



Méthodologie Processus Outils

Unité d'évaluation des technologies et des modes
d'intervention en santé et services sociaux (UETMISS)

Mars 2025

Auteures

Sylvie St-Jacques, Ph. D., responsable scientifique à l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux (UETMISSS), Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU), Centre intégré universitaire en santé et services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale

En collaboration avec les professionnels de l'équipe de l'UETMISSS

Jacky Ndjepel, coordonnatrice professionnelle, UETMISSS, DEAU, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Gestionnaire du mandat

Isabelle Beaumier, chef de service de l'ETMISSS et Bibliothèque, DEAU, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Conception graphique, mise en page et révision linguistique

Marie-Josée Pageau, technicienne en administration, UETMISSS, DEAU, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Production

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, 2025

Dépôt légal : 2025

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-555-00879-3 (PDF)

TABLE DES MATIÈRES

1. Introduction.....	14
2. Au-delà de l'ETMIS, l'ETMISSS.....	16
3. Unité d'ETMISSS du CIUSSS de la Capitale-Nationale.....	18
3.1 Mandat et gouvernance.....	18
3.2 Équipe de l'UETMISSS	18
3.3 Fonctionnement de l'équipe	19
4. Traitement des demandes de projet	20
4.1 Soumission d'une demande	20
4.2 Recevabilité des demandes en ETMI.....	20
5. Productions.....	22
5.1 Productions de l'UETMISSS	22
5.2 Reconnaissance et contribution des auteurs.....	23
5.3 Collaboration inter-établissement producteurs d'ETMI.....	24
6. Démarche d'un projet d'ETMI	25
6.1 Description de la démarche.....	25
6.2 Conseil de validation scientifique	27
6.3 Comité de suivi.....	28
6.4 Implication des usagers partenaires.....	30
7. Étapes d'un projet d'ETMI.....	32
7.1 Planification.....	32
7.1.1 Faisabilité du projet	33
7.1.2 Cadrage	34
7.1.3 Plan de réalisation.....	37
7.2 Recherche de données	38
7.2.1 Recherche documentaire	38
7.2.2 Sélection des documents	40
7.2.3 Évaluation de la qualité des études et de la crédibilité des documents...	43
7.2.4 Extraction et synthèse des données scientifiques	44
7.2.5 Collecte de données contextuelles.....	48
7.2.6 Collecte de données expérientielles.....	50

7.3	Synthèse et analyse	52
7.3.1	Synthèse de l'ensemble des données.....	52
7.3.2	Appréciation de la preuve scientifique.....	53
7.3.3	Triangulation des données	55
7.3.4	Formulation de constats	56
7.3.5	Élaboration de recommandations.....	57
7.3.6	Rapport préliminaire	58
7.4	Finalisation	58
7.4.1	Rapport final	58
7.4.2	Évaluation de la satisfaction	59
7.4.3	Sommaires exécutifs et fiche synthèse	59
7.4.4	Transfert des connaissances	60
7.4.5	Post-mortem du projet.....	63
7.4.6	Suivi des retombées.....	63

Liste des Figures :

Figure 1. Procédure pour la réalisation d'un projet d'ETMI.....	15
Figure 2. Modèle transdisciplinaire de pratique basée sur les données probantes	17
Figure 3. Démarche d'ETMI à l'UETMISSS du CIUSSS de la Capitale-Nationale	26
Figure 4. Processus de sélection et de soutien des usagers partenaires.....	31
Figure 5. Étapes d'un projet d'ETMI	32
Figure 6. Diagramme de flux PRISMA.....	43
Figure 7. Triangulation des données.	55

Liste des Tableaux :

Tableau 1. Productions de l'UETMISSS.....	23
Tableau 2. Outil PICOTS.....	35
Tableau 3. Dimensions couvertes par un projet d'ETMI	36
Tableau 4. Critères de sélection généraux.....	41
Tableau 5. Outils d'évaluation de la qualité méthodologique et de la crédibilité des documents.....	45
Tableau 6. Grilles d'extractions pour les différents types de documents.....	47
Tableau 7. Exemples de banques de données	49
Tableau 8. Exemple de tableau synthèse.....	52
Tableau 9. Grille pour l'appréciation de la preuve scientifique	53
Tableau 10. Définitions des niveaux de preuve scientifique	54
Tableau 11. Triangulation des données contextuelles et expérientielles par rapport aux données scientifiques.....	56
Tableau 12. Exemple de plan de transfert des connaissances	62

Références bibliographiques	64
-----------------------------------	----

Annexes (disponibles sur demande)

PRÉFACE

L'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux (UETMISSS) du Centre intégré universitaire en santé et en services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale souhaite formaliser ses pratiques, par la production de ce document.

Ce guide vise à soutenir les professionnels responsables de la réalisation des projets d'évaluation des technologies et des modes d'intervention (ETMI) en santé et en services sociaux (ETMISSS) ainsi que les personnes désirant soumettre une demande de projet. Il permettra également de faire rayonner les pratiques développées à l'UETMISSS du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Le guide se veut évolutif selon les avancées et les choix méthodologiques.

Étant donné la spécificité de l'UETMISSS et les quatre désignations universitaires du CIUSSS de la Capitale-Nationale, les sujets abordés dans les projets de l'UETMISSS demeurent variés ainsi que les contextes dans lesquels ils sont menés. Les professionnels de l'UETMISSS doivent donc adapter, sur la base de leur **jugement professionnel**, les étapes de réalisation des projets d'ETMI, **selon les besoins spécifiques de chaque projet**.

Liste des sigles et des acronymes :

AACODS	<i>Authority, accuracy, coverage, objectivity, date, significance</i>
AGREE-II	<i>Appraisal of Guidelines, Research and Evaluation II</i>
AMSTAR-2	<i>A Measurement Tool to Assess Systematic Reviews 2</i>
APPR	Agent de planification, de programmation et de recherche
BIGC	Bureau d'innovation et de gestion des connaissances
BPUE	Bureau du partenariat avec l'utilisateur et de l'éthique
CADTH	<i>Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health</i>
CIMO	<i>Context – Intervention – Mechanism – Outcomes</i>
CISSS	Centre intégré en santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CJQ-IU	Centre jeunesse de Québec - Institut universitaire
DEAU	Direction de l'enseignement et des affaires universitaires
ETMI	Évaluation des technologies et des modes d'intervention
ETMIS	ETMI en santé
ETMISSS	ETMI en santé et services sociaux
EUnetHTA	<i>European Network on Health Technology Assessment</i>
HTA	<i>Health technology assessment</i>
INAHTA	<i>The International Network of Agencies for Health Technology</i>
INESSS	Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
IRD PQ	Institut de réadaptation en déficience physique de Québec
IUPLSSS	Institut universitaire de première ligne en santé et en services sociaux
IUSMQ	Institut universitaire en santé mentale de Québec
LSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
MMAT	<i>Mixed Method Appraisal Tool</i>
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
PICO	Population – Intervention – Comparateur – <i>Outcomes</i>
PICOTS	Population – Intervention – Comparateur – <i>Outcomes</i> – Temporalité – <i>Setting</i>
PRESS	<i>Peer Review of Electronic Search Strategies</i>
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>
PPMN	Pratique de pointe et mandats nationaux
RUISSSUL	Réseau universitaire intégré en santé et services sociaux de l'Université Laval
SPICE	<i>Setting – Perspective – Intervention – Comparison - Evaluation</i>
SPIDER	<i>Sample – phenomenon of interest – Design – Evaluation – Research type</i>
TCR	Service de transfert des connaissances et rayonnement de la DEAU
UETMISSS	Unité d'ETMI en santé et services sociaux
UP	Usager partenaire

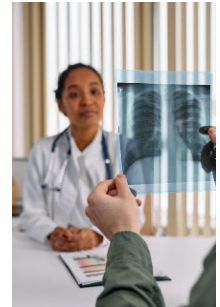
GLOSSAIRE

Accès aux soins et services

Concept complexe comportant plusieurs aspects. Si les services sont disponibles et que l'offre est suffisante, la possibilité d'obtenir des soins de santé existe et une population peut « avoir accès » aux services.



La mesure dans laquelle une population « accède » dépend également des obstacles financiers, organisationnels, sociaux ou culturels qui limitent l'utilisation des services. Ainsi, l'accès mesuré en termes d'utilisation dépend du caractère abordable, de l'accessibilité physique et de l'acceptabilité des services, et pas seulement de l'adéquation de l'offre (Gulliford *et al.*, 2002). Traduction libre.



Appréciation de la preuve scientifique

Jugement de la qualité de l'ensemble des données scientifiques à partir de critères déterminant dans quelle mesure ces données permettent d'établir un lien entre une intervention et les résultats obtenus à la suite de celle-ci (Lobé *et al.*, 2017).

Banques de données bibliographiques

Les banques de données bibliographiques sont des outils structurés contenant les informations sur les articles parus dans les périodiques et les ouvrages collectifs : auteur, titre, mots clés et, le plus souvent, résumé. La plupart recouvrent un large domaine ou un éventail de domaines de connaissances. Benhur.telug.ca/ST/sciences/sci1013/textes/A3.htm#s2

Cohérence

La cohérence évalue le degré de similarité de la direction et de la grandeur de l'effet de la technologie ou du mode d'intervention à travers les résultats des études d'où proviennent les données pour chacun des résultats d'intérêt. L'appréciation de la cohérence doit tenir compte de la comparabilité des populations, des méthodes et des instruments de mesure utilisés dans les études retenues. Ce critère est non applicable lorsque la preuve se limite aux résultats d'une seule étude (Lobé *et al.*, 2017).

Convergence des données

Les données tendent vers un même résultat.

Contexte

Facteurs environnants (environnement externe et interne) et nature des acteurs humains qui influencent le changement de comportement. Les interventions sont toujours intégrées dans un système social et seront affectées par au moins quatre niveaux contextuels : le leadership individuel, les relations interpersonnelles, le cadre institutionnel et le système infrastructurel au sens large (Denyer *et al.*, 2008). Traduction libre.

Devis d'étude

Indique comment l'étude est conduite pour répondre à une question de recherche. D'une manière générale, les devis d'études quantitatives sont de type expérimental (essais contrôlés randomisés, devis à cas unique), quasi expérimental (avant-après, avec groupe contrôle) ou observationnel (cohorte, cas-témoin, transversal) (Ranganathan, 2019). (**Annexe XIV**).

Les devis d'études qualitatives sont de type phénoménologique ou ethnographique et incluent l'étude de cas. Les devis d'études mixtes sont de type séquentiel et convergent (**Annexe XV**).

[Comprendre la recherche.ca](https://www.comprendre.la.recherche.ca)

Divergences des données

Différence entre les données.

Données contextuelles

Données sur l'applicabilité de la technologie ou du mode d'intervention dans un contexte donné évaluant la faisabilité et l'accessibilité des pratiques ou des interventions à l'étude (Dare et Le Roy, 2023).

Données expérientielles

Données qui proviennent de l'expérience pratique des professionnels de la santé et des services sociaux, ainsi que de l'expérience [vécue] par les usagers et les proches aidants (Lobé *et al.*, 2017).



Expert

Personne dont l'expérience et le haut niveau de compétence dans un domaine particulier sont reconnus par ses pairs (Inspiré de [Vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca](https://www.vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca)).

Faisabilité

Vérifier si un projet est réalisable ou non après avoir recueilli les données nécessaires et identifier les alternatives qui peuvent aider à atteindre les objectifs. [Mon bureau d'études.com/blog/Tout savoir/Qu'est-ce qu'une étude de faisabilité technique](https://monbureau.d'études.com/blog/Tout_savoir/Qu'est-ce_qu'une_étude_de_faisabilité_technique)



Intervention

En ETMI, l'intervention réfère à une action visant à prévenir, soulager ou régler les problèmes physiques ou psychologiques d'une personne (ex. une intervention chirurgicale ou comportementale). [Sherpa recherche.com/Évaluation/ETMISSS](https://Sherpa_recherche.com/Évaluation/ETMISSS)

Jugement professionnel

Capacité du membre d'une profession d'apprécier une situation sans en connaître tous les éléments avec certitude et de choisir une ligne de conduite acceptable dans les cas où les normes professionnelles laissent de la latitude. L'exercice du jugement professionnel requiert de la part du membre de la profession une analyse objective et prudente, fondée sur son expérience et ses connaissances (y compris la connaissance de ses propres limites) et une conscience de sa responsabilité envers ceux qui en subiront les conséquences. [Vitrine linguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/502969/>Jugement professionnel](https://Vitrine.linguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/502969/>Jugement_professionnel)

Littérature grise

Tout type de document produit par le gouvernement, l'administration, l'enseignement et la recherche, le commerce et l'industrie, en format papier ou numérique, protégé par les droits de propriété intellectuelle, de qualité suffisante pour être collecté et conservé par une bibliothèque ou une archive institutionnelle et qui n'est pas contrôlé par l'édition commerciale (Schöpfel, 2012). Traduction libre.

