nouvelle infrastructure en tenant compte de^{19, 29} : <ul style="list-style-type: none"> – l'adaptation aux besoins, aux préoccupations et aux priorités des acteurs clés du RSSS et des infrastructures en place; – la communication transparente des orientations et des changements anticipés; – la motivation et la confiance des acteurs clés au sujet de la mise en œuvre de la nouvelle infrastructure; – la présence d'un soutien formel lors de la mise en œuvre et la pérennité des efforts de la part des décideurs du MSSS, des établissements et des infrastructures en TC et en implantation; – des résultats du suivi et de l'évaluation du niveau d'impact et d'adoption pendant et après la mise en œuvre de la nouvelle infrastructure.
Distribuer clairement les rôles et les responsabilités	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déterminer l'instance responsable de la mise en œuvre¹⁸. ▪ Faciliter la compréhension et l'adhésion des différents paliers organisationnels quant aux objectifs, aux responsabilités et à la planification de la mise en œuvre¹⁸. ▪ Clarifier le rôle, les responsabilités et l'influence des différents paliers organisationnels et hiérarchiques du RSSS selon les ressources disponibles^{18, 29}.
Déterminer et aborder les éléments qui peuvent influencer la mise en œuvre de la nouvelle infrastructure	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Préciser en quoi la mise en œuvre de la nouvelle infrastructure est en cohérence avec les cibles de performance et les priorités organisationnelles du RSSS²⁹. ▪ Considérer l'influence de facteurs favorables ou défavorables^{2, 13} : <ul style="list-style-type: none"> – du contexte externe et interne (structure et réseaux en place, culture, climat d'implantation, ressources disponibles, etc.); – des caractéristiques des organisations et des acteurs concernés (besoins, expériences antérieures, expertises déjà en place, etc.). ▪ Tenir compte de l'influence des changements induits dans le RSSS par la mise en œuvre de l'infrastructure (avantages, complexité, coût, etc.)³⁰.

	Stratégies
<p>Utiliser des modalités de communication efficaces</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Communiquer largement le processus d'implantation (priorités, plan d'implantation, ressources consacrées, recommandations pratiques et ciblées, etc.)^{2, 21} et souligner les arguments en faveur de sa mise en œuvre¹⁹. ▪ Informer de manière ciblée les acteurs concernés au sujet des modalités de soutien à la mise en œuvre disponibles à l'échelle provinciale et des établissements¹⁹.
<p>Documenter, apprécier et modifier l'infrastructure, ses processus et les activités réalisées</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Évaluer et modifier^{13, 21, 22} : <ul style="list-style-type: none"> – les modalités de collaboration et les actions de mise en œuvre; – la structure de gouvernance et ses capacités de leadership; – le processus de transfert de connaissances et d'implantation de la nouvelle infrastructure et ses retombées; – les stratégies et outils de TC utilisés par l'infrastructure. ▪ Apprécier les compétences des acteurs de l'infrastructure dont le rôle consiste à soutenir et à coordonner le TC ainsi que l'implantation dans le RSSS et assurer leur développement continu²¹. ▪ Faciliter l'évaluation de la mise en œuvre de l'infrastructure par le milieu de la recherche¹⁹.



