

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



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 : 978-2-550-91223-1 (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

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

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 Référentiel des infrastructures de transfert de connaissances dans le réseau de la santé et des services sociaux.

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

Les personnes ayant contribué à la validation de ce référentiel sont nombreuses. Nous souhaitons les remercier pour leur intérêt, leur disponibilité et leur générosité. Par établissement et en ordre alphabétique :

Centre hospitalier universitaire de Québec – Université Laval

D^{re} France Légaré, chercheuse régulière – Axe Santé des populations et pratiques optimales en santé, HSFA, titulaire de la Chaire de recherche sur la prise de décision partagée et l'application des connaissances, Centre de recherche

Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Chaudière-Appalaches

Véronique Boutier, directrice administrative, Direction de la recherche et de l'enseignement universitaire

Karine Dumont, conseillère-cadre au développement de la mission universitaire, Direction de la recherche et de l'enseignement universitaire

CISSS de la Montérégie-Centre

Audrey Couture, adjointe à la directrice de la recherche, Direction de la recherche

CISSS de la Montérégie-Est

Jocelyne Bonin, directrice, Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche

D^r Jean-François Clément, médecin responsable de la recherche, Groupe de médecine de famille universitaire Richelieu-Yamaska

Sonia Drolet, adjointe à la directrice, Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche

CISSS de la Montérégie-Ouest

Sophie Poirier, directrice adjointe, Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire

CISSS de Lanaudière

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

CISSS des Laurentides

Julie Paquette, adjointe à la directrice, Direction de l'enseignement et de la recherche

CISSS de Laval

Jacinthe Dupuis, agente de programmation et recherche, transfert de connaissances, Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche

CISSS de l'Outaouais

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

CISSS du Bas-Saint-Laurent

Alexandra Dubé-Loubert, adjointe au directeur – volet recherche, Direction générale

Michel Simard, directeur, Direction des services multidisciplinaires

CIUSSS de la Capitale-Nationale

Julie Villeneuve, directrice adjointe, Direction de l'enseignement et des affaires universitaires

CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Sophy Lu, cheffe de service au transfert et à la valorisation des connaissances, Direction de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation

CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Marlène Galdin, directrice, Direction de la mission universitaire

CIUSSS de l'Estrée – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS)

Maryse Berthiaume, adjointe à la directrice, Direction de la coordination de la mission universitaire

Pier B.-Lortie, assistante à la coordination professionnelle, Direction de la coordination de la mission universitaire

Stéphanie McMahon, directrice, Direction de la coordination de la mission universitaire

CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Geneviève Côté-Leblanc, cheffe du transfert de connaissances et de l'innovation, Direction des affaires universitaires, de l'enseignement et de la recherche

Renée Proulx, directrice déléguée, Direction des affaires universitaires, de l'enseignement et de la recherche

CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Christiane Montpetit, coordonnatrice cadre, Direction des affaires académiques

CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Annie-Kim Gilbert, directrice, Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche

Marise Guindon, directrice adjointe, Recherche, développement et transfert de connaissances, Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche

Frédérique Laurier, directrice adjointe, Enseignement, UETMI et diffusion des connaissances, Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche

CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Annie Sapin-Leduc, adjointe au directeur, Direction de la recherche, de l'enseignement et de l'innovation

CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Isabelle Boulianne, directrice, Direction administrative de l'enseignement, de la recherche et de l'innovation

Audrey Doucet, chef de service, Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale (CRAIP) et Info Social

Julie Racine, agente de planification, de programmation et de recherche et assistante à la coordination professionnelle, Direction des services multidisciplinaires (DSM)

Consortium InterS4

France Charles-Fleury, coordonnateur (jusqu'en 2021)

Emmanuelle Jean, coordonnatrice (depuis 2021) et agente de développement et couitière de connaissances

Humanov-is

Julie Dutil, directrice générale adjointe

Jean-François Gagnon, directeur de projets, innovation et développement

Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel

Anne Crocker, directrice, Direction de la recherche et de l'enseignement universitaire

Ashley Lemieux, agente de planification, de programmation et de recherche – Responsable de l'UETMI – Santé mentale, justice et sécurité, Direction de la recherche et de l'enseignement universitaire

Jeanne Vachon, adjointe à la directrice, Direction de la recherche et de l'enseignement universitaire

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)

Mathieu-Joël Gervais, professeur associé, Département de psychologie, Université du Québec à Montréal

Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS)

Renée Latulippe, coordonnatrice scientifique, secteur du transfert de connaissances

Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ)

Louis-Philippe Boulet, professeur titulaire à la Faculté de médecine de l'Université Laval et titulaire de la Chaire de transfert de connaissances, éducation et prévention en santé respiratoire et cardiovasculaire, Centre de recherche

Patricia Côté, coordonnatrice de la Chaire de transfert de connaissances, Centre de recherche

Myriam Gagné, postdoctorante St. Michael's Hospital et Centre de recherche

Denis Richard, directeur, Centre de recherche

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Inji Yaghmour, cheffe d'équipe du Bureau de l'innovation, Bureau de l'innovation

Unité de soutien de la stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) du Québec

Hervé Tchala Vignon Zomahou, coordonnateur

Alain Vanasse, directeur scientifique

Pour citer ce document

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.

Résumé

Cet outil propose un référentiel des infrastructures de transfert de connaissances (TC) faisant partie du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). Avant tout composée de ressources humaines et financières, une infrastructure en TC 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 retombées.

L'objectif de ce référentiel est de favoriser la contribution des organisations ayant des expertises complémentaires lors de démarches d'implantation de pratiques prometteuses dans le RSSS. Cet outil met notamment en lumière les créneaux d'expertises et les forces vives en TC de chacune des infrastructures répertoriées.

Ainsi, une fiche descriptive pour chacune de ces 23 infrastructures est proposée. Chaque fiche comporte une courte description du type d'infrastructure, ses ressources, ses créneaux d'expertises, ses mandats ou objectifs, les publics ciblés et les activités réalisées. Les forces vives des établissements présentés incluent quant à elles des instances et des acteurs concernés par l'implantation de pratiques prometteuses cliniques ou organisationnelles au sein du RSSS.

Table des matières

Résumé	v
Introduction.....	1
Quel est l'objectif de ce référentiel?	2
À qui s'adresse ce référentiel?	2
Comment le référentiel a-t-il été conçu?.....	2
Quelle est la structure de ce référentiel?	3
Quelles contributions pourront avoir les infrastructures de TC lors d'une démarche d'implantation entreprise par le MSSS?.....	3
1. Une vue d'ensemble des infrastructures de transfert de connaissances du Québec	5
Quelles sont les infrastructures de TC du Québec?.....	6
2. Des infrastructures en soutien à la création et à l'application des connaissances	11
2.1 Organismes à portée nationale	11
Direction de la recherche	12
Bureau de l'innovation.....	13
Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)	14
Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)	15
2.2 CIUSSS, CIUSSS et établissements non fusionnés.....	16
CIUSSS du Saguenay – Lac-Saint-Jean	17
CIUSSS de la Capitale-Nationale	18
CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec	19
CIUSSS de l'Estrie – CHUS.....	20
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.....	22
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal.....	23
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	24
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	25
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	26
CIUSSS du Bas-Saint-Laurent	27
CIUSSS de Chaudière-Appalaches.....	28

CISSS de la Montérégie-Ouest.....	29
CISSS de Laval	30
Autres CISSS (sans infrastructure en transfert de connaissances).....	31
2.3 Établissements non fusionnés, centres et chaires de recherche liés au RSSS.....	31
Centre de recherche de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie – Université Laval.....	32
Centre de recherche du Centre hospitalier universitaire de Québec – Université Laval.....	33
Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel.....	34
2.4 Réseaux.....	35
Consortium interrégional de savoirs en santé et services sociaux – Consortium InterS4.....	35
Réseau-1 Québec.....	36
Unité de soutien SSA Québec	37
3. Des forces vives incontournables au sein des établissements	38
Quelles directions ont un rôle à jouer dans les démarches d'implantation?	38
Quels acteurs clés peuvent contribuer au transfert de connaissances?	40
Conclusion.....	42
Annexe A. Quelques définitions des termes utilisés dans ce référentiel.....	43
Références	45
Trousse d'outils pour soutenir l'implantation de pratiques prometteuses et le transfert de connaissances.....	48

Introduction

Au cours des dernières décennies, les acteurs du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) et les partenaires du milieu universitaire ont développé des expertises pour favoriser le transfert de connaissances (TC) et soutenir l'amélioration des soins et des services en santé et en services sociaux. Dans ce contexte, de nombreuses infrastructures ont vu le jour.

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 toutefois nécessaire. Historiquement, la responsabilité de coordonner et de soutenir les directions du MSSS en TC est assurée par la Direction de la recherche.

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

Avant tout composée de ressources humaines et financières, une infrastructure en TC 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.

Le mandat de la Direction de la recherche est de planifier, d'organiser et de coordonner les activités de recherche, de TC ainsi que d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux (ETMISSS) en réponse aux besoins prioritaires du MSSS et en soutien des directions de programmes. Ce mandat se traduit par diverses activités, dont l'élaboration d'orientations ministérielles en matière de développement des capacités en TC et la facilitation de la collaboration intraministérielle et intersectorielle.

La Direction de la recherche offre des services de conseil, de soutien, de coordination et de concertation tels que :

- accompagner les directions du MSSS dans la réalisation de processus de TC en liaison avec diverses organisations du RSSS pour maximiser les retombées de la recherche;
- soutenir les directions du MSSS dans la transformation de pratiques cliniques et organisationnelles, comme celles concernant l'implantation de pratiques prometteuses, la mise en œuvre de guides de pratiques, d'avis ou d'autres recommandations;
- stimuler la collaboration avec les infrastructures existantes et optimiser les stratégies déployées lors de démarche d'implantation et de mise à l'échelle de pratiques prometteuses sur les plans cliniques et organisationnels dans le RSSS.

Cette infrastructure s'inscrit en complémentarité des rôles et des responsabilités d'autres instances ayant des missions similaires dans le RSSS.

Il est à noter que les rôles et les créneaux d'expertises, tel que présentés dans ce référentiel, sont l'objet d'une auto déclaration de la part des instances concernées. Il est possible que la liste des établissements ne soit pas exhaustive et ne corresponde pas aux désignations universitaires accordées par le MSSS et le Fonds de recherche du Québec (FRQ).

Ce présent référentiel vise à soutenir et stimuler la collaboration avec les différentes infrastructures en TC et ainsi optimiser les stratégies déployées lors de démarches d'implantation de pratiques prometteuses sur les plans cliniques et organisationnels dans le RSSS.

En plus de ce référentiel, trois autres guides ont été produits :

- Guide de mise en œuvre d'une infrastructure de soutien à l'implantation et au transfert de connaissances²;
- Guide pour accompagner la mise à l'échelle de pratiques prometteuses dans plusieurs établissements³;
- Guide pour accompagner l'implantation de pratiques prometteuses dans un établissement⁴.

L'ensemble de ces outils visent le soutien à l'implantation de pratiques prometteuses et au transfert de connaissances dans le RSSS.

Quel est l'objectif de ce référentiel?

L'objectif recherché par la production de ce référentiel est de mettre en évidence les expertises d'infrastructures de TC existantes dans le RSSS.

À qui s'adresse ce référentiel?

Le référentiel s'adresse aux acteurs des établissements et des organisations partenaires intéressés au TC ou qui offrent des services de TC et qui soutiennent l'implantation de pratiques prometteuses au sein du MSSS et du RSSS.

Comment le référentiel a-t-il été conçu?

Le référentiel est le reflet d'une consultation lancée auprès des membres de la table nationale des directeurs de recherche et de répondants provenant d'infrastructures de TC. La consultation s'est déroulée au cours des mois de juin et de juillet 2020. Après une première version du référentiel, les répondants ont été invités à valider le contenu propre à leur organisation. Un total de 26 entretiens ont été effectués auprès de 43 répondants.

Des fiches descriptives ont ensuite été produites à partir des entretiens et de recherches documentaires complémentaires (ex. : sites Internet, documentation fournie, etc.) puis ont été validées par les répondants. Des informations portant sur la structure de gouverne du RSSS et de ses établissements ont aussi été tirées de documents administratifs produits par le MSSS, les CISSS et les CIUSSS.