Littérature scientifique

Écrit à caractère scientifique, exposant généralement les résultats d'une recherche expérimentale, qui fait partie d'une publication spécialisée. L'évaluation par les pairs désigne la validation d'un article par un comité de lecture composé de scientifiques, experts dans le même champ disciplinaire que le contenu de l'article. [Bibliothèque.uqac.ca/aide/revues savantes](https://Bibliothèque.uqac.ca/aide/revues_savantes)

Méthodes de recherches

Il existe trois types principaux de méthodes de recherche : quantitative, qualitative et mixte. [Comprendre la recherche.ca](https://Comprendre_la_recherche.ca)

Méthode mixte

La recherche utilisant des méthodes mixtes fait référence à la combinaison et à l'intégration de méthodes qualitatives et quantitatives dans une même étude. L'intégration est donc un élément clé de la recherche utilisant des méthodes mixtes. La recherche utilisant des méthodes mixtes ne consiste pas en une juxtaposition de méthodes qualitatives et quantitatives distinctes.



Elle cherche plutôt à intégrer les résultats issus de méthodes quantitatives et qualitatives dans la même étude. [Comprendre la recherche.ca](https://www.comprendre-larecherche.ca)

Méthode qualitative

La recherche qualitative permet de répondre à des questions auxquelles il est difficile de répondre avec la recherche quantitative. Les données qualitatives sont recueillies en interrogeant et en observant les gens, en observant les situations, et en documentant systématiquement les observations. Ainsi, la recherche qualitative permet d'acquérir une compréhension approfondie d'un phénomène. [Comprendre la recherche.ca](https://www.comprendre-larecherche.ca)



Méthode quantitative

La recherche quantitative est utilisée pour étudier des phénomènes mesurables. Elle tente d'expliquer les phénomènes en recueillant des données et en les analysant à l'aide de méthodes mathématiques, notamment les statistiques. [Comprendre la recherche.ca](https://www.comprendre-larecherche.ca)

Mode d'intervention

Le terme « mode d'intervention » se rapporte à l'approche ou au mode d'organisation d'une intervention et au contexte dans lequel une intervention est réalisée (ex. la façon d'intervenir, par une intervention individuelle ou de groupe) (Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, 2012).

Niveau de preuve scientifique

Le *National Cancer Institute* définit les niveaux de preuve comme constitutifs d'un « système de classement utilisé pour décrire la force des résultats mesurés dans un essai clinique ou une étude de recherche ». [Cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/levels_of_evidence](https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/levels_of_evidence)

Parties prenantes (*stakeholder*)

Les parties prenantes sont tous les acteurs qui présentent un intérêt pour la question à l'étude, touchés par celle-ci, ou qui, en raison de leur fonction, influencent ou pourraient influencer le processus de prise de décision.

Il peut s'agir de patients, d'associations, de gestionnaires, de professionnels de la santé, d'experts, de décideurs, d'organisations, de groupes de personnes au sein d'organisations, etc. (Varvasovszky et Brugha, 2000). Traduction libre.

Preuve scientifique

Constats résultant de la synthèse des résultats des études publiées dans la littérature scientifique (Lobé *et al.*, 2017).

Question décisionnelle

Question émise par le demandeur du projet d'ETMI en fonction de son besoin décisionnel.

Question d'ETMI

Question décisionnelle reformulée de façon simple et directe, permettant de circonscrire les aspects qui font l'objet du projet d'ETMI (Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS) du CHU de Québec-Université Laval, 2019).

Questions d'évaluation

Questions dérivées de la question d'ETMI pour répondre aux différentes dimensions abordées dans le projet.

Recevabilité d'un projet d'ETMI

Activité au cours de laquelle une demande présentée à la DEAU est évaluée à l'UETMISSS afin de s'assurer qu'elle implique une prise de décision concernant une technologie ou un mode d'intervention, et qu'elle concerne une des quatre désignations universitaires.

Revue systématique de la littérature

Approche de synthèse des données scientifiques qui sert à repérer, à évaluer et à synthétiser les preuves scientifiques qui permettront de répondre à une question de recherche spécifique de façon systématique et explicite (Martin *et al.*, 2013).

Les principales caractéristiques d'une revue systématique sont des objectifs clairement énoncés, des critères d'éligibilité prédéfinis; une méthodologie explicite et reproductible, une recherche systématique et exhaustive de la littérature, une évaluation de la validité des études incluses, une synthèse et une présentation des caractéristiques et des résultats des études incluses (Lobé *et al.*, 2017).

Revue systématisée de la littérature

Revue de la littérature qui, sans être systématique, utilise une méthode qui s'y apparente. Le nombre de banques de données bibliographiques et la fenêtre de publication sont limités. Les étapes de sélection des études, d'extraction des données et d'évaluation de la qualité méthodologique ne sont pas réalisées indépendamment par deux personnes.

Stratégie de recherche documentaire

Structure de termes, d'opérateurs logiques et d'éléments de syntaxe utilisée pour rechercher une banque de données ou une autre source d'information (Rethlefsen et al., 2021).

Synthèse narrative

La synthèse narrative repose sur l'analyse des relations observées entre les résultats des études incluses dans la revue de la littérature, afin d'en dégager des constats au moyen d'un argumentaire (Lobé et al., 2017).

Technologie

La technologie évaluée en ETMI peut être un médicament, un dispositif (thérapeutique/diagnostique), une intervention communautaire, une aide médicale, une procédure, un processus organisationnel, un système de soutien ou une combinaison de ces éléments (Busse et al., 2002). Traduction libre.

Transfert des connaissances

Ensemble d'activités et de mécanismes d'interaction favorisant la diffusion, l'adoption et l'appropriation de connaissances les plus à jour possibles en vue de leur utilisation dans la pratique professionnelle et dans l'exercice de la gestion de la santé. (Lemire et al. 2009).

Triangulation des données

Intégration de données issues de différentes méthodes de collectes pour l'étude d'un même phénomène pour obtenir diverses visions d'un sujet à des fins de validation (Arias Valencia, 2022). Traduction libre.



Usager

Personne qui a ou eu recours aux services de santé ou de services sociaux donnés par un établissement du Réseau de la Santé et des Services sociaux du Québec (Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS), 2018).

Usagers partenaires

Personne qui participe à différents projets de l'établissement en vue d'enrichir les échanges et apporter un point de vue complémentaire. Il s'agit de reconnaître et valoriser son expérience, ses observations, ses besoins et ses préoccupations en tant qu'utilisateur. [Santé Montérégie.qc.ca](https://sante.montregie.qc.ca)

1. Introduction

L'ETMI a pour principal objectif de **soutenir la prise de décision**. La plus récente définition de l'ETMI en santé (ETMIS) ou *Health Technology Assessment (HTA)*, est la suivante¹ (O'Rourke *et al.*, 2020) : « Le HTA est un processus multidisciplinaire qui utilise des méthodes explicites pour déterminer la valeur d'une technologie de santé à différents moments de son cycle de vie. L'objectif est d'éclairer la prise de décision afin de promouvoir un système de santé équitable, efficace et de haute qualité »².

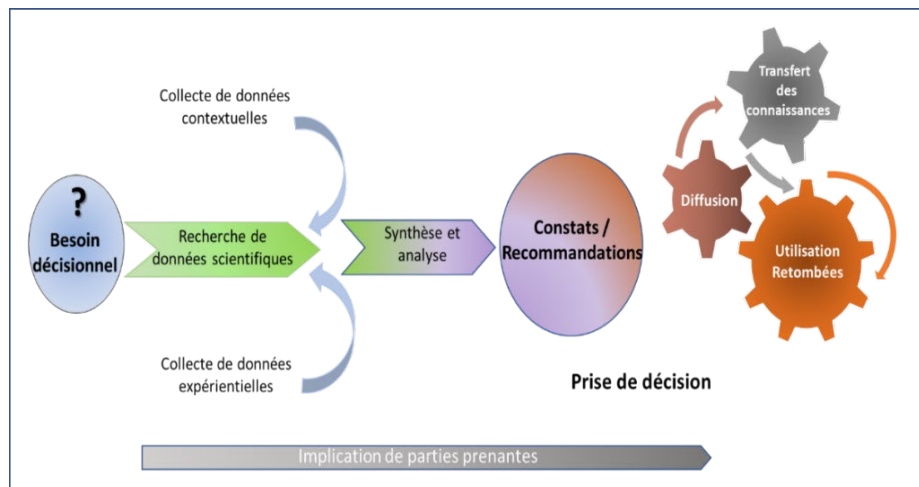
À cette définition s'ajoutent les notes suivantes :

- 1- Une technologie de santé est une intervention mise au point pour prévenir, diagnostiquer ou traiter des affections médicales, promouvoir la santé, assurer la réadaptation ou organiser la prestation de soins de santé. ([Htaglossary.net/health+technology](https://htaglossary.net/health+technology)).
- 2- Le processus est formel, systématique et transparent, et utilise des méthodes de pointe pour prendre en compte les meilleures preuves disponibles.
- 3- Les dimensions de la valeur d'une technologie de santé peuvent être évaluées en examinant les conséquences voulues et non voulues de son utilisation par rapport aux autres solutions existantes. Ces dimensions comprennent souvent l'efficacité clinique, la sécurité, le coût et les implications économiques, les questions éthiques, sociales, culturelles et juridiques, les aspects organisationnels et environnementaux, ainsi que les implications plus larges pour le patient, ses proches, les soignants et la population. La valeur globale peut varier en fonction de la perspective adoptée, des parties prenantes impliquées et du contexte décisionnel.
- 4- L'ETMIS peut être appliquée à différents moments du cycle de vie d'une technologie de santé, c'est-à-dire avant la mise en marché, pendant l'autorisation de mise en marché, après la mise en marché et jusqu'au désinvestissement d'une technologie de santé.
- 5- Inspirée du cadre de mobilisation des connaissances pour l'ETMI développé par l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS) (Lobé *et al.*, 2017), la **Figure 1** illustre sommairement la réalisation d'un projet d'ETMI, du besoin décisionnel aux retombées potentielles de l'utilisation de ses résultats dans la prise de décision. Il s'agit d'une approche intégrée et multidimensionnelle des connaissances scientifiques, contextuelles et expérientielles couplée à la collaboration et l'interaction des parties prenantes tout au long du processus.

¹ htaglossary.net/health+technology

²Traduit avec DeepL.com [Deepl.com/fr](https://www.deepl.com/fr)

Figure 1. Procédure pour la réalisation d'un projet d'ETMI



Brièvement, les données scientifiques issues de la recherche concernant la technologie ou le mode d'intervention à l'étude sont colligées et synthétisées de façon rigoureuse. Ces données peuvent être enrichies par des données sur le contexte dans lequel la technologie ou le mode d'intervention sera implanté et des données issues de l'expérience des parties prenantes en lien avec la technologie ou le mode d'intervention étudié.

Les constats et les recommandations qui découlent de la synthèse et de l'analyse de l'ensemble des données sont diffusés et font l'objet d'activités de transfert des connaissances. Ultimement, le but de l'exercice est de diminuer le doute quant à la pertinence de la technologie ou du mode d'intervention à l'étude et d'entraîner des retombées dans la pratique.

2. Au-delà de l'ETMIS, l'ETMISS

L'ETMIS nécessite des preuves de haute qualité pour soutenir la prise de décision, ce qui, historiquement, résulte de méthodes quantitatives. Cependant, les données descriptives issues de méthodes qualitatives permettent d'aller au-delà de l'efficacité, de la sécurité et des coûts en rapportant des résultats permettant de mieux comprendre les aspects socioculturels et éthiques. Bien que plusieurs méthodes existent, ces aspects sont rarement évalués, notamment en raison du nombre limité d'études abordant cette perspective, mais aussi des approches qui sont généralement qualitatives et du manque d'expertise en sciences sociales dans les équipes (Stich *et al.*, 2019). L'ETMIS a besoin d'informations qualitatives et quantitatives générées par les usagers, les professionnels et les citoyens (Kristensen *et al.*, 2019).

Bien que l'ETMIS soit une pratique largement utilisée et reconnue, l'ETMI dans le secteur des services sociaux (ETMISS) représente un concept relativement nouveau.

Les questions d'ETMISS portent fréquemment sur des préoccupations plus générales, ce qui implique l'utilisation de différents types de données et de travailler avec des parties prenantes non traditionnelles par rapport au domaine de la santé (Agence des médicaments du Canada, 2023).