5. Soutenir le développement des compétences des acteurs clés

	Stratégies
Mettre en place les conditions permettant l'actualisation des rôles	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place les conditions organisationnelles permettant l'efficacité du TC et du courtage de connaissances, telles que³¹ : <ul style="list-style-type: none"> – le leadership et le positionnement sur le plan stratégique (priorité accordée à l'innovation, aux connaissances et au TC, et courtage); – le développement d'une culture organisationnelle favorable au changement et à l'amélioration continue; – l'allocation adéquate de ressources destinées à l'accompagnement dans le changement et à l'amélioration continue au sein du RSSS (formateurs, accompagnateurs, temps et systèmes informationnels efficaces pour la collecte, l'analyse et le partage de données); – l'engagement des principaux acteurs concernés. ▪ Soutenir le développement des compétences des décideurs au sujet de l'importance d'utiliser les preuves scientifiques³. ▪ Favoriser les occasions de développer les compétences des chercheurs en TC et en implantation¹⁵.
Soutenir le développement des connaissances des acteurs de l'infrastructure TC	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutenir la compréhension du contexte, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> – facteurs qui influencent l'implantation; objectifs stratégiques, interdépendance des systèmes, des organisations et des individus; applicabilité et adaptabilité des preuves scientifiques au contexte des utilisateurs³². ▪ Soutenir la compréhension du processus de recherche, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> – formulation de questions de recherche; appréciation de la littérature; choix de stratégies de recherche, méthodologies et bases de données appropriées, etc.³². ▪ Soutenir la compréhension du partage ou de la diffusion des connaissances, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> – moyens efficaces, disponibles et accessibles pour partager ou diffuser les connaissances; techniques de communication; théorie et pratique de l'animation de groupe³². ▪ Soutenir la connaissance des ressources en matière de preuves scientifiques, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> – choix et utilisation d'outils et de bases de données probantes, etc.³². ▪ Soutenir la compréhension des processus de TC et de la pratique fondée sur des données probantes, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> – processus et activités de TC (faisables, pratiques et pertinentes); modèles et théories du transfert des connaissances, etc.³².

	Stratégies
<p>Soutenir le développement des aptitudes des acteurs de l'infrastructure TC</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutenir les aptitudes de collaboration et de travail d'équipe, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> – développer des relations de travail efficaces, authentiques et respectueuses avec ses pairs et d'autres personnes; rassembler et faciliter les interactions; utiliser la technologie et les processus de collaboration pour le développement des compétences, la mise en réseau et la communication³². ▪ Soutenir les aptitudes de leadership, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> – analyser le contexte; faciliter la participation des parties prenantes à la prise de décision; influencer le développement des compétences; agir en fonction des besoins des parties prenantes; persuader et communiquer³². ▪ Soutenir les aptitudes de partage des connaissances, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> – partager des informations et des données avec diverses parties prenantes; cocréer des connaissances avec les parties prenantes; concevoir, guider et évaluer une démarche collaborative de recherche; interpréter et utiliser les résultats³². ▪ Soutenir les aptitudes en synthèse, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> – formuler des questions et élaborer des stratégies de recherche; effectuer des recherches dans des bases de données; cibler, extraire, lire et évaluer la littérature; synthétiser, situer dans le contexte local³². ▪ Soutenir les aptitudes en diffusion des connaissances, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> – Communiquer et mettre en évidence les résultats de recherches clés de manière conviviale pour influencer la prise de décision; élaborer un plan de diffusion; faciliter la production de synthèse des connaissances; évaluer l'efficacité des produits de communication³². ▪ Soutenir les aptitudes d'utilisation des résultats de la recherche (ou utilisation de la recherche), par exemple : <ul style="list-style-type: none"> – interpréter et appliquer les résultats de la recherche de manière à éclairer la prise de décision; formuler, évaluer ou réviser les politiques, programmes, procédures, protocoles et normes³². ▪ Soutenir les aptitudes de promotion de l'innovation, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> – utiliser des approches, des stratégies et des outils novateurs pour soutenir l'amélioration des programmes et des pratiques; évaluer les initiatives d'amélioration des services³².
<p>Soutenir le développement des attitudes des acteurs de l'infrastructure TC</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutenir les attitudes telles que : <ul style="list-style-type: none"> – la confiance en soi et en ses capacités; la confiance envers les autres; la valorisation de la recherche; l'engagement envers l'apprentissage ou la formation continue; la valorisation du travail d'équipe³².

Conclusion

Cet ouvrage vise à guider les établissements et les organisations qui offrent des services de TC et qui soutiennent l'implantation de pratiques prometteuses au sein du RSSS. Les cinq pratiques organisationnelles et de gestion proposées faciliteront la mise en œuvre ou la consolidation d'infrastructures de soutien à l'implantation de pratiques prometteuses et au transfert de connaissances au sein du RSSS et autres organisations qui offrent ce type de services.