Ainsi, à l'issue de ce processus, il est à noter que les rôles et les créneaux d'expertises, tel que présentés dans ce référentiel, sont l'objet d'une auto déclaration de la part des instances concernées, ce dernier ne constitue pas une liste exhaustive des infrastructures existantes en TC au Québec.

Quelle est la structure de ce référentiel?

Le référentiel est divisé en trois parties :

- 1. Une vue d'ensemble des infrastructures de transfert de connaissances au Québec**, soit une définition d'une infrastructure de TC pour une vision commune ainsi qu'un tableau synthèse des infrastructures de TC répertoriées selon la portée de leurs actions, leurs créneaux d'expertises et le type d'activités qu'elles réalisent.
- 2. Des infrastructures en soutien à la création et à l'application des connaissances**, soit des fiches descriptives des infrastructures de TC répertoriées présentant une courte description du type d'infrastructure et ses ressources, des créneaux d'expertises, des mandats ou objectifs, des publics ciblés et des activités réalisées.
- 3. Des forces vives incontournables au sein des établissements**, soit des exemples d'instances et d'acteurs concernés par l'implantation de pratiques prometteuses cliniques ou organisationnelles au sein du RSSS.

Quelles contributions pourront avoir les infrastructures de TC lors d'une démarche d'implantation entreprise par le MSSS?

La figure 1 ci-après est tirée du *Guide pour accompagner la mise à l'échelle de pratiques prometteuses dans plusieurs établissements*⁴. Ce guide met en évidence des stratégies réputées efficaces lorsqu'une pratique prometteuse doit être implantée dans plusieurs établissements ou dans l'ensemble du RSSS. Les stratégies proposées sont issues de la littérature en science de l'implantation et en TC. La démarche proposée est quant à elle principalement inspirée du modèle *Knowledge to Action* (KTA)⁵. En tenant compte des stratégies de la figure suivante, une infrastructure de TC pourra contribuer à une démarche de mise à l'échelle selon :

- la portée de ses actions, soit une portée nationale ou régionale (ex : un CISSS ou CIUSSS ou un Réseau territorial de service, un Réseau universitaire intégré de santé et de services sociaux);
- ses créneaux d'expertises (ex. : domaines d'actions ou thématiques de recherche);
- le type d'activités de TC réalisées, soit la synthèse, la dissémination, l'échange, l'implantation des connaissances en proposant des stratégies de TC ou en accompagnant une démarche⁶.

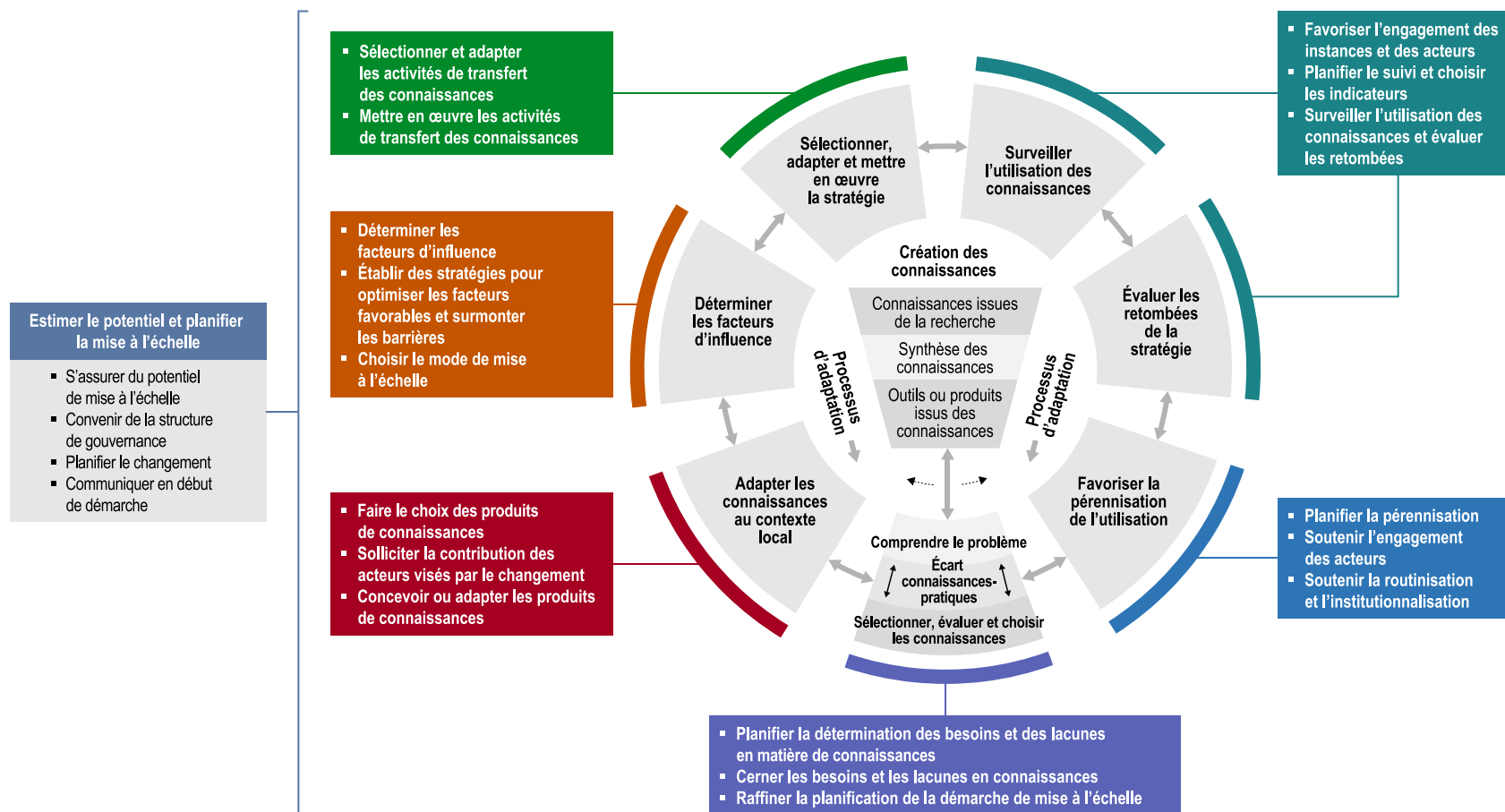


Figure 1. Schéma récapitulatif de la démarche et des stratégies de mise à l'échelle
Adaptation du modèle Knowledge to Action⁵

1. Une vue d'ensemble des infrastructures de transfert de connaissances du Québec

Les objectifs d'une infrastructure de TC sont :

- 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 acteurs à tous les niveaux organisationnels⁷.

Une infrastructure de TC peut notamment miser sur des courtiers de connaissances qui accompagnent des processus pour stimuler les liens entre les milieux de la recherche et de la pratique et faciliter le TC⁸⁻⁹. Les activités principales d'une infrastructure sont : la synthèse, la dissémination, l'échange et l'implantation des connaissances.

Quels sont les types d'activités de transfert de connaissances?

Synthèse des connaissances

Il s'agit de mettre en contexte des résultats de recherche et de les intégrer dans l'ensemble des connaissances sur le sujet. La synthèse doit être reproductible et transparente dans ses méthodes. Elle peut, par exemple, prendre la forme d'un examen systématique ou être le résultat d'une discussion entre experts. Les synthèses réalistes, les synthèses narratives, les méta-analyses, les méta-synthèses et les directives de pratique sont des synthèses⁶.

Dissémination des connaissances

Il s'agit de cibler l'auditoire approprié et d'adapter le message et le moyen de communication pour joindre cet auditoire. Les activités sont, par exemple, réalisées lors d'une séance d'information auprès de praticiens ou de décideurs, au cours d'une séance d'éducation auprès de patients, lors de la diffusion d'information dans les médias (guide clinique, outil d'aide à la décision, dépliant informatif, etc.)⁶.

Échange de connaissances

Il s'agit d'activités impliquant des interactions entre chercheurs et décideurs et amenant chaque partie à développer ses connaissances⁵.

Implantation

Il s'agit de proposer ou d'accompagner une démarche qui favorise l'utilisation de connaissances issues de la recherche. Selon le modèle *Knowledge to Action*, l'implantation implique les phases présentées à la figure 1 : déterminer les besoins et les lacunes en connaissances des milieux, adapter les connaissances au contexte, déterminer les facteurs d'influence, etc.⁵

Quelles sont les infrastructures de TC du Québec?

Le tableau qui suit est la synthèse des infrastructures québécoises de TC répertoriées. Des fiches descriptives de ces dernières sont présentées dans la partie 2.

	Infrastructures	Portée des actions ⁱ	Créneaux d'expertises	Types d'activités de transfert de connaissances				
				Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
							Proposer	Accompagner
Organismes à portée nationale	Direction de la recherche	QC, R	Santé et services sociaux, pratiques cliniques et organisationnelles prometteuses, science de l'implantation et transfert de connaissances	☒	☒	☒	☒	☒
	Bureau de l'innovation	QC	Innovations organisationnelles, technologiques et sociales en santé et en services sociaux de haut potentiel de valeur ajoutée	☒	☒	☒	☒	☒
	Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)	QC, R	Santé publique	☒ INSPQ et équipe TC	☒ INSPQ et équipe TC	☒ INSPQ et équipe TC	☒ INSPQ	☒ Équipe TC
	Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)	QC	Santé et services sociaux, y compris la cardiologie et la traumatologie (C/T)	☒ INESSS, équipes TC et C/T	☒ INESSS, équipes TC et C/T	☒ INESSS, équipes TC et C/T	☒ Équipes TC et C/T	☒ Équipe C/T

	Infrastructures	Portée des actions ⁱ	Créneaux d'expertises	Types d'activités de transfert de connaissances				
				Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
							Proposer	Accompagner
CISSS, CIUSSS et établissements non fusionnés	CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean incluant le Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale (CRAIP)	QC, R	CIUSSS : responsabilité sociale et Premières Nations; soins de première ligne en groupe de médecine de famille; génétique; maladies rares. CRAIP : intervention psychosociale ponctuelle, TC	☒ CRAIP	☒ DEUR ⁱⁱⁱ et CRAIP	☒ CRAIP	☒ CRAIP	☒ CRAIP
	CIUSSS de la Capitale-Nationale	QC, R	Réadaptation en déficience physique; jeunes et leur famille; pratiques intégrées en santé et en services sociaux de première ligne; santé mentale	☒	☒	☒	☒	☒
	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec et Institut universitaire en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme (IUDITSA)	QC, R	Intervention précoce en déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme; compétences spécifiques, collaboration intersectorielle et identité professionnelle; contexte inclusif et littératie	☒	☒	☒	☒	☒
	CIUSSS de l'Estrie – CHUS	QC, R	Santé et services sociaux, de la première à la quatrième ligne; biomédical, évaluation, pratiques professionnelles et organisationnelles, organisation des soins et des services et santé publique	☒	☒	☒	☒	☒

	Infrastructures	Portée des actions ⁱ	Créneaux d'expertises	Types d'activités de transfert de connaissances				
				Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
							Proposer	Accompagner
CISSS, CIUSSS et établissements non fusionnés (suite)	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal et Centre InterActions	R	Biomédical; santé mentale enfants et adolescents; réseaux familiaux et réseaux d'intervention; collaborations (ou cloisonnements) interdisciplinaires; action interorganisationnelle et intersectorielle; innovations et expérimentations en réseau	☒ DREI ⁱⁱⁱ et InterActions	☒ DREI et InterActions	☒ InterActions	☒ InterActions	☒ InterActions
	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	R	Immunologie-oncologie; néphrologie; santé de la vision; santé mentale	☒	☒	☒	☒	☒
	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal et Institut Douglas	R	Santé mentale (neurodéveloppement au vieillissement); prestation de soins en santé (première ligne; soins pour les personnes âgées; salles d'urgence; oncologie communautaire)	☒ Douglas	☒ DAUER ⁱⁱⁱ et Douglas	☐	☐	☐
	CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	QC, R	Migration et intervention en contexte interculturel; gérontologie sociale; demandeurs d'asile et réfugiés, réadaptation; biomédical	☒ IU-SHERPA CREGES CERDA, LDI	☒ IU-SHERPA CREGES CERDA, LDI	☒ IU-SHERPA CREGES CERDA	☒ IU-SHERPA CREGES CERDA	☒ IU-SHERPA CREGES CERDA
	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	QC, R	Santé publique; inégalités sociales; discriminations et pratiques alternatives de citoyenneté; jeunes en difficulté; dépendances; gériatrie et réadaptation en déficience physique	☒	☒	☒	☒	☒