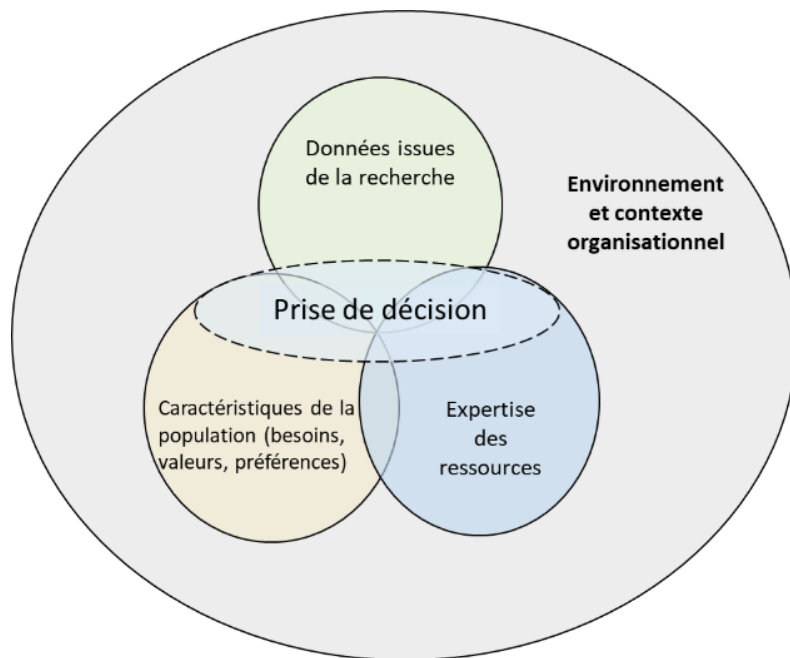
Par exemple, les besoins décisionnels sont souvent plus larges, la contribution de résultats issus de la recherche qualitative et de la littérature grise plus importante et les parties prenantes incluent des professionnels des services sociaux ainsi que des usagers et des proches aidants.

Que ce soit en santé ou en services sociaux, le contexte organisationnel et la culture de l'institution ont un impact sur le succès de l'intégration des données probantes dans la pratique.

Par exemple, les facteurs organisationnels tels que le leadership, l'allocation des ressources et la formation influencent l'implantation de changements dans l'organisation des services sociaux (Mullen, 2014; Yates *et al.*, 2017) et des services de santé (Mathy *et al.*, 2023).

Ceci est bien illustré par le modèle transdisciplinaire développé par Satterfield *et al.* (Satterfield *et al.*, 2009) et présenté dans la **Figure 2**. Des demandes de projet en lien avec la gestion des services et des ressources peuvent également être traitées en ETMISSS considérant leur impact sur la dispensation des soins de santé et des services sociaux auprès des usagers.

Figure 2. Modèle transdisciplinaire de pratique basée sur les données probantes
(Satterfield *et al.*, 2009)



3. Unité d'ETMISSS du CIUSSS de la Capitale-Nationale

3.1 Mandat et gouvernance

Le mandat de l'Unité d'ETMISSS (UETMISSS) du CIUSSS de la Capitale-Nationale est de répondre aux besoins décisionnels des gestionnaires, professionnels et cliniciens non seulement en santé, mais également en services sociaux, à l'image de la mission de l'organisation et de ses quatre désignations universitaires (Institut de réadaptation en déficience physique de Québec, Centre jeunesse-Institut universitaire, Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux, Institut universitaire de santé mentale de Québec).

L'UETMISSS relève de la DEAU du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Cette direction regroupe les services de l'Enseignement, de l'ETMISSS et Bibliothèque, des Pratiques de pointes et mandats nationaux (PPMN) ainsi que du Transfert des connaissances et rayonnement (TCR).

3.2 Équipe de l'UETMISSS

L'équipe de l'UETMISSS se compose de professionnels scientifiques, d'un responsable scientifique qui assure un leadership scientifique et méthodologique au sein de l'unité, d'un coordonnateur professionnel qui assure la coordination des activités de l'UETMISSS et d'un technicien en administration en soutien à l'ensemble de l'équipe.

Le chef du service de l'ETMISSS et de la Bibliothèque assure la gestion des projets, du personnel et des budgets ainsi que des collaborations externes.

Au début de chaque projet d'ETMI, un bibliothécaire élabore les stratégies de recherche documentaires dans les banques de données bibliographiques qui sont ensuite validées par un autre bibliothécaire. En fin de projet, les professionnels du service TCR sont impliqués dans la planification et la réalisation des produits de l'UETMISSS et soutiennent les activités de transfert des connaissances.

3.3 Fonctionnement de l'équipe

Deux professionnels en ETMI assurent la réalisation de chacun des projets. Ce travail de coconstruction nécessite des rencontres fréquentes. Un des professionnels agit à titre d'interlocuteur auprès des acteurs impliqués tout au long du projet.

En plus des professionnels, l'équipe projet inclut le responsable scientifique ainsi qu'un bibliothécaire en début de mandat. L'équipe projet et le coordonnateur professionnel abordent la complexité du projet et le contexte dans lequel s'inscrit la prise de décision en rencontrant le ou les demandeur(s).

Dans ce rôle-conseil, l'équipe projet veille à clarifier et à circonscrire les besoins du demandeur et s'assure d'une bonne compréhension des besoins identifiés.

Les orientations du projet d'ETMI qui sera réalisé sont discutées avec le demandeur et confirmées avec le chef de service et le coordonnateur professionnel. Ce choix sera notamment influencé par la problématique abordée, le contexte de la demande et la pertinence d'élaborer des recommandations.

L'équipe projet est également responsable de la mise en place et de la consultation d'un conseil de validation scientifique pour la relecture externe du plan de réalisation et du rapport préliminaire d'ETMI. Elle s'occupe également de la composition du comité de suivi, de la planification et de l'animation des rencontres ainsi que de la production des documents afférents. L'équipe projet assure le bon déroulement des échanges avec les parties prenantes et apporte des solutions aux diverses situations rencontrées en fonction du contexte.

L'équipe projet veille, avec le coordonnateur professionnel et le chef de service, à l'avancée du projet dans le respect du calendrier prévisionnel établi en début de projet. Des ajustements peuvent cependant être nécessaires en cours de réalisation du projet, par exemple en fonction de la quantité de données à traiter.

En plus de son rôle dans l'équipe projet, le responsable scientifique révise tous les livrables de la démarche d'ETMI. La version finale des rapports est révisée par le chef de service et approuvée par la directrice adjointe de la DEAU.

La révision linguistique et la mise en page finale des rapports d'ETMI sont assurées par le technicien en administration de l'UETMISSS. La séquence des relectures et autres étapes de finalisation des documents et des productions de l'UETMISSS est décrite dans l'**Annexe I**.

4. Traitement des demandes de projet

4.1 Soumission d'une demande

Les gestionnaires, les professionnels et les intervenants en santé et en services sociaux du CIUSSS de la Capitale-Nationale doivent d'abord transmettre une demande de services au Bureau d'innovation et de gestion des connaissances (BIGC) de la DEAU (**Annexe II**). Le formulaire de demande se retrouve en ligne dans l'espace Employés de l'Intranet du CIUSSS de la Capitale-Nationale³ et, une fois rempli, doit être acheminé par courriel au BIGC⁴.

Le mandat du BIGC consiste à s'assurer, dans un premier temps, que la demande s'inscrit dans l'offre de service de la DEAU puis, dans un deuxième temps, de diriger la demande vers le service le plus pertinent pour répondre aux besoins exprimés. Il a également comme mandat de prioriser les projets par le biais des comités tactiques des désignations universitaires (déficience physique, jeunesse, santé mentale et première ligne).

Le CIUSSS de la Capitale-Nationale compte quatre instituts universitaires : l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRDPQ), le Centre jeunesse de Québec–Institut universitaire (CJQ-IU), l'Institut universitaire en santé mentale de Québec (IUSMQ) et l'Institut universitaire de première ligne en santé et en services sociaux (IUPLSSS).

4.2 Recevabilité des demandes en ETMI

La recevabilité de chacun des projets présentés à l'UETMISSS est évaluée par un comité composé de deux professionnels, le coordonnateur professionnel et le responsable scientifique à l'aide du Formulaire de recevabilité de projet, créé par l'UETMISSS (**Annexe III**).

L'objectif consiste à s'assurer que la demande puisse être répondue par la réalisation d'un projet d'ETMI, qu'une prise de décision soit à la base de la demande, que les délais permettent la réalisation du projet et enfin que ce produit permettra de répondre aux enjeux décisionnels et aux besoins réels du demandeur.

³ [CIUSSS Capitale-Nationale.gouv.qc.ca/mission-universitaire/etmisss/demande](https://ciussc.ca/mission-universitaire/etmisss/demande)

⁴ [Affaires universitaires CIUSSS Capitale-Nationale Formulaire demande](#)



Ledit formulaire regroupe des éléments concrets, orientant ainsi la décision de l'UETMISSS concernant la recevabilité du projet. La décision à prendre par le demandeur, la problématique visée, l'action à entreprendre, la population ciblée et la technologie ou le mode d'intervention évalué sont pris en compte.

Les informations colligées proviennent de la demande originale transmise préalablement à l'UETMISSS et du contact avec le demandeur au besoin pour obtenir des précisions supplémentaires.

La disponibilité des ressources nécessaires et le délai pour sa réalisation favoriseront la prise de décision quant à la recevabilité du projet.

Une fois le formulaire rempli individuellement par les professionnels, le coordonnateur et le responsable scientifique, ceux-ci se réuniront pour évaluer la recevabilité du projet.

La rencontre de délibération se tiendra dans les neuf jours suivant la réception de la demande d'ETMI puis la décision acheminée au BIGC par le chef de service.

Lors de la prochaine rencontre du comité tactique correspondant à la désignation universitaire concernée par le projet, les demandes jugées recevables par l'UETMISSS seront mises en priorité. Celles non recevables seront redirigées par le BIGC vers le service approprié pour répondre au besoin du ou des demandeurs (ex. : bibliothèque, recherche, pratique de pointe, autre direction, etc.).

5. Productions

5.1 Productions de l'UETMISSS

Pour chacun des projets, les produits publiés par l'UETMISSS incluent un rapport, un sommaire exécutif (français et anglais) et une fiche synthèse (**Tableau 1**).

Pour tous les projets, une revue systématique de la littérature est effectuée selon la ligne directrice actualisée du *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 20* pour la présentation de revues systématiques (Page, McKenzie, et al., 2021).

Certaines étapes de la revue systématique sont simplifiées permettant ainsi de réduire les délais pour la réalisation du projet. Brièvement, la sélection, l'extraction et l'évaluation de la qualité méthodologique et de la crédibilité des études et documents inclus sont partagées entre les deux professionnels après s'être assurés d'une compréhension commune par consensus sur 10 % des documents. Aussi la recherche bibliographique se limite à une fenêtre de publication précise en fonction de la question d'évaluation et à un nombre limité de banques de données bibliographiques (un maximum de trois généralement).

Dans le but de favoriser le transfert des connaissances et le rayonnement de l'UETMISSS, un sommaire exécutif français produit à partir du rapport fait aussi l'objet d'une traduction anglaise pour une publication dans la banque de données de l'*International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA)*. La fiche-synthèse d'une page créée pour chaque projet par les graphistes du secteur TCR conclut les productions de l'UETMISSS. Toutes les productions sont soumises à des relectures selon la séquence présentée dans l'**Annexe 1**.

Tableau 1. Productions de l’UETMISSS

Rapport ETMI	▪ Revue de la littérature systématisée; ▪ Peut inclure la collecte de données contextuelles et/ou expérientielles; ▪ Synthèse des données; ▪ Analyse des résultats (triangulation lorsque des données contextuelles et expérientielles sont recueillies); ▪ Formulation de constats; ▪ Élaboration de recommandations; ▪ Temps de réalisation : 9 à 12 mois.
Sommaires exécutifs	▪ Synthèse du rapport (moins de 10 pages); ▪ Versions française et anglaise.
Fiche synthèse	▪ Synthèse des principaux résultats (une page).

5.2 Reconnaissance et contribution des auteurs

Selon les principes directeurs sur la reconnaissance des auteurs de l’Université Laval⁵ pour obtenir le statut d’auteur, il est nécessaire d’avoir :

- Contribué de façon significative à au moins une des étapes suivantes :
 - Conception et réalisation du travail;
 - Collecte de données;
 - Analyse et interprétation des résultats.
- Participé à la rédaction ou à la relecture critique du contenu intellectuel du document;
- Donné son approbation à la version finale du document;
- Été en mesure de défendre les grandes lignes du document et le contenu correspondant à sa contribution.