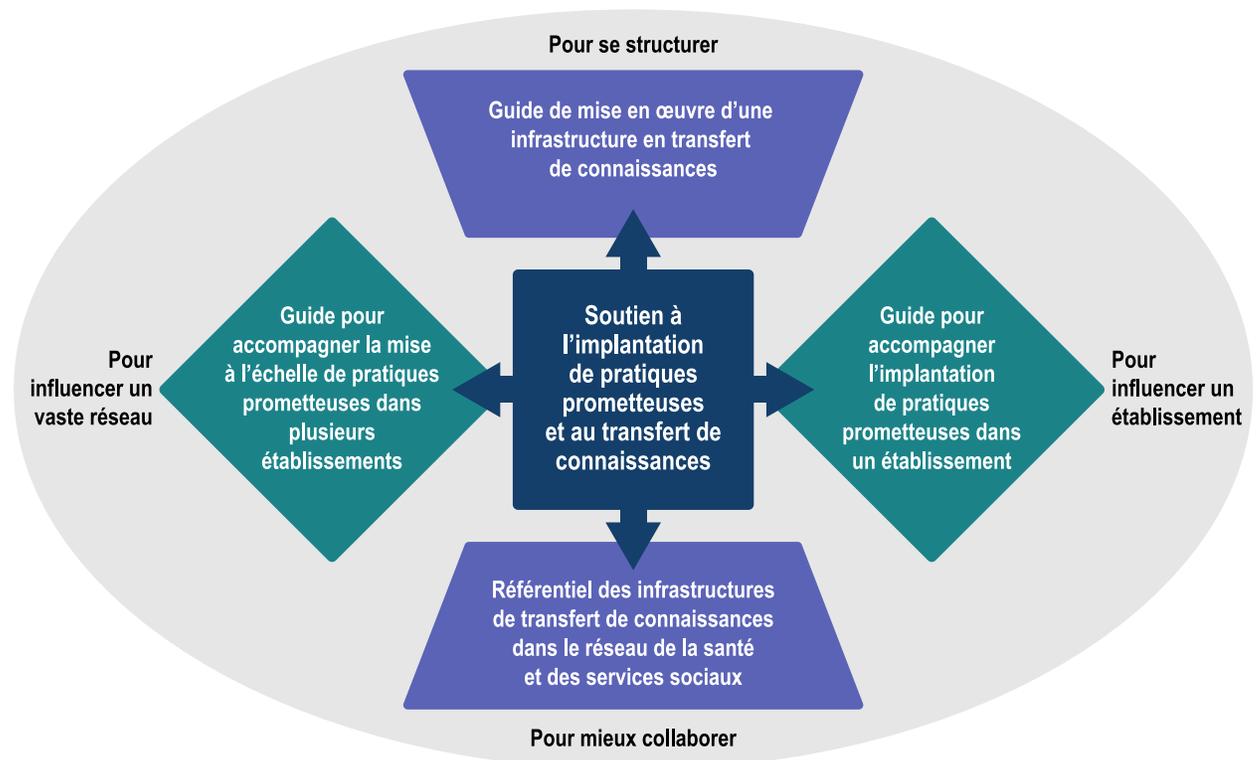
Ces infrastructures ont résolument le potentiel de faciliter le passage des preuves scientifiques à la prise de décision et à l'action. Elles peuvent établir des passerelles entre les chercheurs, les intervenants et les décideurs.