	Infrastructures	Portée des actions ⁱ	Créneaux d'expertises	Types d'activités de transfert de connaissances				
				Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
							Proposer	Accompagner
CISSS, CIUSSS et établissements non fusionnés (suite)	CISSS du Bas-Saint-Laurent ⁱⁱ	R	Santé et services sociaux	☐	☒	☒	☐	☒
	CISSS de Chaudière-Appalaches	R	Santé et services sociaux – pratiques professionnelles; système apprenant en santé et services sociaux	☒	☒	☒	☒	☒
	CISSS de la Montérégie-Ouest	R	Pratiques organisationnelles et cliniques; réadaptation; déficience intellectuelle et physique; troubles du spectre de l'autisme, etc.	☒	☒	☒	☒	☒
	CISSS de Laval	R	Transformations des pratiques cliniques et organisationnelles; réadaptation; essais cliniques (oncologie, radio-oncologie, cardiologie et maladies infectieuses)	☐	☒	☒	☒	☐
	Autres CISSS ⁱⁱ	R	Créneaux d'expertises variés (voir la fiche descriptive, p. 31)	Variable (une portion ou l'ensemble)				
	Centre de recherche de l'IUCPQ et Chaire de recherche en TC, éducation et prévention en santé respiratoire et cardiovasculaire	QC, R	Cardiologie; pneumologie; obésité, diabète de type 2/métabolisme; santé respiratoire et cardiovasculaire	☒	☒	☒	☒	☒

	Infrastructures	Portée des actions ⁱ	Créneaux d'expertises	Types d'activités de transfert de connaissances			
				Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation
							Proposer Accompagner
CISSS, CIUSSS et établissements non fusionnés (suite)	Centre de recherche du CHU de Québec (CR-CHUQ) et Chaire de recherche sur la prise de décision partagée et l'application des connaissances	QC, R	Génomique; génie tissulaire; chimie analytique et médicale; imagerie et cytométrie; modèles animaux; recherche clinique et évaluative; prise de décision partagée par les professionnels de la santé et leurs patients, mise à l'échelle	☒ CR-CHUQ et Chaire	☒ CR-CHUQ et Chaire	☒ Chaire	☐ ☒ Chaire
	Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel (INPL-PP)	QC, R	Comportements violents et perturbateurs, troubles mentaux graves, aspects légaux; interventions, services et politique; innovations technologiques	☒ INPL-PP et DRE ⁱⁱⁱ	☒ INPL-PP et DRE	☒ DREU	☐ ☒ DRE
Réseaux	Consortium InterS4	QC	Organisation des soins et des services de proximité en région	☒	☒	☒	☒ ☒
	Réseau-1 Québec et ses RRAPPL	QC, R	Services et soins de santé intégrés en première ligne	☐	☒	☒	☐ ☐
	Unité de soutien SSA Québec	QC	Système apprenant en santé et services sociaux; engagement des patients et des partenaires; services et plateforme de données; renforcement des capacités	☒	☒	☒	☒ ☐

ⁱ La portée des actions peut être sur le plan québécois (QC) ou régional (R).

ⁱⁱ Les CISSS ne possédant pas d'infrastructure en TC sont les CISSS du Bas-Saint-Laurent, de Lanaudière, des Laurentides, de la Montérégie-Centre, de la Montérégie-Est, et de l'Outaouais.

ⁱⁱⁱ Les abréviations suivantes signifient : DCMU – Direction de la coordination de la mission universitaire; DEURI – Direction de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation; DREI – Direction de la recherche, de l'enseignement et de l'innovation; DAUER – Direction des affaires universitaires, enseignement et recherche; DRE – Direction de la recherche et de l'enseignement universitaire; IUCPQ – Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec; IU-SHERPA – Institut universitaire SHERPA; CREGES – Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale; CERDA – Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et des demandeurs d'asile; LDI – Lady Davis Institute.

2. Des infrastructures en soutien à la création et à l'application des connaissances

Cette partie présente une courte description des infrastructures de TC québécoises répertoriées au cours de la consultation et de recherches documentaires menées dans le cadre de l'accompagnement scientifique du MSSS. Ces dernières sont ordonnées selon les catégories suivantes :

- Organismes à portée nationale;
- CISSS, CIUSSS et établissements non fusionnés;
- Réseaux;
- Organisation externe RSSS.

Les fiches descriptives qui suivent abordent plus particulièrement :

- le type d'infrastructure et les ressources;
- les créneaux d'expertises;
- les mandats ou objectifs;
- les publics ciblés;
- les activités réalisées;
- les forces vives développées.

2.1 Organismes à portée nationale

Les infrastructures de TC ci-dessous collaborent avec de nombreuses organisations qui ne sont pas citées dans les fiches descriptives. Il s'agit par exemple d'autres instances ou ministères du gouvernement québécois, d'organisations qui œuvrent à l'échelle pancanadienne et d'institutions d'enseignement supérieur.

Direction de la recherche

	Description
Type d'infrastructure et ressources	Équipe de soutien à l'implantation et au transfert de connaissances
Créneaux d'expertises	Santé et services sociaux, pratiques cliniques et organisationnelles prometteuses, science de l'implantation et transfert de connaissances
Mandats ou objectifs	- Accompagner les directions du MSSS dans la réalisation de processus de TC en liaison avec diverses organisations du RSSS pour maximiser les retombées de la recherche - Soutenir les directions du MSSS dans la transformation de pratiques cliniques et organisationnelles, tels que la mise en œuvre de guides de pratiques, d'avis ou d'autres recommandations - Outiller divers acteurs du MSSS et du RSSS en matière de TC - Accompagner les directions du MSSS dans le développement de capacités en courtage de connaissances
Publics ciblés	- Portée québécoise - Unités administratives du MSSS, organismes et établissement du RSSS, organismes subventionnaires, autres ministères, organismes d'intermédiation, etc.
Forces vives	- Expertise-conseil, coordination, concertation, soutien et accompagnement à la transformation de pratiques cliniques et organisationnelles prometteuses dans le cadre de chantiers prioritaires du MSSS - Collaboration avec le bureau de l'innovation en vue d'identifier des pratiques prometteuses

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			<i>Proposer</i>	<i>Accompagner</i>
☒	☒	☒	☒	☒

Bureau de l'innovation

	Description
Type d'infrastructure et ressources	- Équipe du Bureau sous la responsabilité de la Direction générale de la coordination réseau et ministérielle et des affaires institutionnelles du MSSS - Comité consultatif et secrétariat du Bureau de l'innovation
Créneaux d'expertises	Innovations organisationnelles, technologiques, sociales, en santé et en services sociaux ayant un haut potentiel de valeur ajoutée
Mandats ou objectifs	- Définir les attentes du RSSS sur les types d'innovations à intégrer - Assurer la coordination des efforts d'intégration de l'innovation en santé et en services sociaux au Québec en vue d'accélérer l'adoption des innovations et des nouvelles technologies pertinentes et efficaces pour le RSSS - Contribuer à la croissance et à la compétitivité du Québec en sciences de la vie par la démonstration de l'efficacité des innovations retenues - Faire des appels à solutions pour répondre aux besoins du RSSS - Agir en tant qu'interface entre les besoins du RSSS et l'offre des entreprises
Publics ciblés	- Portée nationale - Unités administratives du MSSS, organismes et établissements du réseau, organismes subventionnaires, autres ministères, universités, incubateurs, entreprises, industries et représentants d'industries, etc.
Forces vives	- Accompagnement d'innovations à haut niveau d'impact pour l'écosystème de santé et pour l'économie du Québec (accompagnement d'entreprise, approvisionnement, économie, évaluation et suivi) - Collaborer avec l'équipe de soutien à l'implantation et au TC du MSSS lorsqu'une innovation a été évaluée comme efficace dans un milieu

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			<i>Proposer</i>	<i>Accompagner</i>
☒	☒	☒	☒	☒

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)

	Description
Type d'infrastructure et ressources	- Équipe en TC sous la direction de la valorisation scientifique et qualité - Personnel des équipes scientifiques de l'Institut
Créneaux d'expertises	Santé publique (développement des personnes et des communautés; analyses de l'état de santé de la population; habitudes de vie et prévention des maladies chroniques; laboratoires spécialisés et dépistage; santé au travail; santé des Autochtones; santé environnementale et toxicologie; sécurité, prévention de la violence et des traumatismes)
Mandats ou objectifs	- INSPQ : Développer la connaissance et contribuer à la surveillance de l'état de santé et de bien-être de la population et de ses déterminants; développer de nouvelles connaissances et approches en promotion, en prévention et en protection de la santé; évaluer les retombées des politiques publiques et des systèmes de soins sur la santé de la population - Équipe en TC : Coordonner et soutenir le TC à l'Institut
Publics ciblés	- Portée nationale et régionale - INSPQ : MSSS, autorités régionales de santé publique, établissements, ministères et organismes gouvernementaux, milieux de l'enseignement et de la recherche, milieux autochtones, secteur privé, grand public - Équipe en TC : Personnel des directions et des équipes scientifiques de l'Institut
Forces vives	Production de produits de connaissances adaptés, organisation d'activités d'échanges, expertise-conseil, formations et soutien à la prise de décision en santé publique
Pour information	https://www.inspq.qc.ca/institut/transfert-des-connaissances

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			Proposer	Accompagner
☒ INSPQ et équipe TC	☒ INSPQ et équipe TC	☒ INSPQ et équipe TC	☒ INSPQ	☒ Équipe TC

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

	Description
Type d'infrastructure et ressources	- Équipe en TC sous la direction des communications et du TC - Personnel de équipes scientifiques de l'Institut
Créneaux d'expertises	Santé et services sociaux
Mandats ou objectifs	- INESSS : Promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux - Équipe en TC : Promouvoir les produits de connaissances de l'Institut et créer des outils et des activités de diffusion et d'appropriation – rendre les produits accessibles aux utilisateurs potentiels; favoriser l'assimilation de nouvelles connaissances produites par les utilisateurs potentiels; élaborer des plans de TC; assurer la mise en œuvre de stratégies afin de faciliter et de soutenir l'utilisation de nouvelles connaissances pour améliorer les pratiques ou les systèmes en place
Publics ciblés	- Portée québécoise - INESSS : MSSS, établissements et partenaires - Équipe en TC : Professionnels de la santé et des services sociaux du RSSS dits non spécialistes - Équipe scientifique cardiologie et traumatologie (C/T) : établissements et ses infrastructures dans le RSSS
Forces vives	INESSS : Évaluation, production d'avis ou de recommandations, guides et normes, états de connaissances et états de pratiques), production d'outils de TC et facilitation de la mise en application des recommandations
Pour information	https://www.inesss.qc.ca/outils-cliniques/approche-methodologique.html

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			<i>Proposer</i>	<i>Accompagner</i>
☒	☒	☒	☒	☒
INESSS, équipes TC et C/T	INESSS, équipes TC et C/T	INESSS, équipes TC et C/T	Équipes TC et C/T	Équipe C/T

2.2 CISSS, CIUSSS et établissements non fusionnés

Les infrastructures de TC des CISSS, CIUSSS et établissements non fusionnés ci-dessous collaborent avec de nombreuses instances et organisations qui ne sont pas citées dans les fiches descriptives. Plusieurs ont mentionné collaborer avec :

- d'autres services, unités, équipes ou professionnels de leur direction d'appartenance au CISSS ou CIUSSS (ex. : service de bibliothèque ou de documentation, unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux [UETMISSS]);
- d'autres directions du CISSS ou CIUSSS : Direction de l'enseignement, de la recherche ou de l'innovation; directions santé physique générale et spécialisée (Direction des services professionnels [DSP], Direction des soins infirmiers [DSI] ou Direction des services multidisciplinaires [DSM]); programmes sociaux et réadaptation (santé mentale et dépendance, jeunesse, déficience intellectuelle – trouble du spectre de l'autisme, etc.); directions administratives ou de soutien (Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique [DQEPE], Direction des ressources humaines et Direction des communications, etc.). La partie 3 du présent référentiel explicite les rôles potentiels de ces directions et de différents professionnels;
- des regroupements ou des équipes de recherche ou en TC des désignations universitaires des CIUSSS et d'institutions d'enseignement supérieur.