Chaque personne qui apporte une contribution substantielle à la réalisation du projet d’ETMISSS est coauteur des documents, que ce soit un rapport, un sommaire ou une fiche synthèse.

⁵[Services-recherche.ulaval.ca/politiques-et-reglements/principes-directeurs-sur-la-reconnaissance-des-auteurs-dune-publication](https://services-recherche.ulaval.ca/politiques-et-reglements/principes-directeurs-sur-la-reconnaissance-des-auteurs-dune-publication)

Les autres personnes ayant contribué de façon ponctuelle seront mentionnées dans les remerciements et leurs contributions seront spécifiées (sélection des documents, extraction et analyse des données, interprétation des résultats et rédaction).

Plus spécifiquement, pour les documents publiés par l'UETMISSS du CIUSSS de la Capitale-Nationale, le premier auteur est le professionnel qui joue le rôle d'interlocuteur auprès du demandeur, suivi du coresponsable du projet. Le dernier auteur est le responsable scientifique du projet.

Dans les cas de collaboration avec d'autres UETMISSS ou avec le RUISSSUL, lorsque l'UETMISSS du CIUSSS de la Capitale-Nationale exerce le leadership du projet, le premier auteur est le professionnel membre de l'UETMISSS du CIUSSS de la Capitale-Nationale qui assure les communications (professionnel interlocuteur).

L'ordre d'apparition des auteurs doit être discuté avec les collaborateurs avant le début du projet. Le gestionnaire, le bibliothécaire ayant réalisé la recherche documentaire et celui qui en assure la révision, ainsi que les personnes responsables de la mise en page et de la révision linguistique sont présentées au début du rapport. Les membres du conseil de validation scientifique et du comité de suivi sont également mentionnés à la suite de leur approbation pour y être nommés.

5.3 Collaboration inter-établissement producteurs d'ETMI

Des projets, réalisés en collaboration avec d'autres producteurs d'ETMI font l'objet d'une entente établie préalablement avant chaque début de projet. Un formulaire disponible à l'**Annexe IV** précise le rôle de chacune des personnes impliquées avant signature par les gestionnaires responsables. Le projet, effectué en collaboration avec d'autres établissements, respecte le processus de réalisation et les outils utilisés par l'UETMISSS qui en assure le leadership. Tel que précisé précédemment, l'ordre d'inscription des auteurs se précise avant le début du projet et en fonction de la contribution de chacun.

6. Démarche d'un projet d'ETMI

La **Figure 3** illustre la démarche suivie pour un projet d'ETMI lorsque celui-ci a été identifié recevable par l'UETMISSS puis priorisé par le comité tactique.

6.1 Description de la démarche

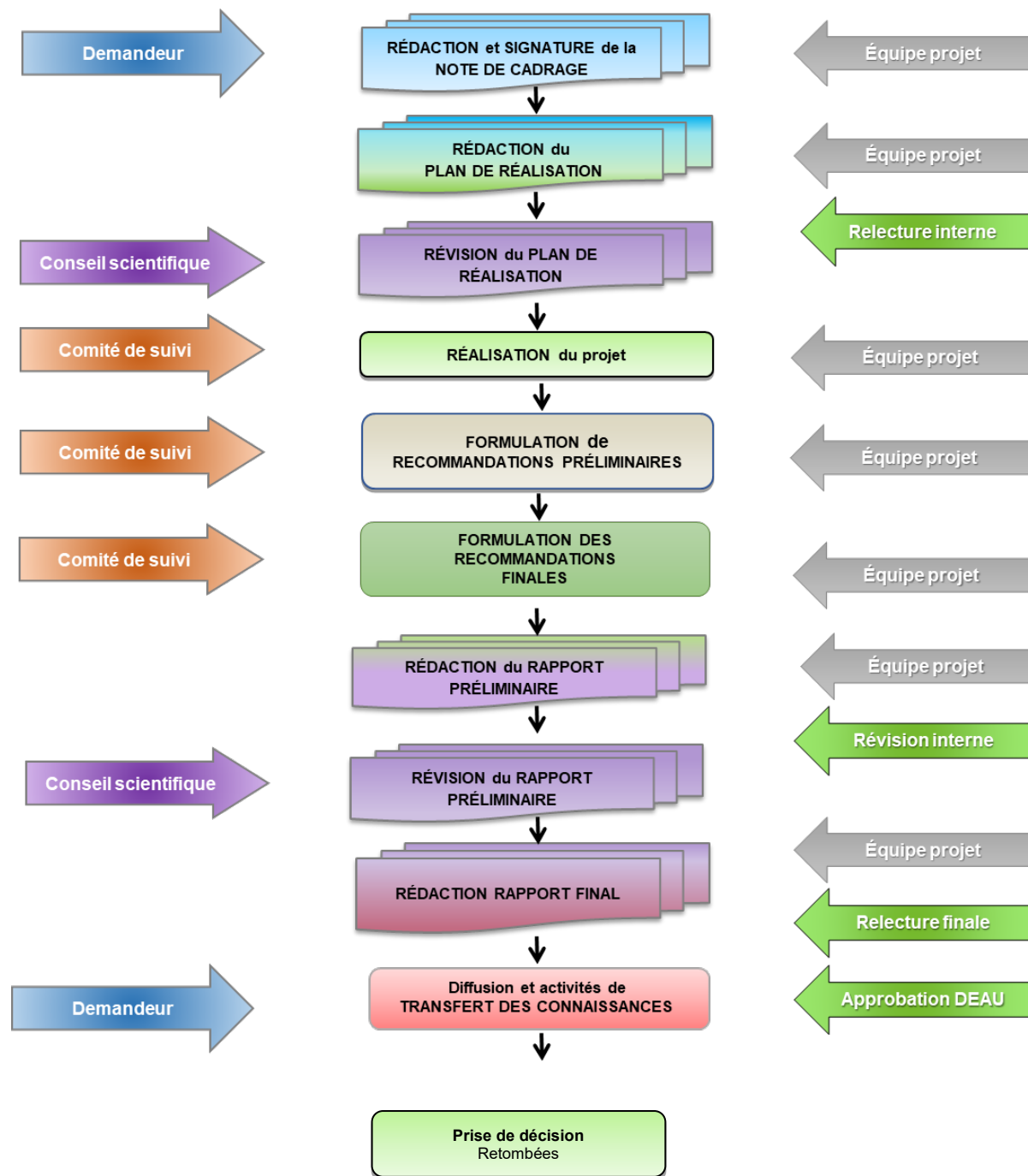
La rencontre nécessaire du demandeur et de l'équipe projet (décrite à la section 3.3) constitue la première étape de la démarche. Cette étape peut ensuite impliquer plusieurs rencontres dans le but de clarifier et préciser les besoins du demandeur et de bien y répondre.

Les informations recueillies lors de celles-ci figureront dans une entente de cadrage (**Annexe V**), rédigée par l'équipe projet et approuvée par les deux parties (UETMISSS et demandeur). Les détails en lien avec cette étape se retrouvent à la section 7.4.4.

La version finale de l'entente de cadrage, signée par le demandeur (ou son représentant), le chef de service, le responsable scientifique, le coordonnateur professionnel et les professionnels responsables du projet, permet de démarrer la réalisation du projet par l'UETMISSS. Celle-ci s'engage ainsi à réaliser le projet, à publier un rapport et des sommaires exécutifs, une fiche synthèse et à offrir du soutien pour le transfert des connaissances.



Figure 3. Démarche d'ETMI à l'UETMISSS du CIUSSS de la Capitale-Nationale





Pour sa part, le demandeur (ou son représentant), s'engage à participer aux rencontres du comité de suivi et à offrir sa disponibilité afin de répondre aux questions ponctuelles de l'équipe projet, aux sondages de satisfaction à la fin du projet et à participer aux activités de transfert de connaissance. De plus, la documentation de l'application des résultats de l'ETMI dans la prise de décision et dans les pratiques ainsi que la reconnaissance de la propriété intellectuelle des productions de l'UETMISSS font partie de l'engagement du demandeur.

Un plan de réalisation (section 7.1.3) représente la seconde étape effectuée par l'équipe projet. Ce document présente le contexte de la demande et la problématique, la question d'ETMI, les questions d'évaluation qui en découlent et les sources de données à exploiter. Il propose aussi un plan pour la synthèse et l'analyse des données recueillies, un échéancier prévisionnel de même qu'un plan préliminaire de transfert de connaissance. Le plan de réalisation fera l'objet d'une relecture par le conseil scientifique (section 6.2).

Un comité de suivi (section 6.3) accompagne l'équipe projet du début de la réalisation jusqu'à la rédaction du rapport préliminaire (étapes détaillées dans la section 7). Cette version du rapport, révisée à l'interne, inclut les constats et les recommandations préliminaires et le conseil de validation scientifique en fait la relecture, selon la séquence décrite à l'**Annexe I**.

Une fois le rapport final approuvé par le chef de service et la direction adjointe de la DEAU, le TCR démarre alors la diffusion du rapport, des sommaires exécutifs et de la fiche synthèse, suivis par diverses activités de transfert des connaissances (section 7.4.4). L'utilisation des résultats de l'ETMI pour la prise de décision ainsi que les retombées engendrées seront recueillies auprès du demandeur 12 mois après le dépôt du rapport (section 7.4.6).

6.2 Conseil de validation scientifique

Le conseil de validation scientifique se compose minimalement d'un expert de la problématique faisant l'objet de la demande, notamment un chercheur ou un professeur reconnu par ses pairs et dont les travaux portent sur la thématique abordée et d'un expert de la méthodologie d'ETMI. Les membres du conseil de validation scientifique agissent à titre de relecteurs externes. Le conseil se veut consultatif et non décisionnel. Son mandat vise à s'assurer de la pertinence ainsi que de la qualité méthodologique et scientifique du projet d'ETMI. Ses membres peuvent également être consultés pour des questions spécifiques en cours de projet.

L'identification des membres du conseil de validation scientifique se fait en début de mandat, soit au moment du cadrage, par l'équipe projet en collaboration avec le demandeur. Le professionnel chargé des communications contacte les personnes ciblées pour leur présenter le projet et le mandat du conseil scientifique. Les échanges se font essentiellement par Teams ou par courriel.

Le conseil de validation scientifique se fait interpellé à deux reprises pendant la réalisation du projet pour faire la relecture du plan de réalisation, en début de projet et le rapport préliminaire vers la fin du projet (**Figure 3**). À la suite de la réception des documents, les membres s'engagent à les relire et les commenter à l'intérieur d'une période de 10 jours ouvrables. Au besoin, une date de remise des commentaires peut faire l'objet d'une négociation. Une réponse aux commentaires est ensuite adressée aux membres du conseil de validation scientifique par l'équipe projet (**Annexe VI**).

6.3 Comité de suivi

Le comité de suivi se compose en majorité de parties prenantes, incluant le demandeur et deux usagers partenaires, l'équipe projet ainsi que le coordonnateur professionnel. Les parties prenantes représentent tous les acteurs qui portent un intérêt pour la question à l'étude, touchés par celle-ci, ou qui, en raison de leur fonction, influencent ou pourraient influencer le processus de prise de décision.

Il peut s'agir d'usagers, de proches aidants, de membres d'associations, de gestionnaires, de professionnels de la santé, d'intervenants, d'experts, de décideurs, d'organisations, de groupes de personnes au sein d'organisations, etc. (Varvasovszky et Brugha, 2000).

L'implication des parties prenantes demeure à la fois possible et utile tout au long du projet. Leur expérience peut contribuer à identifier et expliquer les enjeux dans le domaine, à soutenir la réalisation du projet, à fournir des éléments de contexte et à aider à l'interprétation de ces éléments. De plus, les parties prenantes peuvent mettre en évidence les problèmes d'applicabilité dans le milieu (Brereton *et al.*, 2017).



Le mandat du comité de suivi est d'accompagner l'équipe projet au cours de la réalisation d'un projet d'ETMI (**Figure 3**). Plus spécifiquement, l'implication des membres consiste à :

- Contextualiser la problématique et partager les enjeux en lien avec la décision à prendre;
- Partager leurs connaissances et les informations pertinentes à la réalisation du projet;
- Bonifier la recherche documentaire, les critères de sélection des études ainsi que l'extraction et l'analyse des données;
- Soutenir concrètement la réalisation des volets du projet impliquant la participation des milieux, telle que la collecte de données contextuelles et expérientielles;
- Soutenir la démarche de transfert de connaissance à la fin du projet en agissant comme ambassadeurs dans leurs milieux.

Sans être décisionnel, le comité de suivi contribue à la définition des objectifs et des orientations du projet d'ETMI dans une visée d'acceptabilité et d'applicabilité (Fournier et Dagenais, 2014).