Références

1. Partridge ACR, Mansilla C, Randhawa H et autres. Lessons learned from descriptions and evaluations of knowledge translation platforms supporting evidence-informed policy-making in low- and middle-income countries: A systematic review. *Health Research Policy and Systems*. 2020; 18(127). doi : 10.1186/s12961-020-00626-5
2. Campbell S, Kuchenmüller T, Takahashi R et autres. Conceptual Background and Case Studies. Introduction to Evidence-Informed Policy Network Europe. Division of Information, Evidence, Research and Innovation of the WHO Regional Office for Europe. 2017 : 78 p.
3. Langer L, Tripney J et Gough D. The Science of Using Science: Researching the Use of Research Evidence in Decision-Making. London, EPPI-Centre, Social Science Research Unit, UCL Institute of Education, University College London. 2016 : 314 p.
4. Lane J, Dagenais C, Ziam S et autres. Demande de subvention au CRSH pour le projet Évaluation d'implantation de la structure de gouvernance et de la stratégie de transfert intégrée de transfert des connaissances du Consortium InterS4. 2020.
5. McGinnis JM, Grossmann C, Olsen L et autres. Learning What Works: Infrastructure Required for Comparative Effectiveness Research: Workshop Summary. Washington (DC): The National Academies Press; 2011.
6. Fixsen DL, Naoom SF, Blase KA et autres. Implementation Research: A Synthesis of the Literature. Tampa, FL: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute. The National Implementation Research Network (FMHI Publication #231). 2005 : 119 p. Disponible : <https://nirn.fpg.unc.edu/sites/nirn.fpg.unc.edu/files/resources/NIRN-MonographFull-01-2005.pdf>
7. Eccles MP et Mittman BS. Welcome to implementation science. *Implementation Science*. 2006; 1(1).
8. Liang L, Bernhardsson S, Vernooij RWM et autres. Use of theory to plan or evaluate guideline implementation among physicians: A scoping review. *Implementation Science*. 2017; 12(26). doi : 10.1186/s13012-017-0557-0
9. Greenhalgh T et Papoutsi C. Spreading and scaling up innovation and improvement. *British Medical Journal*. 2019; 365. doi : 10.1136/bmj.l2068
10. Lane J, Lortie PB, Gohier C et autres. Guide pour accompagner l'implantation des bonnes pratiques. Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, Québec. 2015 : 46 p.
11. Lemire N, Souffez K et Laurendeau MC. Animer un processus de transfert des connaissances : bilan des connaissances et outil d'animation. Institut national de santé publique du Québec, Gouvernement du Québec. 2009 : 69 p.
12. Instituts de recherche en santé du Canada. Guide de planification de l'application des connaissances aux IRSC : approches intégrées et de fin de subvention. 2012 : 34 p. Disponible : <https://cihr-irsc.gc.ca/f/45321.html>
13. Gough D, Maidment C et Sharples J. UK What Works Centres: Aims, methods and contexts. London, EPPI-Centre, Social Science Research Unit, UCL Institute of Education, University College London. 2018 : 156 p.
14. Graham ID, Logan J, Harrison MB et autres. Lost in knowledge translation: Time for a map? *Journal of Continuing Education in the Health Professions*. 2006; 26(1) : 13-24.
15. Straus SE, Tetroe J et Graham ID. Knowledge Translation in Health Care: Moving from Evidence to Practice. 2nd ed. Wiley Blackwell; 2013 : 406 p.
16. Living Evidence. Living Evidence for Australian Healthcare. Report on the outcomes of a Living Evidence consortium planning meeting. Melbourne. Cochrane Australia. 2018 : 19 p.