Dans certains cas, les activités de l'infrastructure supposent la création d'une gouverne de projet formée de comités auxquels participent les parties prenantes (ex. : comité stratégique, consultatif, de pilotage, de travail ou groupe pilote). Ces comités incluent généralement les utilisateurs de connaissances.

CIUSSS du Saguenay – Lac-Saint-Jean

	Description
Type d'infrastructure et ressources	- Équipe en TC relevant de la Direction de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation (DEURI) - Équipe du Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale (CRAIP) relevant de la Direction des services multidisciplinaires (DSM) - Chaire de recherche Génétique et parcours de vie en santé
Créneaux d'expertises	- CIUSSS : Responsabilité sociale et Premières Nations; soins de première ligne en groupe de médecine de famille; génétique; maladies rares - CRAIP : Intervention psychosociale ponctuelle et TC
Mandats ou objectifs	- DEURI : Contribuer à la diffusion et à l'appropriation des résultats de la recherche en vue d'influencer les décisions et les pratiques - CRAIP : Contribuer à enrichir la pratique des intervenants du RSSS et ses partenaires par la création d'outils cliniques novateurs basés sur les meilleures pratiques; le développement et le TC; la formation et le soutien à l'appropriation de nouvelles compétences
Publics ciblés	- Portée québécoise et régionale - DEURI : Établissement (modèle en développement) - CRAIP : Intervenants de la santé et des services sociaux du RSSS et partenaires à l'échelle québécoise
Forces vives	CRAIP : Production de guides pratiques ainsi que conception et implantation de formations et autres outils

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			<i>Proposer</i>	<i>Accompagner</i>
☒ CRAIP	☒ DEURI et CRAIP	☒ CRAIP	☒ CRAIP	☒ CRAIP

CIUSSS de la Capitale-Nationale

	Description
Type d'infrastructure et ressources	▪ Équipe Développement des pratiques innovantes, de l'évaluation et du TC relevant de la Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU) ▪ Équipe Valorisation des connaissances, des réseaux informationnels et de développement relevant de la DEAU ▪ Équipe de l'unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention relevant de la DEAU ▪ Comité tactique et équipe en TC des désignations universitaires ▪ Désignations universitaires : Institut de réadaptation en déficience physique de Québec; Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire; Institut universitaire de première ligne en santé et en services sociaux; Institut universitaire en santé mentale de Québec
Créneaux d'expertises	▪ Réadaptation en déficience physique; jeunes et leur famille; pratiques intégrées en santé et en services sociaux de première ligne; santé mentale
Mandats ou objectifs	▪ Coordonner et soutenir les projets de TC dans l'établissement et/ou le RSSS
Publics ciblés	▪ Portée nationale et régionale ▪ Professionnels de la santé et des services sociaux du RSSS ▪ Établissement (gestionnaires, professionnels de la santé et des services sociaux, patients, chercheurs)
Forces vives	▪ Approche transversale du TC au sein de l'établissement par une collaboration étroite entre la DEAU et la Direction des soins infirmiers et la Direction des services multidisciplinaires ▪ Accompagnement de processus en TC et production d'outils de TC

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			<i>Proposer</i>	<i>Accompagner</i>
☒	☒	☒	☒	☒

CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

	Description
Type d'infrastructure et ressources	- Équipe Transfert et valorisation des connaissances et innovation (TVCI) relevant de la Direction de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation (DEURI) - Équipe Recherche psychosociale, du soutien au développement de la pratique et de l'unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention (RPSDP-UETMISSS) relevant de la DEURI - Personnel des équipes de recherche de l'Institut universitaire en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme (IUDITSA) - Désignations universitaires : IUDITSA
Créneaux d'expertises	- DEURI : Santé et services sociaux - IUDITSA : Intervention précoce; compétences spécifiques, collaboration intersectorielle et identité professionnelle; contexte inclusif et littératie
Mandats ou objectifs	- DEURI : Soutenir les projets de transfert et de valorisation des connaissances - IUDITSA : Générer des connaissances sur les caractéristiques des personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme, leurs besoins et les défis qu'elles rencontrent ainsi que ceux de leurs proches et de leurs milieux de vie; développer et évaluer des programmes, des services et des pratiques répondant à ces besoins et défis; développer les compétences des acteurs provenant des milieux variés d'intervention; habiller les environnements en définissant les conditions, les facteurs et les stratégies soutenant l'inclusion et la participation citoyenne
Publics ciblés	- Portée québécoise et régionale - DEURI : Établissement (modèle en révision) - IUDITSA : Communauté scientifique et société et professionnels de la santé et des services sociaux du RSSS
Forces vives	- TVCI : Accompagnement de processus de transfert et valorisation des connaissances, élaboration de plans de TC, actualisation des activités ciblées - RPSDP-UETMISSS : Production d'outils de TC - IUDITSA : Développement de programmes et d'outils; évaluation et recherche dans le domaine de la déficience intellectuelle et du trouble du spectre de l'autisme

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			Proposer	Accompagner
☒	☒	☒	☒	☒

CIUSSS de l'Estrie – CHUS

	Description
Type d'infrastructure et ressources	▪ Équipe du service de TC relevant de la Direction de la coordination de la mission universitaire (DCMU) ▪ Équipe de l'unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et services sociaux relevant de la DCMU ▪ Équipe en TC de l'Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux (IUPLSSS) relevant de la DCMU ▪ Personnel des équipes de recherche ▪ Désignations universitaires du MSSS : IUPLSSS ▪ Centres de recherche reconnus par le FRQC : Centre de recherche du CHUS (CRCHUS), Centre de recherche sur le vieillissement (CdRV) et IUPLSSS ▪ Comité de coordination de la mission universitaire (niveau stratégique avec participation de l'Université de Sherbrooke)
Créneaux d'expertises	▪ DCMU : Santé et services sociaux, santé publique ▪ IUPLSSS : Développement de l'enfant dans sa famille et sa communauté; développement des communautés; pratique à la gouvernance des services sociaux et de santé; interventions et soins de proximité; trajectoires des soins et services; agir pour et avec les usagers, leurs proches, les citoyens et les communautés ▪ CRCHUS : Cancer; imagerie médicale; diabète, obésité et complications cardiovasculaires; inflammation et douleur; mère-enfant; santé des populations, organisation et pratiques ▪ CdRV : Autonomisation; gérosceince
Mandats ou objectifs	▪ DCMU : Soutenir par la mobilisation des connaissances, la prise de décision et le développement de solutions et d'approches basées sur des données probantes; soutenir le transfert et la valorisation des connaissances ▪ IUPLSSS : Valoriser et coproduire différents savoirs afin de soutenir le renforcement des capacités (amélioration des pratiques, organisation des services et gouvernance) en mobilisant des gestionnaires et des intervenants des soins et services, des chercheurs, des usagers, des proches et des communautés. Piloter des mandats nationaux, à la demande du MSSS, visant l'implantation des pratiques prometteuses cliniques et organisationnelles dans l'ensemble du RSSS ▪ CRCHUS : Genèse et TC qui visent à améliorer la santé ▪ CdRV : Production et intégration de connaissances sur les processus soutenant le vieillissement en santé et l'adaptation de la société

	Description
Publics ciblés	- Portée nationale et régionale - DCMU : Établissement (directeurs, gestionnaires, équipes) et RSSS - IUPLSSS, CRCHUS, CdRV : Communauté scientifique, société, systèmes de santé tant à l'échelle locale, nationale qu'internationale
Forces vives	- Accompagnement des demandeurs dans le but de promouvoir, d'améliorer et de soutenir la pertinence des pratiques - Accompagnement dans l'implantation des pratiques prometteuses cliniques et organisationnelles dans l'ensemble du RSSS, courtage de connaissances
Pour information	https://www.iuplsss.ca https://www.crchus.ca https://www.cdrv.ca

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			<i>Proposer</i>	<i>Accompagner</i>
☒	☒	☒	☒	☒

CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

	Description
Type d'infrastructure et ressources	- Équipe en TC relevant de la Direction de la recherche, de l'enseignement et de l'innovation (DREI) / pôle de recherche sociale, centre de recherche et de partage des savoirs InterActions - Désignations universitaires : Centre de recherche et de partage des savoirs InterActions
Créneaux d'expertises	- CIUSSS : Biomédical; social (InterActions); santé mentale des enfants et adolescents - InterActions : Réseaux familiaux et réseaux d'intervention; collaborations (ou cloisonnements) interdisciplinaires; action interorganisationnelle et intersectorielle; innovations et expérimentations en réseau
Mandats ou objectifs	- DREI : Évaluer les besoins en connaissances et effectuer des revues de la littérature; soutenir la diffusion de résultats de recherche (ex. : carnets synthèses InterActions, conférence); soutenir le dépôt de demandes de financement et la réalisation d'événements - InterActions : Développer et mettre en œuvre des programmes de recherche sociale consacrés à l'articulation des réseaux personnels, communautaires et publics incluant l'accompagnement et l'analyse des processus d'implantation et des critères des centres affiliés universitaires du MSSS (TC, évaluation et accompagnement de pratiques de pointe)
Publics ciblés	- Portée québécoise et régionale - DREI : Chercheurs, étudiants ou résidents - InterActions : Établissement (gestionnaires, professionnels de la santé et des services sociaux, étudiants ou résidents, chercheurs) - Communauté scientifique, société et réseaux (chercheurs en sciences sociales et organisations communautaires et publiques qui offrent des services sociaux à la population)
Forces vives	- DREI : Production ou adaptation d'outils de TC - InterActions : Recherche sociale appliquée à la mobilisation des connaissances scientifiques et pratiques
Pour information	https://centreinteractions.ca https://espacerezo.ca https://regardsrecherche.com https://rechercheciussnim.ca https://erasme.ca

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			Proposer	Accompagner
☒ DREI et InterActions	☒ DREI et InterActions	☒ InterActions	☒ InterActions	☒ InterActions

CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

	Description
Type d'infrastructure et ressources	- Personnel de la Direction de la mission universitaire (DMU) et personnel du Bureau de la valorisation, du TC, de l'innovation et de l'unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention relevant de la Direction de la mission universitaire (Direction des programmes de santé mentale, de la dépendance et de l'itinérance) - Personnel des directions cliniques, volet pratiques professionnelles (Direction des services professionnels, Direction des soins infirmiers, Direction des services multidisciplinaires) et de soutien (Direction de la qualité de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, pour le volet trajectoires de services), ainsi que des centres d'excellence (soins infirmiers, services multidisciplinaires, thérapie cellulaire, maladies chroniques) - Comité sur le rayonnement relevant de la DMU - Désignations universitaires : Centre de recherche de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont; Centre de recherche de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal (IUSMM), Centre universitaire d'ophtalmologie, Institut universitaire en hématologie-oncologie et thérapie cellulaire; groupe de médecine de famille universitaire (GMF-U); unité de formation clinique interprofessionnelle universitaire (UFCI-U)
Créneaux d'expertises	Immunologie-oncologie et thérapie cellulaire; néphrologie; santé de la vision; santé mentale
Mandats ou objectifs	Catalyser les efforts autour de la mission universitaire en se centrant sur l'amélioration ou les défis de la pratique clinique; soutenir les démarches et les activités en TC menées par les instances et acteurs de l'établissement
Publics ciblés	- Portée régionale et nationale pour les deux instituts universitaires - Établissement (gestionnaires, professionnels de la santé, chercheurs, médecins, stagiaires)
Forces vives	- Approche transversale du TC au sein de l'établissement - DMU et bureau IUSMM : Accompagnement méthodologique de démarches, projets ou activités de TC - Comité de la qualité des pratiques cliniques interdisciplinaires : Soutenir l'implantation des pratiques cliniques standardisées interdisciplinaires - Centre d'excellence en soins infirmiers et centre d'excellence en services multidisciplinaires

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			<i>Proposer</i>	<i>Accompagner</i>
☒	☒	☒	☒	☒

CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

	Description
Type d'infrastructure et ressources	- Équipe en TC relevant de la Direction des affaires universitaires, de l'enseignement et de la recherche (DAUER) - Équipe en TC du Centre de recherche de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas (CR-IUSMD) - Personnel des équipes de recherche des désignations universitaires - Désignations universitaires : Institut universitaire en santé mentale Douglas et Centre hospitalier de St. Mary
Créneaux d'expertises	- CIUSSS : Santé mentale (troubles neurodéveloppementaux liés au vieillissement); prestation de soins en santé (soins de première ligne, soins pour les personnes âgées, salles d'urgence, oncologie communautaire) - CR-IUSMD : Sommeil et rythmes biologiques; santé mentale des jeunes et interventions précoces; adversité environnementale, neurodéveloppement et santé mentale; stress, anxiété, dépression et suicide; vieillissement, cognition et maladie d'Alzheimer
Mandats ou objectifs	- DAUER : Élaborer des stratégies ciblées et des activités adaptées à des audiences variées dans l'objectif d'apporter une valeur ajoutée visant une réelle appropriation des connaissances et une amélioration des pratiques - Équipe en TC du CR-IUSMD : Soutenir les membres du centre de recherche pour planifier, financer et réaliser leurs activités de TC
Publics ciblés	- Portée nationale et régionale - DAUER : Établissement (gestionnaires, professionnels de la santé et des services sociaux, étudiants ou résidents, patients) - Équipe en TC du CR-IUSMD : Communauté scientifique et société, et équipes de recherche du centre
Forces vives	- DAUER : Développement d'une culture d'enseignement et de collaboration avec les institutions d'enseignement et les directions de l'établissement - Équipe en TC du CR-IUSMD : Soutien à la dissémination des résultats de recherche

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			<i>Proposer</i>	<i>Accompagner</i>
☒	☒	☐	☐	☐
CR-IUSMD	DAUER et CR-IUSMD			

CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

	Description
Type d'infrastructure et ressources	- Équipe en TC et personnel des équipes de recherche des désignations universitaires et du Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et des demandeurs d'asile (CERDA) intégrés à la Direction des affaires académiques et de l'éthique de la recherche - Désignations universitaires : Institut universitaire au regard des communautés ethnoculturelles – SHERPA; Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGES) affilié à l'Université McGill; - Autres infrastructures : Institut Lady Davis de recherche médicale affilié à l'Hôpital général juif; CERDA; équipe en lien avec le Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain dans le cadre du partenariat du CIUSSS avec le Pôle universitaire en réadaptation de Montréal
Créneaux d'expertises	Migration et intervention en contexte interculturel; gérontologie sociale; réadaptation; demandeurs d'asile et réfugiés; biomédical
Mandats ou objectifs	- Appuyer l'avancement des connaissances et des pratiques relatives à la santé et aux sciences sociales - Soutenir l'intervention, l'implantation de meilleures pratiques et la formation du personnel du RSSS et des autres secteurs en lien avec nos expertises - Soutenir la prise de décision et l'implantation des politiques par diverses stratégies et activités de transfert
Publics ciblés	- Portée nationale et régionale - Communauté scientifique et société - Professionnels et intervenants des secteurs de la santé et des services sociaux du RSSS, communautaire et financier - Établissement (gestionnaires, professionnels de la santé et des services sociaux, population ou grand public)
Forces vives	- Approche transversale du TC au sein de l'établissement par la mise en place d'un groupe clinico-scientifique sur les pratiques de pointe, le déploiement d'agents de liaison de la mission universitaire dans chaque direction - Production et adaptation de contenus liés aux axes d'intérêt et évaluation d'implantation des politiques - Élaboration de formations réseau, de capsules éducatives sur des sujets sensibles (IU-SHERPA) - Communauté de pratique provinciale (CERDA); communauté de pratique axée sur l'innovation en télésanté; OROT, incubateur pour l'avancement de l'innovation des soins de santé - Observatoire de la proche-aidance en développement

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			Proposer	Accompagner
☒	☒	☒	☒	☒

CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

	Description
Type d'infrastructure et ressources	▪ Équipe de la Direction adjointe enseignement, unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention et diffusion des connaissances de la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR) ▪ Équipe de la Direction adjointe recherche, développement et TC, Comité de la mission universitaire de la DEUR ▪ Équipe en TC et personnel des équipes de recherche des désignations universitaires ▪ Désignations universitaires : Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté; Centre de recherche en santé publique; Institut universitaire de gériatrie de Montréal; Institut universitaire Jeunes en difficulté; Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal; Institut universitaire sur les dépendances
Créneaux d'expertises	▪ Santé publique; inégalités sociales, discriminations et pratiques alternatives de citoyenneté; jeunes en difficulté; dépendances; gériatrie; réadaptation en déficience physique
Mandats ou objectifs	▪ Actualiser les six axes suivants : former la relève; dépasser les frontières; donner accès aux savoirs scientifiques; prendre des décisions éclairées; développer des soins et services innovants; découvrir
Publics ciblés	▪ Portée nationale et régionale ▪ Communauté scientifique et société ▪ Professionnels de la santé et des services sociaux du RSSS ▪ Établissement (gestionnaires, professionnels de la santé et des services sociaux, étudiants ou résidents)
Forces vives	▪ Système de gestion de connaissances ▪ Approche transversale du TC au sein de l'établissement par l'actualisation de la mission universitaire ▪ Élaboration de formations, de guides de pratique, de communiqués vulgarisés, de livres édités et de plateformes Web

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			Proposer	Accompagner
☒	☒	☒	☒	☒

CISSS du Bas-Saint-Laurent

	Description
Type d'infrastructure et ressources	▪ Équipe du volet recherche de la direction générale ▪ Équipe de la Direction des services multidisciplinaires (DSM) ▪ Équipe de chefs à l'encadrement aux pratiques professionnelles et spécialistes en activités cliniques formés en courtage de connaissances ▪ Personnel des équipes de recherche en cours dans l'établissement (interne et multicentrique)
Créneaux d'expertises	▪ Santé et services sociaux
Mandats ou objectifs	▪ Orienter, soutenir et encadrer les pratiques professionnelles pour en assurer la qualité (supervision hiérarchique de la DSM et fonctionnelle des directions concernées) ▪ Suivre l'état d'avancement des pratiques cliniques ciblées et implantées par les directions responsables ▪ Favoriser le TC issues des recherches effectuées au sein de l'établissement
Publics ciblés	▪ Portée régionale ▪ Établissement (gestionnaires, professionnels de la santé et des services sociaux et/ou chercheurs)
Forces vives	▪ Appropriation des connaissances (ex. : soutien de la pratique individuelle, codéveloppement, communauté de pratique)

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			<i>Proposer</i>	<i>Accompagner</i>
☐	☒	☒	☐	☒

CISSS de Chaudière-Appalaches

	Description
Type d'infrastructure et ressources	▪ Équipe de la Direction de la recherche et de l'enseignement universitaire (DREU) en soutien au développement de la mission universitaire ▪ Comité stratégique en application des connaissances pour une communauté apprenante (y compris notamment la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, la Direction des soins infirmiers, la Direction des services multidisciplinaires, la Direction des services professionnels et la DREU) ▪ Comité de développement stratégique, partenariat usager représenté par les directeurs du CISSS de Chaudière-Appalaches et les usagers partenaires ▪ Équipe de soutien aux pratiques professionnelles et au développement clinique de la Direction des services multidisciplinaires et de la Direction des soins infirmiers en lien avec l'ensemble des directions cliniques ▪ Courtière en connaissances et professionnels formés en courtage des connaissances rattachés à différentes directions du CISSS ▪ Équipe du Bureau de projets organisationnels ▪ Chercheurs intégrés et chercheurs collaborateurs ▪ Dispositifs de développement professionnel et d'amélioration continue (modèle d'encadrement professionnel du CISSS de Chaudière-Appalaches, exemples : communautés de pratique professionnelle, communautés de pratique experte et communautés de projet, éthique clinique et réflexive, soutien-accompagnement, etc.)
Créneaux d'expertises	▪ Santé et services sociaux – pratiques professionnelles (besoins des directions cliniques) ▪ Centre de recherche du CISSS de Chaudière-Appalaches pour un système apprenant en santé et services sociaux, privilégiant la recherche intégrée
Mandats ou objectifs	▪ Analyser les contextes et les territoires pour mieux répondre aux besoins des communautés ▪ Innover, expérimenter et évaluer pour garantir des pratiques exemplaires et soutenir des services de pointe ▪ Appliquer des connaissances pour faciliter la prise de décision
Publics ciblés	▪ Portée régionale ▪ Établissement (gestionnaires, professionnels de la santé et des services sociaux, usagers et leurs proches, chercheurs et étudiants – stagiaires, externes et résidents)
Forces vives	▪ Système apprenant en santé et services sociaux

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			Proposer	Accompagner
☒	☒	☒	☒	☒

CISSS de la Montérégie-Ouest

	Description
Type d'infrastructure et ressources	Équipes du volet Qualité et évolution de la pratique de la Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire (DSM-REU) – Développement et évolution des pratiques; formation et développement professionnel; innovation et développement des outils cliniques; qualité de la pratique clinique; recherche et enseignement universitaire
Créneaux d'expertises	Pratiques organisationnelles et cliniques (ex. : réadaptation; déficience intellectuelle et physique; troubles du spectre de l'autisme, etc.)
Mandats ou objectifs	Soutenir le développement et le déploiement des meilleures pratiques en matière de soins et de services aux usagers par les directions cliniques
Publics ciblés	- Portée régionale - Établissement (gestionnaires)
Forces vives	- Développement de programmes, de projets ou d'outils incluant une évaluation - Processus permettant l'adéquation des connaissances des « experts contenant » et des « experts contenu » ainsi que de la réponse aux besoins de la direction clinique soutenue

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			<i>Proposer</i>	<i>Accompagner</i>
☒	☒	☒	☒	☒

CISSS de Laval

	Description
Type d'infrastructure et ressources	- Équipe de la DEUR (y compris une professionnelle en TC) - Équipe du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (pôle 2 de recherche en réadaptation)
Créneaux d'expertises	Transformations des pratiques cliniques et organisationnelles; réadaptation; essais cliniques (oncologie, radio-oncologie, cardiologie et maladies infectieuses)
Mandats ou objectifs	- Promouvoir la recherche à l'interne et à l'externe de l'établissement - Soutenir les activités de TC des pôles de recherche - Soutenir l'émergence, le développement et l'implantation de pratiques innovante ainsi que le passage vers une pratique de pointe
Publics ciblés	- Portée régionale - Établissement (gestionnaires, professionnels de la santé et des services sociaux et/ou chercheurs)
Forces vives	- Mobilisation des connaissances - Soutien dans l'émergence, développement et implantation de la pratique innovante ainsi que passage vers une pratique de pointe

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			<i>Proposer</i>	<i>Accompagner</i>
☐	☒	☒	☒	☐

Autres CISSS (sans infrastructure en transfert de connaissances)

	Description
Type d'infrastructure et ressources	- Personnel des établissements et des installations (activités courantes) - Directions 1) enseignement et recherche; 2) santé générale (ex. : Direction des services professionnels, Direction des soins infirmiers, Direction des services multidisciplinaires); 3) programmes spécialisés (ex. : santé mentale et dépendances, jeunesse, etc.); 4) soutien (ex. : Direction des ressources humaines, Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, etc.)
Créneaux d'expertises	- CISSS de Lanaudière : S. O. - CISSS des Laurentides : S. O. - CISSS de la Montérégie-Est : Interventions psychosociales (clientèle jeunes adultes); médecine de première ligne (pédiatrie ou psychiatrie) - CISSS de la Montérégie-Centre : Centre de recherche Charles-Le Moyne - CISSS de l'Outaouais : Centre de recherche en médecine psychosociale doté de cinq axes (déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme, santé mentale, oncologie, orthopédie et première ligne)
Publics ciblés	- Portée régionale et nationale - Établissement (gestionnaires, professionnels de la santé et des services sociaux, étudiants ou résidents)
Activités de TC	Types d'activités variables selon les CISSS et les instances ou acteurs concernés, plus fréquemment de dissémination et d'implantation
Forces vives	Forces vives variées propres à chaque CISSS

2.3 Établissements non fusionnés, centres et chaires de recherche liés au RSSS

Les infrastructures en TC des établissements non fusionnés, des centres et des chaires de recherche présentés ci-dessous collaborent avec de nombreuses organisations qui ne sont pas citées dans les fiches descriptives. Il s'agit par exemple d'instances ou d'équipes de leur propre organisation, d'établissements ou de partenaires du RSSS et des institutions d'enseignement supérieur.