L'identification des expertises nécessaires et des participants potentiels se détermine par l'équipe projet, en collaboration avec le demandeur lors du cadrage du projet. Le professionnel qui agit à titre d'interlocuteur communique avec les membres ciblés pour leur présenter le projet et vérifier leur intérêt à siéger sur le comité de suivi.

Les échanges se font essentiellement par Teams ou par courriel. Le comité de suivi compte généralement de 8 à 12 personnes, incluant les membres de l'équipe projet. Sans qu'il existe de règle précise sur le nombre de participants, un nombre trop élevé peut nuire aux échanges.

En acceptant de faire partie des membres du comité de suivi, les participants s'engagent à prendre part aux rencontres, où ils auront la possibilité d'échanger et de répondre aux questions de l'équipe projet afin que celle-ci soit en mesure de répondre le mieux possible aux besoins décisionnels. Ils s'engagent également à déclarer tout conflit d'intérêts et à respecter la confidentialité des échanges et des documents par la signature d'un formulaire de déclaration de conflit d'intérêts (**Annexe VII**) et d'une entente de confidentialité avant la première rencontre du comité de suivi (**Annexe VIII**).

Le comité se réunit sur la plateforme Teams au début et à la fin, et parfois en milieu de projet et des rencontres additionnelles peuvent avoir lieu lorsqu'il est impossible de rejoindre la totalité des membres à un même moment. Les rencontres durent en moyenne 90 minutes chacune.

Un ordre du jour et les documents afférents (plan de réalisation pour la première rencontre; rapport préliminaire pour les autres rencontres; recommandations préliminaires pour la dernière rencontre) sont envoyés aux membres idéalement une semaine avant la rencontre. Le plan de réalisation, le rapport préliminaire et les recommandations préliminaires doivent avoir été relus par le conseil de validation scientifique avant l'envoi aux membres du comité de suivi.



6.4 Implication des usagers partenaires

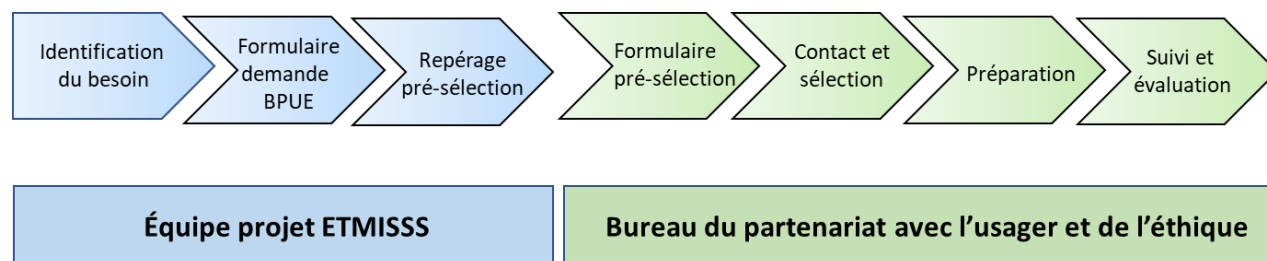
Les usagers partenaires (UP) représentent une source unique d'informations concernant leur expérience, leur perspective et leurs valeurs en lien avec la problématique et les services de santé et sociaux (Facey *et al.*, 2010; Gunn *et al.*, 2023; Staniszezwska et Soderholm Werko, 2021). Les ETMI peuvent se renforcer d'une part, par la requête de données sur le point de vue des usagers et, d'autre part, en garantissant un engagement efficace dans le processus d'ETMISSS.

La participation des UP peut prendre différentes formes, notamment, en tant qu'usagers experts et en tant que représentants des usagers au sein d'un comité de suivi. Un tel engagement a pour avantage de renforcer la confiance dans le système de santé et de services sociaux et d'augmenter la transparence (Wale *et al.*, 2017).

À l'UETMISSS du CIUSSS de la Capitale-Nationale, les usagers ou leurs proches sont impliqués en tant que membres des comités de suivi et cette implication dépend de la nature du projet et de leur apport potentiel à celui-ci. Le recrutement des usagers ou de leurs proches se fait en collaboration avec le demandeur ou des intervenants et le Bureau du partenariat avec l'utilisateur et de l'éthique (BPUE) du CIUSSS de la Capitale-Nationale (**Figure 4**).

Une procédure établie spécifiquement pour les demandes d'intégration d'usagers partenaires aux fins de travaux d'ETMI a été rédigée. Cette entente de collaboration interservices impliquant le BPUE et l'UETMISSS se retrouve dans l'**Annexe IX**.

Figure 4. Processus de sélection et de soutien des usagers partenaires.



En début de mandat, le professionnel interlocuteur dans le projet présente par courriel une demande au BPUE en remplissant un formulaire à cet effet (**Annexe X**) et en mettant le chef de service en copie conforme.

À la suite du retour du BPUE, l'équipe projet effectue une présélection d'usagers en collaboration avec le demandeur. Les noms et les coordonnées des usagers partenaires pressentis sont transmis au BPUE à l'aide du formulaire *Présélection des usagers partenaires* (**Annexe XI**). Le BPUE contacte les usagers présélectionnés afin de contextualiser et préparer leur participation au projet d'ETMI.

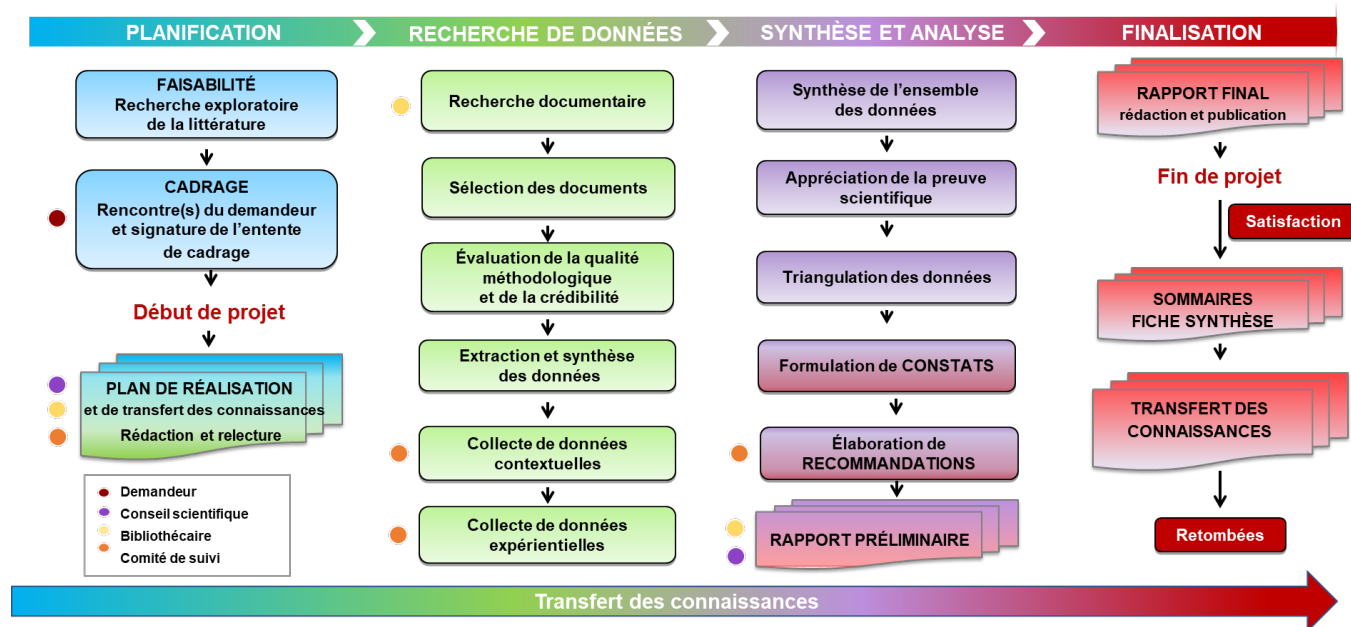
Le professionnel interlocuteur de l'équipe projet entre en contact avec les usagers sélectionnés et les invite aux rencontres du comité de suivi. Une fois leur mandat terminé, les usagers contactés par le BPUE répondent à une demande de leur participation au projet d'ETMI.

7. Étapes d'un projet d'ETMI

Les quatre grandes étapes de la réalisation d'un projet d'ETMI à l'UETMISSS du CIUSSS de la Capitale-Nationale se retrouvent à la **Figure 5** et sont décrites dans les sections subséquentes. Voici les différentes étapes :

1. Planification du projet;
2. Recherche de données;
3. Synthèse et analyse des données;
4. Finalisation du projet et des produits de l'UETMISSS.

Figure 5. Étapes d'un projet d'ETMI



7.1 Planification

L'étape de planification compte trois sous-étapes, soit l'évaluation de la faisabilité du projet d'ETMI, le cadrage du projet et la rédaction du plan de réalisation.



7.1.1 Faisabilité du projet

La faisabilité doit être évaluée une fois que le projet d'ETMI présenté à la DEAU est priorisé par le comité tactique de la désignation universitaire concernée. Cette étape vise d'abord à vérifier si un rapport d'ETMI, une revue systématique ou un guide de pratique existe déjà ou est en cours de réalisation sur le sujet.

Si un tel document existe, le demandeur se fait contacter afin de vérifier si le document répond à ses besoins. Dans le cas d'un document récent, il pourrait ne pas être nécessaire de réaliser une ETMI. Dans le cas d'un document moins récent, l'équipe projet peut en effectuer la mise à jour et une collecte de données contextuelles et expérientielles pourrait compléter le projet.

La recherche exploratoire représente un examen sommaire de la littérature pour se familiariser avec le sujet et ses enjeux, dans le but de faciliter les discussions subséquentes à l'étape du cadrage. L'objectif ne vise pas à faire un portrait exhaustif des données disponibles, mais plutôt d'obtenir un aperçu de la nature et de la quantité de littérature scientifique, incluant la littérature grise, sur le sujet à l'étude (Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS) du CHU de Québec-Université Laval, 2019).

Principalement effectuée à l'aide des moteurs de recherche *Google* et *Google Scholar*, cette étape du processus ne requiert pas de stratégie de recherche élaborée. Elle permet d'identifier des études phares qui devraient être repérées par la stratégie de recherche documentaire. Ces études permettent également l'identification de mots clés utiles lors de l'élaboration de la stratégie de recherche documentaire par le bibliothécaire. En l'absence d'études pertinentes, la littérature étant à la base de l'ETMI, le projet devient non réalisable.

À l'étape de faisabilité, la possibilité de réaliser le projet en collaboration avec une autre UETMI possédant la même désignation universitaire, des CISSS du RUISSSUL ou l'INESSS est explorée.

7.1.2 Cadrage

L'étape du cadrage se veut cruciale puisqu'elle constitue les fondements du projet d'ETMI. Il demeure donc essentiel de lui consacrer le temps nécessaire pour bien comprendre les subtilités du projet et en cerner les enjeux. Une ou plusieurs rencontres avec le demandeur peuvent se révéler nécessaires et les professionnels de l'équipe projet, le coordonnateur professionnel et le responsable scientifique participent également à ces rencontres.

À l'étape de cadrage, la question d'ETMI est rédigée et les questions d'évaluation définies en fonction des dimensions abordées dans le projet. Il est possible que ces questions soient bonifiées à la suite de la relecture du plan de réalisation par le conseil de validation scientifique ou à la première rencontre du comité de suivi.

Le cadrage permet notamment d'apporter des précisions quant aux thèmes et sujets à traiter par le projet et ceux qui ne le seront pas (Dagenais et Martin, 2013). Le ou les demandeur(s) sont également consultés par l'équipe projet pour l'identification des membres du conseil de validation scientifique et du comité de suivi.

7.1.2.1 Question décisionnelle

La question décisionnelle incarne la question originale posée par le demandeur. Parfois très large, elle peut engendrer un certain flou. Elle sert de départ au projet permettant de situer le besoin du demandeur.

7.1.2.2 Question d'ETMI

Un projet d'ETMI vise généralement à répondre à une seule question. Celle-ci doit être simple et directe, formulée de façon claire et circonscrire les aspects qui font l'objet de l'étude par rapport à ceux qu'il faut exclure (Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS) du CHU de Québec-Université Laval, 2019).

Différents outils existent pour faciliter la formulation de la question d'ETMI. Le plus fréquemment utilisé en ETMI est le PICOTS (**Tableau 2**).

D'autres outils peuvent s'appliquer, notamment, SPIDER (Cooke *et al.*, 2012) et SPICE (Booth, 2006) pour les projets de recherche qualitative, et CIMO (Denyer *et al.*, 2008) pour les questions de gestion (**Annexe XII**).