17. Cabinet Office – UK Government. The What Works Network: Five Years On. 2018. Disponible : <https://www.gov.uk/government/publications/the-what-works-network-five-years-on>
18. Leng G et Partridge G. Achieving high-quality care: A view from NICE. *Heart*. 2017; 104 : 10-15. doi : 10.1136/heartjnl-2016-311028
19. National Institute for Health and Care Excellence. The NICE Implementation Strategy: Principles and Approaches. 2017 : 4 p.
20. Oliver S, Hollingworth K et Briner R. Effectiveness and efficiency of committee work: a rapid systematic review for NICE by its Research Support Unit. Report of the Research Support Unit for the National Institute for Health and Care Excellence. London, EPPI-Centre, Social Science Research Unit, UCL Institute of Education, University College London. 2015 : 76 p.
21. Cochrane. Cochrane knowledge translation framework. 2017 : 19 p. Disponible : <https://community.cochrane.org/sites/default/files/uploads/Cochrane%20Knowledge%20Translation%20Framework%281%29.pdf>
22. Santé Canada et Agence de la santé publique du Canada. Évaluation du programme des Centres de collaboration nationale en santé publique de 2014-2015 à 2018-2019. Bureau de l'audit et de l'évaluation : Santé Canada et Agence de la santé publique du Canada. 2019 : 69 p.
23. Rycroft-Malone J, Burton CR, Wilkinson J et autres. Collective action for implementation: A realist evaluation of organisational collaboration in healthcare. *Implementation Science*. 2015; 11(17). doi : 10.1186/s13012-016-0380-z
24. NICE. Help us develop quality standards. London (UK). 2021. Disponible : <https://www.nice.org.uk/standards-and-indicators/get-involved>
25. Kastner M et Graham I. Guideline uptake is influenced by six implementability domains for creating and communicating guidelines: A realist review. *Journal of Clinical Epidemiology*. 2015 : 498-509. doi : 10.1016/j.jclinepi.2014.12.013
26. NHS. Leading Large Scale Change: A practical guide. NHS England Sustainable Improvement Team et Horizons Team. 2018 : 123 p. Disponible : <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2017/09/practical-guide-large-scale-change-april-2018-smll.pdf>
27. Guidelines International Network. G-I-N McMaster Guideline Development Checklist (GDC). 2014. Disponible : <https://cebgrade.mcmaster.ca/guidelinechecklistonline.html#Prioritytable>
28. National Health and Medical Research Council. Guidelines for Guidelines: Project planning. 2019. Disponible : <https://www.nhmrc.gov.au/guidelinesforguidelines/plan/project-planning>
29. Best A, Berland A, Herbert C et autres. Using systems thinking to support clinical system transformation. *Journal of Health Organization and Management*. 2016; 30(3) : 302-323. doi : 10.1108/JHOM-12-2014-0206
30. Damschroder L, Damschroder D et Keith R. Fostering implementation of health services research findings into practice: A consolidated framework for advancing. *Implementation Science*. 2009. doi : 10.1186/1748-5908-4-50
31. McLoughlin I, Burns P, Looi E et autres. Brokering knowledge into the public sector: Understanding improvement facilitators' priorities in the redesign of hospital care. *Public Management Review*. 2019; 1 : 1-21. doi : 10.1080/14719037.2019.1604795
32. Mallidou A, Atherton P, Chan L et autres. Core knowledge translation competencies: A scoping review. *BMC Health Services Research*. 2018;18(502). doi : 10.1186/s12913-018-3314-4
33. Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE/Eurostat). Manuel d'Oslo 2018 : Lignes directrices pour le recueil, la communication et l'utilisation des données sur l'innovation, 4^e édition, Mesurer les activités scientifiques, technologiques et d'innovation, Éditions OCDE, Paris. 2019 : 283 p. doi.org/10.1787/c76f1c7b-fr.

Trousse d'outils pour soutenir l'implantation de pratiques prometteuses et le transfert de connaissances



Marie Massuard et Luiza Maria Manceau, sous la direction de Julie Lane. **Guide de mise en œuvre d'une infrastructure de soutien à l'implantation et au transfert de connaissance** – 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, 2023.

Luiza Maria Manceau, sous la direction de Julie Lane. **Référentiel des infrastructures de transfert de connaissances dans le réseau de la santé et des services sociaux** – 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, 2023.

Marie Massuard, sous la direction de Julie Lane. **Guide pour accompagner la mise à l'échelle de pratiques prometteuses dans plusieurs établissements** – 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, 2023.

Marie Massuard, 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, 2023.

Versions électroniques à l'adresse : msss.gouv.qc.ca section **Publications**