Centre de recherche de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie – Université Laval

	Description
Type d'infrastructure et ressources	- Équipes de soins et de recherche de l'Institut - Équipe de la Chaire de TC, éducation et prévention en santé respiratoire et cardiovasculaire
Créneaux d'expertises	- Centre de recherche : Cardiologie, pneumologie, obésité, diabète de type 2 et métabolisme - Chaire : Santé respiratoire, cardiovasculaire et métabolique
Mandats ou objectifs	- Centre de recherche : Prestation de soins spécialisés; recherche; interventions de prévention et de création; transmission et utilisation des connaissances au bénéfice de la population et des personnes atteintes de maladies cardiovasculaires, respiratoires et liées à l'obésité ou autres problèmes métaboliques - Chaire : Développer des interventions novatrices (synthèses, outils et produits de connaissances et d'interventions) pour favoriser l'utilisation des connaissances, tant à l'intention des professionnels de la santé que des patients et du grand public; évaluer l'utilisation et les retombées des interventions développées; réaliser des activités de communication et d'information (conférences, résumés vulgarisés et site Internet) destinées aux patients, aux professionnels de la santé et au grand public
Publics ciblés	- Portée régionale, nationale et internationale - Centre de recherche : Communauté scientifique, société et Institut (synergie chercheurs-cliniciens) - Chaire : Communauté scientifique, société et professionnels de la santé, résidents en médecine familiale et étudiants en médecine du RSCS
Forces vives	- Approche transversale du TC au sein de l'établissement - Centre de recherche : Modèle de recherche intégré – cardiologie, pneumologie et obésité, diabète de type 2 et métabolisme - Chaire : Recherche, site Internet et projets d'intervention en santé respiratoire, cardiovasculaire et métabolique – une plateforme commune d'outils d'éducation et d'applications d'informations multiples, tant pour le professionnel de la santé que pour le patient
Pour information	https://iucpq.qc.ca https://www.coeurpoumons.ca

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			<i>Proposer</i>	<i>Accompagner</i>
☒	☒	☒	☒	☒

Centre de recherche du Centre hospitalier universitaire de Québec – Université Laval

	Description
Type d'infrastructure et ressources	- Personnel des équipes de recherche du Centre de recherche - Équipe de la Chaire de recherche sur la prise de décision partagée et l'application des connaissances
Créneaux d'expertises	- Centre de recherche : Génomique; génie tissulaire; chimie analytique et médicale; imagerie et cytométrie; modèles animaux; recherche clinique et évaluative - Chaire : Prise de décision partagée par les professionnels de la santé et leurs patients ainsi que mise à l'échelle
Mandats ou objectifs	- Centre de recherche : Accroître l'innovation et accélérer l'avancement des connaissances - Chaire : Contribuer à doter les professionnels de la santé et leurs patients des habiletés nécessaires afin qu'une prise de décision partagée soit favorisée tout au long du continuum de soins (déterminer les besoins des professionnels de la santé, former et outiller, évaluer les répercussions de la prise de décision partagée)
Publics ciblés	- Portée régionale, nationale et internationale - Centre de recherche : Communauté scientifique et société - Chaire : Communauté scientifique, société et établissement (professionnels de la santé, résidents en médecine familiale et étudiants en médecine)
Forces vives	- Centre de recherche : Recherche (projets, publications et présentations scientifiques) - Chaire : Recherche, formation et développement des compétences des professionnels de la santé et production d'outils liés à la décision partagée; production d'outils liés à la mise à l'échelle
Pour information	http://www.decision.chaire.fmed.ulaval.ca/lachaire

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			Proposer	Accompagner
☒	☒	☒	☐	☒
CR-CHUQ et Chaire	CR-CHUQ et Chaire	Chaire		Chaire

Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel

	Description
Type d'infrastructure et ressources	- Équipe de la Direction de la recherche et de l'enseignement universitaire (DREU), dont une unité de formation clinique interprofessionnelle universitaire en santé mentale, justice et sécurité (UETMISSS-SMJS) - Coordonnateurs de piliers dans le projet « Trajectoires et programmation, un projet de transformation des pratiques et des programmes de soins ». Cette transformation est sous la responsabilité de la Direction des services professionnels et la Direction des soins infirmiers et des services multidisciplinaires (DSI-SM) - Personnel des équipes de recherche de l'Institut
Créneaux d'expertises	Comportements violents et perturbateurs, troubles mentaux graves, aspects légaux; interventions, services et politique; innovations technologiques
Mandats ou objectifs	- Institut : Accroître l'innovation et accélérer l'avancement des connaissances en santé mentale, justice et sécurité - DREU : Promouvoir et intégrer la recherche au sein de l'établissement; accompagner les démarches de TC au sein de l'Institut; former et accompagner en santé mentale judiciaire les professionnels de la santé et des services sociaux du RSSS et autres acteurs judiciaires
Publics ciblés	- Portée nationale et régionale - Communauté scientifique et société - Professionnels de la santé et des services sociaux du RSSS, acteurs judiciaires - Établissement (gestionnaires, professionnels de la santé et des services sociaux, patients, chercheurs)
Forces vives	- Accompagnement scientifique (ex. : production de revues systématiques) - Centre de formation et d'innovation en santé mentale judiciaire (formation, production d'outils de TC et soutien clinique dans la pratique) - Recherche en santé mentale judiciaire, y compris un Observatoire en justice et santé mentale
Pour information	https://santementalejustice.ca

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			<i>Proposer</i>	<i>Accompagner</i>
☒	☒	☒	☐	☒
INPL-PP et DREU	INPL-PP et DREU	DREU		DREU

2.4 Réseaux

Les infrastructures en TC ci-dessous collaborent avec de nombreux partenaires qui ne sont pas cités dans les fiches descriptives. Il s'agit d'instances et d'acteurs qui œuvrent au sein du RSSS (ex. : établissements et installations) ou de ses partenaires (ex. : institutions d'enseignement supérieur).

Consortium interrégional de savoirs en santé et services sociaux – Consortium InterS4

	Description
Type d'infrastructure et ressources	- Comité directeur, comité de coordination et équipe de coordination du Consortium InterS4 - Comités de pilotage et agents multiplicateurs des CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue, du Bas-Saint-Laurent, de Chaudière-Appalaches, de la Gaspésie ainsi que du CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean - Comités de suivi des universités et équipes de recherche de l'Université du Québec à Chicoutimi (UQAC), de l'Université du Québec à Rimouski (UQAR) et de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT)
Créneaux d'expertises	Organisation des soins et des services de proximité en région
Mandats ou objectifs	- Réunir des partenaires qui partagent des champs d'intérêt et des besoins communs en matière d'organisation de services pour une identification plus efficiente de solutions probantes et applicables aux réalités des régions - Contribuer à l'élaboration de solutions en réponse aux défis du RSSS à l'aide d'un modèle éprouvé, pragmatique et complémentaire de TC, en se centrant sur la réalité des territoires étendus de faible densité populationnelle - Soutenir l'implantation d'une culture qui tire parti des connaissances de pointe dans la gestion du changement - Porter à l'attention des chercheurs les enjeux du RSSS et susciter des rapprochements qui favorisent l'élaboration de solutions mieux adaptées et l'accès à du financement de recherche.
Publics ciblés	CISSS ou CIUSSS membres du Consortium InterS4 (gestionnaires, professionnels et/ou chercheurs)
Forces vives	- Courtage de connaissances (portail de gestion des connaissances, formation et outils, accompagnement à l'implantation) - Formation et soutien de courtiers de connaissances - Recension de pratiques émergentes
Pour information	https://consortiuminters4.uqar.ca/

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			Proposer	Accompagner
☒	☒	☒	☒	☐

Réseau-1 Québec

	Description
Type d'infrastructure et ressources	▪ Équipe du Réseau R1Q ▪ Équipes dans les réseaux de recherche axée sur les pratiques de la première ligne (RRAPPL) ▪ Infrastructure de cliniques rattachées aux RRAPPL de l'Université de Montréal, de l'Université McGill, de l'Université Laval et de l'Université de Sherbrooke ▪ Membres des RRAPPL
Créneaux d'expertises	▪ Services et soins de santé intégrés de première ligne, principalement auprès des groupes de médecine de famille universitaires (GMF-U)
Mandats ou objectifs	▪ Fédérer et renforcer l'infrastructure des RRAPPL pour qu'ils deviennent des moteurs d'amélioration de la pratique et d'amélioration continue de la qualité des soins, ainsi que d'application et de production de connaissances en première ligne ▪ Faciliter la collaboration chercheur-clinicien-patient-gestionnaire dans l'application et la production de connaissances
Publics ciblés	▪ Portée nationale et régionale ▪ Membres du Réseau (gestionnaires, professionnels de la santé et des services sociaux, patients et chercheurs)
Forces vives	▪ Réseau de connaissances en services et en soins de santé intégrés de première ligne ▪ Facilitation de la recherche et du TC dans le domaine des services et des soins de santé de première ligne qui s'inscrit dans un continuum recherche-qualité ▪ Guichet d'accès inter-RRAPPL : https://accesrecherche.ca/
Pour information	https://reseau1quebec.ca/

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			<i>Proposer</i>	<i>Accompagner</i>
☐	☒	☒	☒	☒

Unité de soutien SSA Québec

	Description
Type d'infrastructure et ressources	- Équipe en TC relevant de la composante Recherche sur les systèmes de santé et de services sociaux, sur l'application des connaissances et sur la mise en œuvre - Personnel des composantes de l'Unité
Créneaux d'expertises	Système apprenant en santé et en services sociaux (SASSS); engagement des patients et des partenaires; services et plateforme de données; renforcement des capacités
Mandats ou objectifs	- Soutenir la transformation des pratiques cliniques et organisationnelles de première ligne et l'intégration des soins et des services par la recherche axée sur les patients - Soutenir l'application et la synthèse des connaissances (appui à l'élaboration de demandes de subvention ou de protocoles de recherche, à des projets ou réseaux de recherche déjà financés et à des formations)
Publics ciblés	- Portée nationale - Parties prenantes de la recherche (gestionnaires, professionnels de la santé et des services sociaux, patients et chercheurs)
Forces vives	Soutien de projets de recherche, innovation en méthodologies et développement de la capacité
Pour information	ssa.quebec.ca

Activités de transfert de connaissances

Synthèse	Dissémination	Échange	Implantation	
			Proposer	Accompagner
☒	☒	☒	☒	☐

3. Des forces vives incontournables au sein des établissements

Les directions du MSSS qui entreprendront une démarche de mise à l'échelle d'une pratique prometteuse auront avantage à collaborer avec plusieurs directions et acteurs clés du RSSS qui ont un rôle à jouer pour favoriser l'implantation du changement souhaité. La collaboration permettra de mieux connaître le contexte d'implantation (ex. : particularités locales de l'organisation des soins et des services et de la configuration des ressources, la culture, le climat, etc.). Elle permettra aussi d'activer des expertises et des leviers d'action incontournables dans les milieux participants.

Quelles directions ont un rôle à jouer dans les démarches d'implantation?

Plusieurs directions ou acteurs clés du RSSS pouvant jouer un rôle dans le changement de pratiques organisationnelles et cliniques dans les établissements ont été nommés par les répondants dans le cadre de la consultation.

Des exemples de contributions des directions en place au sein des établissements sont présentés ci-dessous. Ces exemples sont inspirés des plans d'organisation du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal¹⁰ et du CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec¹¹.

BUREAU DE LA PRÉSIDENTE GÉNÉRALE. Centre stratégique et décisionnel de l'établissement, il assure la mise en œuvre de la mission et la gestion de l'établissement.

Dans un contexte d'implantation de pratiques prometteuses, le Bureau de la présidence générale inscrit le changement souhaité parmi les priorités (s'il n'y figure pas déjà) et facilite les modifications nécessaires au sein de l'établissement (ex. : gouvernance, ressources, opérations et activités, etc.).

DIRECTIONS RELEVANT DE LA DIRECTION GÉNÉRALE. Ces directions exercent un rôle-conseil stratégique auprès de la direction générale et des autres directions de l'établissement et réalisent les activités relatives aux ressources humaines, aux communications et aux affaires juridiques; aux ressources financières; aux services professionnels; à l'enseignement universitaire, à la recherche et à l'innovation.