L'outil PICO (*Population, Intervention, Comparison, Outcome*) s'est répandu depuis ses origines en épidémiologie pour devenir un outil fondamental à la fois dans la pratique fondée sur des données probantes et dans les revues systématiques de la littérature (Eriksen M.B. et Frandsen, 2018).

Le PICO favorise l'identification claire du problème, de l'intervention et des résultats liés à l'utilisation des technologies et modes d'intervention. Il facilite également la recherche documentaire pour l'identification des termes clés à utiliser, ainsi que la définition des critères de sélection des études (section 7.2).

L'outil PICOTS (Samson et Schoelles, 2012) ajoute au PICO le moment de la mesure et le contexte dans lequel se déroule l'intervention, permettant ainsi de définir des problématiques contextuelles particulières. Les critères PICOTS permettent de définir la question d'ETMI, d'en préciser les concepts clés pour l'élaboration de la stratégie de recherche documentaire dans les banques de données bibliographiques et de définir les critères d'inclusion et d'exclusion pour la sélection des études (Martin *et al.*, 2013).

Tableau 2. Outil PICOTS

P	Population à qui s'adresse l'intervention. La précision de ses caractéristiques permet de cibler les informations justes et pertinentes relatives à l'ETMI.
I	Intervention ou technologie sur laquelle porte l'évaluation.
C	Comparateur, permet de comparer la technologie ou le mode d'intervention à l'étude avec ce qui est habituellement utilisé, un placebo ou encore l'absence d'intervention.
O	Résultats mesurés (Outcomes).
T	Moment de la mesure des effets de la technologie ou du mode d'intervention (<i>Timing</i>).
S	Contexte environnemental ou organisationnel dans lequel est utilisée la technologie ou s'effectue le mode d'intervention (<i>Setting</i>) .

7.1.2.3 Questions d'évaluation et dimensions abordées

Les questions d'évaluation viennent préciser quelles dimensions doivent être étudiées pour répondre à la question d'ETMI (**Tableau 3**).

Tableau 3. Dimensions couvertes par un projet d'ETMI⁶

Adapté de (Busse et al., 2002; EUnetHTA Joint Action 2, 2016)

Dimensions	Définitions
Efficacité	Capacité d'une technologie ou d'un mode d'intervention à générer un bénéfice pour les individus d'une population définie.
Sécurité	Dommages ou effets indésirables causés par l'utilisation d'une technologie ou d'un mode d'intervention.
Éthique/sociale	Impact de l'utilisation ou de la non-utilisation d'une technologie ou d'un mode d'intervention sur une série d'effets subjectifs possibles pour l'individu (ex. : peur, anxiété, satisfaction). Changements en matière d'équité ou d'accès aux soins et services produit par la mise en œuvre d'une technologie ou d'un mode d'intervention. Exploration des effets possibles de la technologie ou du mode d'intervention sur des enjeux éthiques (ex. : valeurs). Prise en compte des normes et valeurs sociales et morales prévalentes en rapport avec une technologie ou un mode d'intervention. Il s'agit de comprendre les conséquences de la mise en œuvre ou de l'absence de mise en œuvre d'une technologie ou d'un mode d'intervention.
Professionnelle / organisationnelle	Manière dont différents types de ressources (par exemples, compétences et connaissances humaines, argent, attitude, culture du travail) doivent être mobilisés et organisés lors de la mise en œuvre d'une technologie ou d'un mode d'intervention, ainsi que les conséquences qu'elles peuvent avoir sur la production dans l'organisation et le système de soins de santé dans son ensemble.
Économique *	Collecte d'informations sur la consommation ou l'utilisation de ressources lors de la mise en œuvre ou de l'utilisation d'une technologie ou d'un mode d'intervention.
Juridique/légale	Détection des règles et réglementations à prendre en considération en lien avec les implications et les conséquences de la mise en œuvre d'une technologie ou d'un mode d'intervention.

*L'évaluation de la dimension économique dans le cadre d'une ETMI n'est pas une évaluation économique de l'intervention

⁶Traduction libre

7.1.2.4 Entente de cadrage

L'information recueillie lors de l'étape de cadrage se retrouve consignée dans un document appelé « Entente de cadrage » (**Annexe V**). Ce document, rédigé de façon synthétique, ne présente que les informations clés nécessaires pour pouvoir confirmer auprès du demandeur que les besoins décisionnels ont été bien cernés et que la question d'ETMI et les questions d'évaluation correspondent bien à leurs attentes (Dagenais et Martin, 2013).

Une première version de l'entente de cadrage se fait rédiger par l'équipe projet à partir des informations obtenues auprès du demandeur et dans la littérature trouvée lors de la recherche exploratoire. Le contenu est présenté et discuté lors d'une rencontre avec le demandeur ou son représentant. Cette étape peut nécessiter quelques rencontres, selon le sujet et la nature de la demande. La version finale doit se faire relire par le coordonnateur professionnel, le responsable scientifique et le chef de service de l'ETMISSS et de la Bibliothèque.

Par la suite, l'entente est signée par le ou les demandeur(s) puis par le chef de service, le responsable scientifique, le coordonnateur professionnel et les professionnels responsables du projet. Par ces signatures, d'une part, l'UETMISSS s'engage à réaliser le projet, à produire un rapport, un sommaire exécutif et une fiche synthèse ainsi qu'à soutenir le transfert des connaissances. D'autre part, le demandeur s'engage à participer aux rencontres, à répondre aux sondages, à s'impliquer dans les activités de transfert des connaissances et à documenter l'utilisation qui a été faite des résultats du projet d'ETMI. La signature de l'entente de cadrage marque le début du projet (**Figure 5**).

7.1.3 Plan de réalisation

En fonction de l'information recueillie auprès du demandeur (ou de son représentant) et obtenue à la suite de l'examen sommaire de la littérature et de l'entente de cadrage, l'équipe projet rédige une première version du plan de réalisation à partir d'un canevas prédéfini. On y retrouve le contexte de la demande, une brève description de la problématique abordée, la question d'ETMI, les questions d'évaluation et les étapes de réalisation du projet. Ces étapes sont décrites dans la section 7.2.

Le plan de réalisation comporte légalement un plan préliminaire de transfert des connaissances, dont un exemple est présenté dans le **Tableau 12** dans la section 7.4.4, ainsi qu'un échéancier prévisionnel, lequel peut varier en fonction de la quantité de documents incluse.

La version préliminaire du plan de réalisation doit se faire réviser par le responsable scientifique puis transférer aux membres du conseil scientifique pour relecture. La version finale du plan de réalisation est présentée à la première rencontre du comité de suivi.

7.2 Recherche de données

La seconde grande étape de réalisation du projet débute par la recherche de données scientifiques, incluant la littérature grise. Bien que les données issues de la littérature scientifique demeurent à la base de l'ETMI, des données d'autres sources, tel que les données contextuelles et expérientielles peuvent être recherchées (Dare et Le Roy, 2023; Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS) du CHU de Québec-Université Laval, 2019).

7.2.1 Recherche documentaire

Les données issues de la littérature scientifique représentent la principale source de données utilisée en ETMI. La première étape consiste à faire le choix, avec le bibliothécaire, des banques de données bibliographiques pertinentes selon les dimensions abordées (Dare et Le Roy, 2023).

7.2.1.1 Stratégie de recherche

En collaboration avec le bibliothécaire, l'équipe projet contribue à la définition des concepts et à l'identification de mots clés découlant des questions d'évaluation. D'autres mots clés pertinents font parfois l'objet de suggestions par le conseil de validation scientifique et le comité de suivi. La stratégie de recherche s'élabore par le bibliothécaire et celle-ci doit repérer les articles phares identifiés lors de la recherche exploratoire.

Bien qu'en général une seule stratégie documentaire soit élaborée pour l'ensemble du projet, il peut se produire que des stratégies différentes soient utilisées pour chacune des dimensions abordées.

Puisque chaque banque de données bibliographiques possède son propre langage, la stratégie finale sera traduite par le bibliothécaire pour l'interrogation des autres banques choisies. Un deuxième bibliothécaire révisera ensuite les stratégies de recherche finales en utilisant la grille PRESS (Peer Review of Electronic Search Strategies) (McGowan *et al.*, 2016).

7.2.1.2 Interrogation des banques de données

Le bibliothécaire assigné au projet interroge les banques de données bibliographiques ciblées. Le nombre de banques interrogées pour la réalisation de la revue systématique de la littérature se veut limité à trois et une fenêtre de publication est précisée. Ces critères doivent apparaître et être justifiés dans le plan de réalisation et le rapport. Il convient de préciser que la recherche documentaire doit être mise à jour si plus de 12 mois se sont écoulés depuis la dernière au moment de la finalisation du projet d'ETMI (Ahmadzai *et al.*, 2013).

Les références identifiées à la suite de l'interrogation des banques de données bibliographiques sont exportées dans le logiciel de gestion de références bibliographiques EndNote. Une fois les doublons retirés par le bibliothécaire, les banques EndNote sont placées dans le fichier commun de l'UETMISSS.

Les détails de la recherche documentaire se retrouvent consignés dans un rapport produit par le bibliothécaire et disponible sur demande. On peut retrouver les stratégies, les banques interrogées et la date de la recherche en annexe du rapport final.



7.2.1.3 Recherche de la littérature grise

La littérature grise englobe tous les types de documents, en format papier ou numérique, qui ne sont pas contrôlés par l'édition commerciale (Schöpfel, 2012). Il peut s'agir par exemple de documents universitaires (mémoires, thèses), gouvernementaux (rapports) et produits par des sociétés savantes, des associations et ordres professionnels ou des instituts de santé et de services sociaux (rapports d'ETMI). Ces documents se retrouvent généralement sur le web.

L'**Annexe XIII** présente une liste sommaire des sites généralement visités lors de la réalisation d'une ETMI. On y retrouve également des sites pertinents au projet utilisés lors de la recherche exploratoire et pouvant être suggérés par les membres du comité de suivi.

La recherche de la littérature grise s'effectue par l'équipe projet avec le soutien du bibliothécaire qui développe des stratégies de recherche adaptées aux différents sites web. La date de consultation des sites et les références pertinentes identifiées se trouvent documentées par l'équipe projet pour chacune des sources.

7.2.1.4 Autres sources de données

Les bibliographies des études scientifiques et des documents de littérature grise retenus doivent faire l'objet d'une attention particulière pour repérer des références pertinentes qui n'auraient pas été identifiées par les stratégies de recherche documentaire.

Parfois, les parties prenantes portent à l'attention de l'équipe projet des études encore non publiées ou des documents pertinents qui n'auraient pas été repérés soit par les stratégies de recherche ou dans les bibliographies des documents retenus.

7.2.2 Sélection des documents

La sélection des documents issus de la littérature scientifique et de la littérature grise se fait en deux phases : la phase 1, à la lecture des titres et résumés des publications identifiées par la recherche documentaire et la phase 2, à la lecture complète des publications retenues à la phase 1.

7.2.2.1 Critères d'inclusion et d'exclusion

La sélection des documents se réalise d'abord à partir de critères généraux (**Tableau 4**) et de critères d'inclusion et d'exclusion préétablis à l'aide de l'outil PICOTS (**Tableau 2**). Ces critères sont spécifiques à chacun des projets d'ETMI.

On doit porter une attention particulière à des critères de sélection, tels que la fenêtre de publication, la langue, le pays à l'origine du document et le type de document (**Tableau 4**).

L'inclusion ou l'exclusion de documents doit être basée sur des critères précis selon une approche systématique.

La fenêtre de publication est définie et la période ciblée dépendra de la quantité de littérature trouvée ou de la distribution dans le temps des publications pour le sujet traité. Dans tous les cas, la période visée doit se justifier dans le plan de réalisation et dans le rapport.

À l'UETMISSS du CIUSSS de la Capitale-Nationale, les études réalisées dans les pays qui ne font pas partie de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)⁷ et publiées dans une langue autre que le français et l'anglais ne sont pas retenues.

⁷[Oecd.org/fr/apropos/document/ratification-convention-ocde](https://oecd.org/fr/apropos/document/ratification-convention-ocde)

Il n'y a aucune exclusion sur la base du type de devis des études primaires sauf dans les projets d'ETMI où seulement des études qualitatives ou quantitatives sont recherchées pour répondre aux questions d'évaluation. Les revues non systématiques ni systématisées, telles que les revues narratives, sont exclues.

Les rapports d'ETMI, les guides de pratiques, les mémoires de maîtrise et les thèses de doctorat, les documents gouvernementaux et d'organisations savantes se retrouvent parmi les documents de littérature grise. Les éditoriaux, les résumés de conférences, les lettres, les livres, les actes de congrès et les documents commerciaux sont exclus.

7.2.2.2 Méthode de sélection des documents

Les deux membres de l'équipe projet se séparent le travail après une évaluation de la fidélité interjuge pour 10% des publications identifiées à la phase de sélection 1 et pour 10% des publications retenues à la phase de sélection 2. L'accord est jugé satisfaisant lorsque le coefficient Kappa est supérieur à 0.80, soit lorsque l'accord obtenu entre les deux personnes est supérieur à 80% de l'accord maximal qui est de 100% (McHugh, 2012). Lorsqu'un désaccord persiste, le responsable scientifique est consulté.

Tableau 4. Critères de sélection généraux

Critères	Inclusion	Exclusion
Fenêtre de publication	Mois-année à mois-année	
Langue de publication	Anglais, français	
Pays de publication	Pays de l'OCDE	
Type de publication	Études primaires (aucun devis exclu) Revue systématique Mémoires de maîtrise et thèses de doctorat Rapports d'ETMI Guides de pratique clinique Rapports gouvernementaux ou de sociétés savantes	Revue narrative Livres Éditoriaux Actes de congrès Lettres Notes

7.2.2.3 PRISMA

Afin d'assurer la transparence du processus, les étapes de sélection des documents se retrouvent documentées dans un diagramme de flux PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*) (Page, McKenzie, *et al.*, 2021). Un exemple du diagramme utilisé à l'UETMISSS est présenté à la **Figure 6**.

Cette méthode, mise à jour en 2020, reflète les progrès récents en matière de revue systématique.

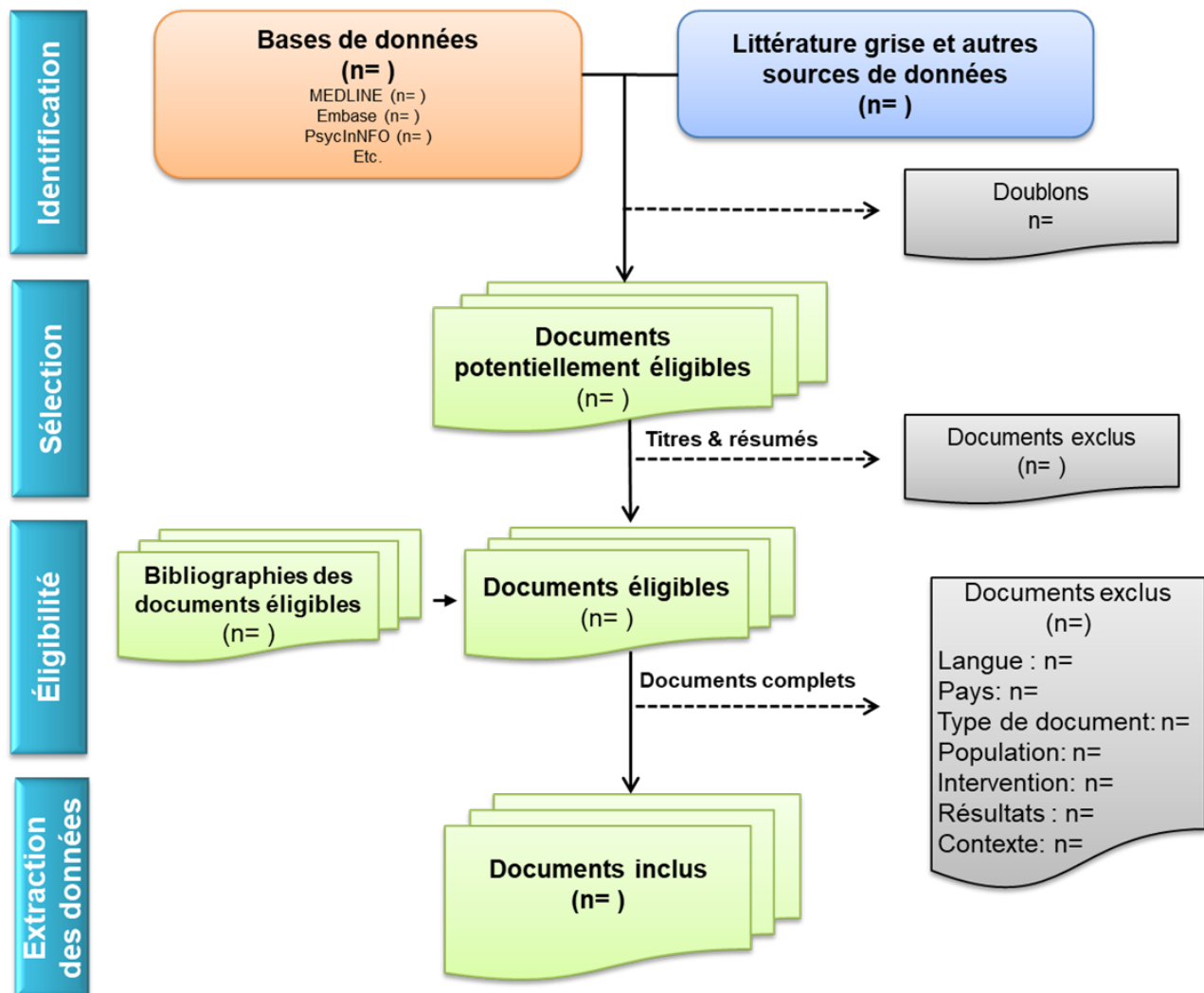
Le PRISMA permet de rapporter les résultats de revues systématiques de façon transparente et complète, quel que soit le type d'intervention (santé, services sociaux, éducation) (Page, McKenzie, *et al.*, 2021; Page, Moher, *et al.*, 2021).

Le schéma divise le processus en quatre étapes. L'étape d'identification rapporte, d'une part, le nombre total de documents repérés par les stratégies de recherche documentaire dans les banques de données bibliographiques. Comme une même étude peut être indexée dans plus d'une banque de données, les doublons sont éliminés. On peut également y retrouver le nombre de documents issus de la littérature grise ainsi que d'autres sources.

L'étape de sélection rapporte le nombre de documents potentiellement éligibles pour répondre aux questions d'évaluation, après que les documents hors sujet aient été éliminés sur la base des titres et résumés. À la suite de cette première étape, la deuxième étape de sélection nécessite la lecture complète des documents éligibles dans le but de ne retenir que ceux permettant de répondre aux questions d'évaluation et les raisons d'exclusions sont documentées.

Les études faisant l'objet de plusieurs publications ou basées sur les mêmes données sont considérées comme une seule étude et si les mêmes résultats apparaissent dans plus d'une étude, seule la plus récente prévaudra. Les données pertinentes présentées dans les documents inclus seront collectées au cours de l'étape d'extraction (section 7.2.4).

Figure 6. Diagramme de flux PRISMA



7.2.3 Évaluation de la qualité des études et de la crédibilité des documents

7.2.3.1 Caractéristiques des documents retenus

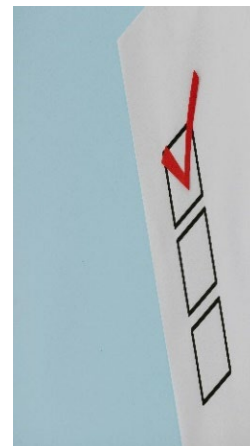
Dans un premier temps, on présente les documents retenus par ordre alphabétique du premier auteur. L'année et le pays de publication ainsi que le devis de l'étude et la qualité méthodologique figurent dans un tableau. L'**Annexe XIV** présente les différents devis pour les études quantitatives et l'**Annexe XV** présente les différents devis pour les études qualitatives et mixtes.

7.2.3.2 Évaluation de la qualité méthodologique des études

Une panoplie d'outils existe pour évaluer la qualité méthodologique des études scientifiques en fonction du devis. On retrouve les outils utilisés à l'UETMISSS dans le **Tableau 5** et les grilles d'évaluation correspondant à chacun des outils dans les **Annexes XVI à XX**.

Les études primaires (quantitatives ou qualitatives) font l'objet d'une évaluation à l'aide de l'outil QualSyst et les études mixtes avec l'outil MMAT (Mixed Method Appraisal Tool). Les mémoires de maîtrise et les thèses de doctorat peuvent aussi être évalués à l'aide de ces outils, même s'il s'agit de littérature grise. Les revues systématiques, avec ou sans méta-analyse, demeurent évaluées avec la grille AMSTAR-2 et les guides de pratique avec l'outil AGREE II. La qualité méthodologique ne s'utilise pas comme critère d'exclusion, mais plutôt pour mettre les données en perspective dans l'évaluation du niveau de preuve.

Les études se répartissent entre les deux membres de l'équipe projet après qu'un accord interjuge de plus de 80 % sur au moins cinq études soit atteint.



7.2.3.3 Évaluation de la crédibilité des documents de littérature grise

La liste de vérification AACODS (*authority, accuracy, coverage, objectivity, date, significance*) permet d'apprécier la crédibilité des documents de littérature grise (Lobé et al., 2017; Tyndall, 2010). Cette liste compte 34 items couvrant six dimensions (**Annexe XXI**). La compétence (*authority*) réfère à l'expertise et à la réputation de l'auteur, de l'organisation ou des groupes impliqués dans la publication du document.

L'exactitude (*accuracy*) renvoie aux qualités du document lui-même. L'étendue (*coverage*) fait référence aux paramètres qui définissent l'étendue du contenu (ex. : enfants, tabagisme, etc.). L'objectivité concerne les biais qui peuvent survenir, notamment dans le cas d'opinions d'experts. La date permet d'évaluer l'actualité des informations et la portée (*significance*) réfère à la valeur ajoutée du document par rapport au domaine à l'étude.

7.2.4 Extraction et synthèse des données scientifiques

L'extraction de données consiste à relever les informations pertinentes pour répondre aux questions d'évaluation de manière à faciliter le travail ultérieur de synthèse et d'analyse. Ces données proviennent uniquement des sections méthodologie et résultats des études retenues. Les informations contenues dans l'introduction réfèrent à d'autres publications et la discussion présente l'analyse que l'auteur fait de ses résultats. Pour l'ETMI, seulement les données originales découlant de la réalisation de l'étude sont recherchées.

Tableau 5. Outils d'évaluation de la qualité méthodologique et de la crédibilité des documents

Devis	Outil	Description
Études primaires (tous types de devis sauf mixte)	QualSyst (Kmet et al., 2004)	▪ Grille de 10 éléments pour l'évaluation des méthodes qualitatives; ▪ Grille de 14 éléments pour l'évaluation des essais contrôlés randomisés et autres devis quantitatifs. La présence de chacun des éléments est cotée sur une échelle de 0 à 2 (0=absent; 1=partiellement documenté; 2=bien documenté). Le score total est divisé par le nombre d'éléments pertinents selon le type de devis puis exprimé en pourcentage : ≥ 80% : Élevée; 51-79% : Modérée; ≤ 50% : Faible.
Études primaires mixtes	MMAT (Hong et al., 2019)	▪ Deux questions concernant la pertinence; ▪ Composante qualitative : 4 items; ▪ Composantes quantitatives : - Essai contrôlé randomisé : 4 items ou - Essai non randomisé : 4 items ou - Descriptive : 4 items ▪ Méthode mixte : 3 items. Pour chacun des items : présent, absent, incapable de dire.
Revue systématique	AMSTAR-2 (Shea et al., 2017)	▪ Liste de 16 items. La confiance générale dans les résultats de la revue est évaluée comme étant élevée, modérée, faible ou critique selon le jugement professionnel.
Guide de pratique	AGREE-II (Brouwers et al., 2010)	▪ Liste de 23 items. ▪ 6 domaines (objectif, implication des parties prenantes, rigueur du développement, clarté de la présentation, applicabilité et indépendance éditoriale).

7.2.4.1 Extraction des données

Des exemples de grilles d'extraction structurées compilant les données et les informations pertinentes pour répondre aux questions d'évaluation apparaissent dans le **Tableau 6** et les éléments rapportés, mentionnés ci-dessous :

- Les caractéristiques des études, notamment le devis de l'étude⁸, la population ciblée, les paramètres de l'intervention, la taille de l'échantillon, la durée de suivi ou tout autre facteur pertinent;
- Les principaux résultats des études;
- L'appréciation de la qualité des données.

Le contenu de la grille d'extraction peut être adapté au projet en cours. Les données extraites doivent être concises, avec le minimum de détails pour comprendre l'étude et les résultats. Généralement, les informations colligées tiennent sur une page. Les grilles d'extraction constituent les données brutes.