Dans un contexte d'implantation de pratiques prometteuses, la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques soutient la transformation de l'organisation, par exemple en agissant sur l'accueil, le développement des compétences (ex. : formation continue) ou le soutien du personnel, ou en mettant en place des activités et des stratégies de communications. La Direction des services professionnels assure une vigie et contribue à l'amélioration des activités médicales, dentaires et pharmaceutiques en cohérence avec le changement souhaité (ex. : formation continue). Experte dans ses domaines, elle contribue aux activités relatives à la production, à l'analyse, à la diffusion et au TC. La Direction de l'enseignement universitaire, de la recherche et de l'innovation favorise l'acquisition et le déploiement des connaissances et des compétences liées aux pratiques associées au changement souhaité (ex. : recherche, enseignement, transfert, mobilisation et rayonnement des connaissances, développement de pratiques de pointe et évaluation des technologies et des modes d'intervention).

DIRECTIONS DES PROGRAMMES SOCIAUX ET DE LA RÉADAPTATION. Ces directions coordonnent et dispensent les soins et services relatifs à la santé publique; aux programmes en déficiences (déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme, déficience physique), à la jeunesse, au soutien à l'autonomie des personnes âgées, à la santé mentale et aux dépendances; aux services généraux.

Dans un contexte d'implantation de pratiques prometteuses, ces directions gèrent les ressources et organisent les services sous leur responsabilité en cohérence avec le changement souhaité. Expertes dans leur domaine respectif, elles contribuent aux activités relatives à la production, à l'analyse et à la diffusion du TC.

DIRECTIONS DU PROGRAMME SANTÉ PHYSIQUE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE. Ces directions coordonnent et dispensent les soins et services relatifs à la santé physique générale et spécialisée. Elles collaborent avec d'autres directions (ex. : Direction des services professionnels).

Dans un contexte d'implantation de pratiques prometteuses, la Direction des soins infirmiers veille à l'amélioration de la pratique infirmière (ex. : contrôle de la qualité, élaboration d'outils cliniques et optimisation des processus cliniques, maintien, développement et intégration des savoirs). La Direction des services multidisciplinaires appuie les programmes clientèles en assurant le soutien et l'encadrement professionnel des personnes qui y contribuent (ex. : contrôle de la qualité, soutien clinique, harmonisation des pratiques, formation et développement des professionnels, performance clinique dans chacun des programmes clientèles).

DIRECTIONS DE SOUTIEN, ADMINISTRATION ET PERFORMANCE. Ces directions sont responsables de soutenir l'établissement en matière d'amélioration de la qualité et de la performance; d'évaluation de programme; d'éthique clinique et organisationnelle; de transformation; de planification organisationnelle et de gestion de projet; d'approvisionnement et de logistique; de gestion des ressources informationnelles.

Dans un contexte d'implantation de pratiques prometteuses, la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique a un rôle de conseil, de soutien ou de mobilisation dans l'actualisation du modèle qualité-performance des CISSS et des CIUSSS, particulièrement au regard de la qualité et de la sécurité, de la mesure ainsi que de la gestion de projet. La Direction de services techniques adapte les milieux de soins et de vie ainsi que les services offerts (fonctionnalité, salubrité, confort et sécurité). La Direction des ressources informationnelles met à contribution les ressources informationnelles ou propose ou soutient des solutions informatiques appropriées. La Direction de l'approvisionnement et de la logistique s'assure de la disponibilité du matériel nécessaire au bon endroit, au bon moment, en bon état, en quantité suffisante et au meilleur coût possible.

Quels acteurs clés peuvent contribuer au transfert de connaissances?

Des exemples d'acteurs clés qui peuvent jouer un rôle dans un changement de pratiques organisationnelles et cliniques dans les établissements sont présentés ci-dessous.

ARCHIVISTE. Il traite les renseignements de santé ainsi que les modalités de leur divulgation et de leur protection, conformément aux lois, aux règlements et aux politiques en vigueur. Il répertorie les éléments de dossier à des fins statistiques et de recherche, participe à l'évaluation de l'acte médical et clinique ainsi qu'au contrôle de la qualité des soins. Il compile les données des registres spécialisés. Il gère également les systèmes d'information ainsi que les bases de données cliniques et collabore à l'implantation des programmes et à leur mise à jour¹².

ASSISTANT AU SUPÉRIEUR IMMÉDIAT ET ASSISTANT À LA COORDINATION PROFESSIONNELLE. Il planifie, supervise et coordonne les activités d'un service. Il agit comme personne-ressource auprès de ses collègues pour la planification, la distribution et l'évaluation des soins. Il collabore à l'orientation et à l'identification des besoins de formation; à l'évaluation du rendement; à la conception, à l'implantation, à l'évaluation et à la révision de la programmation d'un service, d'outils cliniques et d'évaluation de la qualité des soins¹³.

BIBLIOTHÉCAIRE. En plus de ses tâches administratives et liées aux technologies de l'information, il gère les ressources documentaires et administratives. Il anime, forme (utilisation des services et des ressources documentaires ou des systèmes et des logiciels) et offre des services de consultation dans la recherche bibliographique, d'information ou de lectures. Il gère aussi les connaissances par l'identification et la cartographie des biens intellectuels; l'organisation ou la taxonomie des connaissances; le développement d'outils pour la transmission des connaissances; la mise en place de communautés existantes (référentiel technique, partage de pratiques entre sites, accès aux experts); la veille ou la collecte, l'analyse et la diffusion d'informations indispensables à la prise de décision¹⁴.

COURTIER EN CONNAISSANCES. Il met en relation et en interaction des milieux de recherche (ou des producteurs) et différents publics cibles, ou établit des ponts entre eux. Cela inclut, par exemple, la collecte des savoirs scientifiques et expérientiels, la mise en commun de ces savoirs, la production d'outils. Il favorise et soutient le processus de TC par la recherche et la mise en œuvre d'activités de TC¹⁵.

CONSEILLER-CADRE EN SOINS. Il joue les rôles d'expert clinique et d'agent de changement en accompagnant les équipes soignantes dans les processus de résolution de problèmes, d'amélioration de la qualité des soins et de développement de l'excellence clinique. Il peut planifier, concevoir et mettre en œuvre de nouvelles approches, des programmes de soins et d'enseignement ainsi que des outils cliniques fondés sur des résultats probants¹⁶.

PAIR AIDANT. Il est un membre du personnel intervenant et il utilise son savoir expérientiel, ses qualités personnelles et ses compétences professionnelles pour intervenir auprès d'autres personnes atteintes de maladie mentale. Le partage de son vécu de rétablissement a pour but de redonner de l'espoir et offrir un soutien à la personne qui vit des situations similaires et aux membres de son entourage de même qu'aux dispensateurs de soins et de services¹⁷.

PATIENT PARTENAIRE. Il met à contribution ses savoirs expérientiels et ses compétences de soins développées au cours de son parcours de soins et de services. Selon son profil et ses préférences (accompagnateur, cochercheur, formateur et ressource), il intervient dans le domaine des soins et des services, de l'enseignement ou de la recherche¹⁸.

PROFESSIONNEL ET INTERVENANT DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Il a la responsabilité de répondre aux exigences de son ordre professionnel, ce qui implique généralement d'améliorer sa pratique en continu, d'offrir des soins de qualité aux usagers et d'intégrer les pratiques prometteuses à son processus clinique.

SPÉCIALISTE EN ACTIVITÉS CLINIQUES. En vue d'améliorer la qualité des actes professionnels, il participe à l'évaluation et à l'analyse des besoins des patients; à l'élaboration des normes et des standards ainsi qu'au développement des pratiques professionnelles; et à la recherche de solutions appropriées. Il contribue à l'appropriation des orientations cliniques, des modèles et des approches d'intervention en soutenant et en supervisant les intervenants dans l'application du processus clinique. Au besoin, il peut développer et offrir des contenus de formation¹⁹.

SPÉCIALISTE EN PROCÉDÉS ADMINISTRATIFS. Il analyse les besoins, élabore et fournit les techniques professionnelles relatives aux méthodes et aux systèmes administratifs, et apporte conseil et soutien dans un objectif d'amélioration continue et de la performance de l'établissement²⁰.

Conclusion

De nombreuses infrastructures de TC ont été répertoriées dans le présent référentiel. Ces infrastructures sont actives à l'échelle régionale et nationale et elles œuvrent dans une partie ou dans l'ensemble du continuum des activités en TC (synthèse, dissémination, échange et implantation). Bien souvent, elles rayonnent aussi à l'échelle canadienne et internationale. Cela témoigne de l'excellence des activités qu'elles portent (bien au-delà de ce qui est documenté ici).

Force est de constater que la consultation ayant permis de produire le présent référentiel a suscité un engouement et plusieurs répondants soulignent la pertinence d'un leadership national pour :

- **soutenir le RSSS face aux défis rencontrés**, tels que : plusieurs projets déployés de façon non coordonnée et sans stratégie d'implantation et de pérennisation, plusieurs projets importants qui mettent de l'avant des stratégies et des activités de TC peu ou pas efficaces, plusieurs projets qui n'impliquent pas des collaborateurs qui devraient l'être, plusieurs projets sans indicateurs de suivi ou sans évaluation, etc.;
- **faciliter la coordination et la cohérence des démarches entreprises par le MSSS** en les influençant afin qu'elles se rapprochent des pratiques issues de la science d'implantation et du TC, par exemple, s'assurer que chaque démarche : débute par une analyse des besoins, des contextes et des connaissances existantes; détermine les facteurs qui font obstacle; mobilise de façon continue les différents paliers de gestion et les collaborateurs névralgiques; mise sur des stratégies et des activités de TC réputées efficaces et pérennes; effectue des suivis d'indicateurs qui témoignent de l'implantation; évalue l'implantation et les retombées par une méthodologie explicite et rigoureuse; etc.;
- **contribuer à la clarification des rôles et des responsabilités** des infrastructures et des acteurs en TC dans le RSSS;
- **favoriser la collaboration, la concertation et le partage des expertises** des infrastructures et des acteurs en TC pouvant collaborer aux projets;
- **favoriser une culture d'amélioration des pratiques cliniques et organisationnelles** en s'assurant d'abord que les démarches d'implantation sont basées sur des résultats de recherche suffisamment prometteurs pour avoir un avantage comparatif supérieur au *statu quo* en s'assurant ensuite de la capacité des organisations et des acteurs à procéder à l'implantation d'une nouvelle pratique ainsi que de leur capacité à intégrer de manière pérenne cette pratique dans les processus d'évaluation de la qualité et de la performance.

Par ailleurs, l'ensemble des répondants a démontré un intérêt et une ouverture à collaborer dans le contexte de la mise en place de facteurs de réussite et de mécanismes pour assurer un leadership national. Ultimement, ces répondants souhaitent contribuer aux démarches de changement de pratiques organisationnelles et cliniques dans le RSSS, et ce, en cohérence avec leurs mandats et objectifs, leurs créneaux d'expertises et leurs forces vives.

Le soutien et l'accompagnement ministériel pourraient faciliter la contribution des établissements dans des démarches d'implantation de pratiques prometteuses dans l'ensemble du RSSS. Ainsi, un leadership national pourrait permettre aux établissements de mettre à profit leurs expertises respectives.

Annexe A. Quelques définitions des termes utilisés dans ce référentiel

Transfert de connaissances

L'expression « transfert de connaissances » (TC) est utilisée comme synonyme de « application des connaissances » (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 [...] »²³.

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 y ajoutant une prémisse fondamentale.

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 [...]»²⁴.

Pratique prometteuse

Le terme « pratique » est utilisé au sens large pour désigner toute pratique clinique ou de gestion, une intervention psychosociale, un programme ou une orientation ministérielle. Il peut s'agir d'une modification d'un élément existant ou de l'implantation d'une initiative complètement nouvelle.

L'Agence de la santé publique du Canada (ASCP) et le Centre for Disease Control (CDC) aux États-Unis utilisent des critères similaires pour déterminer si une pratique possède les caractéristiques d'une pratique prometteuse¹. Le Portail canadien des pratiques exemplaires de l'ASCP propose une méthodologie et une liste détaillée des pratiques prometteuses. Une pratique prometteuse doit posséder minimalement :

- un effet moyen ou élevé;
- un fort potentiel d'adaptabilité;
- des données probantes de qualité correcte²⁵.

Science de l'implantation

La science de l'implantation favorise la mise en œuvre de programmes en contexte réel²⁶. 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 sociaux²⁷.

1. Une pratique prometteuse se différencie de la notion d'innovation. Selon l'OCDE, l'innovation fait référence à un produit ou un processus (ou une combinaison des deux), nouveau ou amélioré qui diffère sensiblement des produits ou processus précédents d'une unité et a été mis à la disposition d'utilisateurs potentiels (produit) ou mis en œuvre par l'unité (processus)³³.

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;
- **des approches en sciences humaines** où l'accent est mis sur les facteurs sociaux et individuels;
- **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 flexibles.^{27, 28, 29}

Courtage de connaissances

Une infrastructure de TC peut notamment miser sur des courtiers de connaissances experts en TC. Le courtage de connaissances est une compétence particulière en TC qui renvoie à l'aptitude de soutenir les équipes dans l'utilisation des résultats issus de la recherche et de l'expérience³⁰. Les compétences des experts en courtage de connaissances peuvent être regroupées dans les catégories suivantes :

- **Soutenir la cocréation** (ex. : favoriser l'engagement des acteurs clés du MSSS et des établissements à toutes les étapes du processus). Les éléments clés pour soutenir la cocréation sont : soutenir l'apprentissage partagé; offrir un soutien personnalisé; valoriser les expertises diversifiées; soutenir la reconnaissance de l'expertise issue de l'expérience; favoriser les échanges bidirectionnels; et soutenir le développement d'une vision collective lors d'un changement.
- **Soutenir l'amélioration continue** (ex. : accompagner les directions du MSSS à faire des boucles de rétroactions quantitatives et qualitatives durant l'implantation). Les éléments clés pour soutenir l'amélioration continue sont : appliquer les approches liées à la science de l'implantation comme circonscrire les facteurs d'influence et mener des cycles courts d'amélioration et d'ajustement.
- **Soutenir la pérennisation des changements.** Les éléments clés pour soutenir la pérennisation des changements sont : alimenter et soutenir les relations de collaboration; soutenir le développement des capacités des organisations; cultiver le leadership et les compétences en facilitation.

Les courtiers de connaissances peuvent jouer plusieurs rôles dans les organisations. Ces rôles peuvent être combinés ou non en fonction du contexte³¹ :

- **Agent de soutien à la prise de décision** (ex. : partager l'information pertinente avec les gestionnaires);
- **Agent de liaison** (ex. : favoriser le partage entre les chercheurs et les milieux de soins et de services);
- **Agent de développement des capacités** (ex. : être à l'affût des barrières au changement et collaborer à l'identification de moyens pour les surmonter);
- **Agent de facilitation** (ex. : accompagner les acteurs des milieux dans le processus d'appropriation et d'utilisation des pratiques prometteuses);
- **Agent d'évaluation** (ex. : contribuer à l'évaluation du contexte pour soutenir l'utilisation d'activités de TC appropriées).

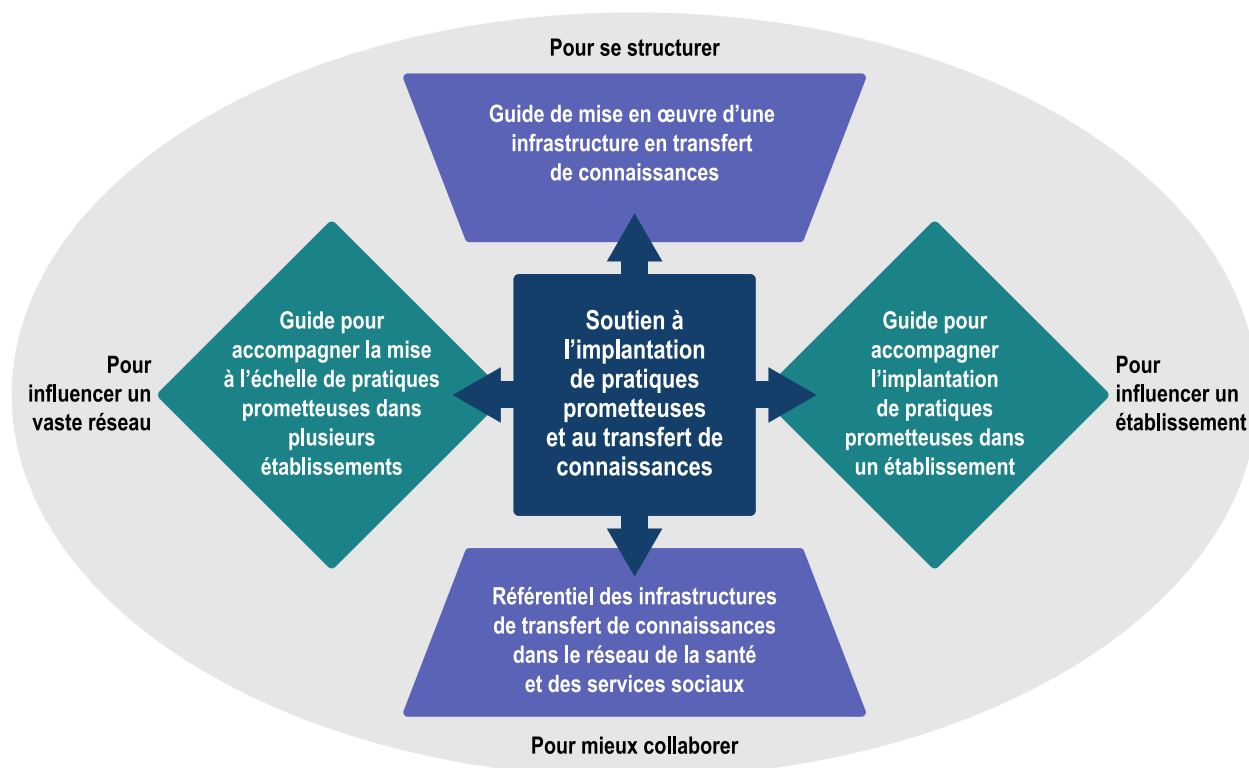
Références

1. Lane J, Dagenais C, Ziam S et autres. Demande de subvention au Conseil de recherches en sciences humaines (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.
2. Massuard M, Manceau LM et Lane J. Guide de mise en œuvre d'une infrastructure de soutien à l'implantation et au transfert de connaissances – Soutien à l'implantation de pratiques prometteuse 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.
3. Massuard M et Lane J. Guide pour accompagner la mise à l'échelle de pratiques prometteuses dans plusieurs établissements – Soutien à l'implantation de pratiques prometteuse 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.
4. Massuard M et Lane J. Guide pour accompagner l'implantation de pratiques prometteuses dans un établissement – Soutien à l'implantation de pratiques prometteuse 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.
5. 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. doi : [10.1002/chp.47](https://doi.org/10.1002/chp.47)
6. Instituts de recherche en santé du Canada. À propos de l'application des connaissances. 2016. Disponible : <https://cihr-irsc.gc.ca/f/29418.html>
7. Institute of Medicine. Learning What Works : Infrastructure Required for Comparative Effectiveness Research : Workshop Summary. Washington (DC) : The National Academies Press; 2011.
8. Cranley LA, Cummings GG, Profetto-McGrath J et autres. Facilitation roles and characteristics associated with research use by healthcare professionals : A scoping review. *British Medical Journal Open*. 2017;7(8). doi : [10.1136/bmjopen-2016-014384](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-014384)
9. Ridde V, Dagenais C et Boileau M. Une synthèse exploratoire du courtage en connaissance en santé publique. *Santé Publique*. 2013; 25(2) :137-145. doi : [10.3917/spub.132.0137](https://doi.org/10.3917/spub.132.0137)
10. CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Plan d'organisation du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. 2019 : 88 p.
11. CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (MCQ). Plan d'organisation du CIUSSS MCQ 2018-2021. CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, direction des ressources humaines, des communications et des affaires académiques. 2020 :165 p.

12. Gouvernement du Québec. Avenir en santé – Carrières dans le réseau de la santé et des services sociaux. 2020. Disponible : <http://avenirensante.gouv.qc.ca/autres-carrieres>
13. Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux. Assistant-infirmier-chef, assistante-infirmière-chef, assistant du supérieur immédiat, assistante du supérieur immédiat. 2019. Disponible : <http://n02.pub.msss.rtss.qc.ca/AfficherDetails.aspx?TitreEmploi=2489#:~:text=Libell%C3%A9,la%20dur%C3%A9e%20de%20son%20service>
14. Corporation des bibliothécaires professionnels du Québec. La profession – Bibliothécaire. Disponible : <https://cbpq.qc.ca/informations/la-profession>
15. Chaire d'étude sur l'application des connaissances dans le domaine des jeunes et de familles en difficulté. Outil d'aide au choix des activités de transfert et d'utilisation des connaissances. SACO – Stratégies de transfert et d'utilisation des connaissances. Montréal : Chaire CJM-IU-UQAM d'étude sur l'application des connaissances dans le domaine des jeunes et des familles en difficulté. 2015. Disponible : saco.uqam.ca
16. Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec. Cadre-conseil et conseiller en soins infirmiers. 2020. Disponible : <https://www.oiiq.org/accéder-profession/decouvrir-la-profession/possibilites-de-carriere/cadre-conseil-en-soins-infirmiers>
17. Ministère de la Santé et des Services sociaux. La mise en place et le maintien de pratiques axées sur le rétablissement. Guide d'accompagnement. Gouvernement du Québec. 2017 : 18 p. Disponible : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-914-03W.pdf>
18. Direction collaboration et partenariat patient et Comité interfacultaire opérationnel de formation à la collaboration interprofessionnelle en partenariat avec le patient de l'Université de Montréal. Terminologie de la Pratique collaborative et du Partenariat patient en santé et services sociaux. Montréal, Québec : Université de Montréal. 2016 : 55 p. Disponible : <https://ceppp.ca/wp-content/uploads/2021/01/ceppp-ecole-terminologie.pdf>
19. Gouvernement du Québec. Avenir en santé – Autres carrières dans le réseau de la santé et des services sociaux. 2020. Disponible : <http://avenirensante.gouv.qc.ca/autres-carrieres>
20. Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux. Spécialiste en procédés administratifs. 2019. Disponible : <http://n02.pub.msss.rtss.qc.ca/AfficherDetails.aspx?TitreEmploi=1109>
21. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Cadre de référence pour la désignation universitaire des établissements du secteur des services sociaux, Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux. 2010. Disponible : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000726/>
22. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Cadre de référence pour la désignation d'un institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux, Énoncé des orientations ministérielles et critères. Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux. 2013 : 25 p. Disponible : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000284/?&date=ASC>

23. 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 : p. 1. Disponible : <https://cihr-irsc.gc.ca/f/45321.html>
24. 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 : p. 2. Disponible : <https://cihr-irsc.gc.ca/f/45321.html>
25. Fazal N, Jackson SF, Wong K et autres. Élaboration de critères définissant les pratiques prometteuses en promotion de la santé et en prévention des maladies pour le Portail canadien des pratiques exemplaires. Recherche, politiques et pratiques. 2017; 37(11). doi : [10.24095/hpcdp.37.11.03f](https://doi.org/10.24095/hpcdp.37.11.03f)
26. 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>
27. Eccles MP et Mittman BS. Welcome to implementation science. Implementation Science. 2006; 1(1). doi : [10.1186/1748-5908-1-1](https://doi.org/10.1186/1748-5908-1-1)
28. Greenhalgh T et Papoutsi C. Spreading and scaling up innovation and improvement. British Medical Journal. 2019; 365. doi : [10.1136/bmj.l2068](https://doi.org/10.1136/bmj.l2068)
29. 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(1) : p. 26. doi : [10.1186/s13012-017-0557-0](https://doi.org/10.1186/s13012-017-0557-0)
30. Mallidou A, Atherton P, Chan L et autres. Core knowledge translation competencies : a scoping review. BioMed Central Health Services Research. 2018 : 18(1). doi : [10.1186/s12913-018-3314-4](https://doi.org/10.1186/s12913-018-3314-4)
31. Glegg SM et Hoens A. Role Domains of Knowledge Brokering : A Model for the Health Care Setting. Journal of Neurologic Physical Therapy. 2016; 40(2) : 115-23. doi : [10.1097/NPT.0000000000000122](https://doi.org/10.1097/NPT.0000000000000122)
32. 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**