Les deux professionnels de l'équipe projet se répartissent les études retenues en s'assurant d'une compréhension commune des éléments à extraire dans les publications. Au besoin, le responsable scientifique est interpellé pour des raisons de transparence, les grilles d'extraction demeurent disponibles aux lecteurs, sur demande.

7.2.4.2 Synthèse des données

Les données recueillies dans les études retenues font l'objet d'une synthèse narrative suivant les questions d'évaluation et les résultats d'intérêt. Il arrive, pour certains projets, qu'un cadre d'analyse soit utilisé pour organiser les résultats. Aussi, la présentation des données sous forme de tableaux facilite la présentation des principaux résultats issus des études retenues. L'organisation des données par question d'évaluation et par résultats d'intérêt favorise la comparaison des études et permet d'orienter la synthèse de la preuve scientifique.

⁸ Les devis sont rapportés selon les premiers et derniers niveaux décrits dans les **Annexes XIII et XIV** (ex. : devis quantitatif cas/témoin; devis qualitatif ethnographique, devis mixte séquentiel)

Tableau 6. Grilles d'extractions pour les différents types de documents

Études primaires					
1er auteur Année Pays	Objectif de l'étude Devis Qualité	Participants*	Intervention ou technologie Comparateur	Mesures et outils	Résultats** (résultats qui répondent aux questions d'évaluation)
Revue systématique					
1er auteur Année Pays	Objectif de l'étude Qualité	Période couverte f	Critères d'inclusion		Résultats ff Nb d'études incluses Résultats de la revue systématique
Littérature grise					
1er auteur † Année Pays	Organisation Type de document †† Crédibilité	Participants (le cas échéant)	Sujet		Résultats

* Nombre; brève description; groupe intervention et groupe contrôle (le cas échéant);

** Uniquement les résultats qui répondent à une question d'évaluation;

f Fenêtre de publication des études recherchées;

ff Nombre d'études incluses, résultats de la revue systématique (pas des études incluses);

† Certains documents n'ont pas d'auteur;

†† Rapport, guide de pratiques, page web, etc.

7.2.4.3 Cadre d'analyse

Un cadre d'analyse représente visuellement des concepts et les liens qui existent entre eux pour expliquer une problématique ou l'impact d'une intervention. Il permet de présenter le projet, d'organiser les résultats et de soutenir l'analyse des données issues de l'ETMI en vue de répondre aux questions d'évaluation.

Dans certains cas, il peut s'agir d'un modèle logique conçu par l'équipe projet (Adom *et al.*, 2018; Nilsen, 2015). Dans d'autres cas, il peut aussi s'agir d'un cadre théorique issu de connaissances déjà testées et publiées dans la littérature. Le cadre théorique fournit une structure pour savoir ce qu'il faut rechercher dans les données, comment elles peuvent s'assembler et facilite la discussion des liens entre les éléments observés dans les données (Adom *et al.*, 2018; Kivunja, 2018).

Dans les deux cas, le choix d'utiliser un modèle logique ou un cadre théorique dépend de la problématique abordée par le projet d'ETMI et de la littérature trouvée. Le cadre d'analyse peut aussi provenir de l'adaptation d'un ou de plusieurs cadres théoriques en s'assurant que la ou les sources sont clairement identifiées dans le rapport.

7.2.5 Collecte de données contextuelles

7.2.5.1 Données contextuelles

Les données contextuelles désignent des données factuelles fournissant des informations sur les conditions environnementales (politiques, économiques et socioculturelles) qui influenceront l'applicabilité de la technologie ou du mode d'intervention ciblé par l'ETMI (Lobé *et al.*, 2017; Poder et Bellemare, 2018). Bien qu'elles ne constituent pas la base de l'ETMI, ces données permettent de donner un sens aux données scientifiques en lien avec la prise de décision, en plus d'en préciser les circonstances (Lomas, 2005).

Ces données peuvent porter sur l'organisation des soins et des services, les aspects économiques, les enjeux sociaux, éthiques et juridiques, les valeurs sociétales et culturelles.

7.2.5.2 Sources de données

Les données contextuelles proviennent :

- 1- Des banques de données (**Tableau 7**);
- 2- De la littérature grise :
 - Les documents administratifs;
 - Les rapports d'activités;
 - Les revues d'associations.
- 3- De la consultation de parties prenantes (Lobé *et al.*, 2017).

Tableau 7. Exemples de banques de données

Banques de données	Sources (exemples)
Médico-administratives	Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)
Clinico administratives	Enquête sur la santé des collectivités canadiennes (ESCC)
Médico-légales	Association canadienne de protection médicale (ACPM)
Sécurité de la prestation des soins	Système national de déclaration des accidents et incidents (SNDAI)
Rapports de déclaration d'incident ou accident Formulaire (AH-223-1)	Registre Gesrisk

7.2.5.3 Méthodes de collecte de données

Le processus de collecte de données contextuelles se veut rigoureux, méthodique et transparent. Les stratégies et les méthodes doivent être documentées et les données consignées et analysées de manière objective (Lobé *et al.*, 2017).

La récolte de données contextuelles auprès de parties prenantes nécessite l'élaboration de questionnaires, de guides d'entrevue et des tableaux d'extraction structurés permettent d'interroger les banques de données administratives.

L'appréciation de la fiabilité des données contextuelles prend en compte certains éléments tels que la crédibilité de la source (ex.: organisme officiel, site reconnu), la date de publication ou de mise à jour pour les sites web, la probabilité que les informations décrivent le contexte avec justesse (ex.: outils de collecte, taux de participation, qualité des données recueillies).

Les deux professionnels de l'équipe procèdent à la collecte de données contextuelles. Au besoin, la collaboration des membres du comité de suivi facilite l'accès aux banques de données. On peut retrouver les questionnaires, les guides d'entrevue et la grille de collecte de données dans les annexes du rapport. On présente les données contextuelles recueillies de façon narrative et sous forme de tableaux suivant les questions d'évaluation et par résultat d'intérêt, tel que décrit pour les données scientifiques.

7.2.6 Collecte de données expérientielles

7.2.6.1 Données expérientielles

Les données expérientielles réfèrent aux connaissances et à l'expérience d'experts de la problématique ainsi qu'au vécu des usagers et des proches aidants. Elles fournissent de l'information complémentaire à la littérature scientifique et aux données contextuelles.

Les données expérientielles renseignent sur l'applicabilité, la pertinence et l'acceptabilité d'une technologie ou d'un mode d'intervention (Beauchamp *et al.*, 2015; Lobé *et al.*, 2017).

7.2.6.2 Sources de données

Les données expérientielles proviennent du discours d'experts de la problématique, soit des professionnels et des gestionnaires de la santé et des services sociaux, des chercheurs, des usagers et des proches aidants. Les individus, reconnus par leurs pairs et représentatifs du groupe de personnes auquel ils appartiennent, démontrent leur crédibilité sur la base de facteurs tels que leur expérience, leur engagement social, leur travail d'intervention ou de recherche et leur formation (Beauchamps *et al.*, 2018).

7.2.6.3 Méthodes de collecte de données

Le processus de collecte des données expérientielles doit, au même titre que pour les données scientifiques et contextuelles, demeurer méthodique et transparent (Lobé *et al.*, 2017). Les données expérientielles proviennent de méthodes de recherche qualitatives, par le biais d'entrevues individuelles ou de groupes semi-dirigés et des questionnaires comportant des questions ouvertes (Beauchamps *et al.*, 2018). Le choix de la méthode dépend de l'objectif et de la faisabilité de la consultation. Des données expérientielles peuvent parfois aussi provenir de la littérature, par exemple dans le cas d'études qualitatives rapportant les propos de professionnels ou d'usagers.

Considérant que les différentes parties prenantes ont des représentations distinctes d'une même situation, il est important de ne pas limiter la collecte de données à un groupe particulier et de n'occulter aucune partie prenante. Le but vise à mettre en évidence les différentes perspectives des parties interrogées. Il demeure important de ne pas interpréter les données recueillies, mais de s'en tenir aux faits tels que perçus par les différents participants (Beauchamp *et al.*, 2015).



La fiabilité des données expérientielles recueillies implique que :

- Les méthodes de collecte de données soient respectées;
- La source soit crédible (en prenant en compte les conflits d'intérêts, les affiliations ou autres);
- Les expériences rapportées reflètent les variations géographiques, socio-économiques et culturelles;
- La probabilité que les informations décrivent l'expérience avec justesse soit élevée (Lobé *et al.*, 2017).

Dans le rapport, l'appréciation de la fiabilité des données expérientielles se décrit de façon narrative.

L'équipe projet produit les outils qui permettront de colliger les données expérientielles (questionnaires, guides d'entrevue). L'élaboration de certains outils devrait se faire en collaboration étroite avec les représentants des groupes ciblés et faire l'objet d'une validation de la part de ces groupes (Dare et Le Roy, 2023).

On peut trouver ces outils dans les annexes du rapport. Le type de participant se détermine en fonction des besoins du projet.

Les données à recueillir ainsi que les stratégies et les techniques de collecte de données doivent faire l'objet d'une documentation. Les données expérientielles sont consignées puis analysées le plus objectivement possible.

Les deux professionnels de l'équipe projet participent à la collecte des données expérientielles et le professionnel interlocuteur effectue le recrutement par un courriel décrivant le projet et la participation souhaitée. Les participants contactés et les taux de réponse figurent dans la section résultat du rapport d'ETMI. Les données recueillies sont anonymisées pour l'analyse et la présentation des résultats. Uniquement le type et la provenance des participants seront connus.

Les données expérientielles sont présentées sous la forme d'une synthèse narrative et de tableaux suivant les questions d'évaluation et par résultat d'intérêt, comme pour les données scientifiques et les données contextuelles.

7.3 Synthèse et analyse

Les données scientifiques demeurent la pierre angulaire de l'ETMI. La recherche systématique et le repérage des études pertinentes, leur analyse et leur synthèse permettent de poser les balises sur lesquelles les données contextuelles et expérientielles seront appuyées (Beauchamp *et al.*, 2015).



7.3.1 Synthèse de l'ensemble des données

Les données scientifiques, contextuelles et expérientielles colligées, sont synthétisées et présentées sous forme de tableaux. Le **Tableau 8** montre un exemple pour la synthèse des données scientifiques. Idéalement, la synthèse de chaque type de données devrait tenir dans un seul tableau pour voir rapidement une image concise de l'ensemble des données.

Tableau 8. Exemple de tableau synthèse

1er auteur par ordre alphabétique Résultats d'intérêt par question d'évaluation	Auteur 1	Auteur 2	Auteur 3	Auteur 4	Auteur 5	Auteur 6	Auteur x	Nombre d'études
Question 1								
Résultat d'intérêt a	X		X					2
Résultat d'intérêt b		X		X			X	3
Résultat d'intérêt c	X	X			X	X	X	5
Résultat d'intérêt x		X	X	X		X		4
Question 2								
Résultat d'intérêt a								
Résultat d'intérêt b								
Résultat d'intérêt c								
Résultat d'intérêt x								

7.3.2 Appréciation de la preuve scientifique

L'appréciation de la preuve scientifique consiste à juger la qualité de l'ensemble des données scientifiques pour un même résultat d'intérêt. Basé sur le jugement professionnel, l'évaluation de critères permet d'apprécier dans quelle mesure ces données établissent un lien entre une intervention et les résultats obtenus à la suite de cette intervention (Lobé *et al.*, 2017).

Plusieurs méthodes d'appréciation de la preuve scientifique existent dans la littérature. Considérant les sujets des projets réalisés à l'UETMISSS du CIUSSS de la Capitale-Nationale et les types de données recueillies, la méthode d'appréciation utilisée se base sur les deux premiers critères utilisés par l'INESSS pour l'élaboration de guides de pratique (Lobé *et al.*, 2017), soit :

- Les limites méthodologiques des études :
 - La quantité d'études incluses pour chaque résultat d'intérêt;
Le devis d'étude optimal pour répondre à la question d'évaluation associée aux résultats d'intérêt (qualitatif, quantitatif, descriptif ou comparatif, mixte);
 - La qualité méthodologique des études.
- La cohérence entre les résultats des différentes études.

Les **tableaux 9** et **10** présentent, respectivement, la grille utilisée pour l'appréciation de la preuve scientifique et les définitions des niveaux de preuve rapportés.

Tableau 9. Grille pour l'appréciation de la preuve scientifique

Résultats d'intérêt	Nombre d'études	Devis optimal * (nombre d'études)	Qualité méthodologique** (nombre d'études)	Cohérence des résultats***	Niveau de preuve
Résultat 1		Oui () Acceptable () Non ()	Élevée () Modérée () Faible ()	Élevée Modérée Faible	Élevé Modéré Faible Insuffisant
Résultat 2		Oui () Acceptable () Non ()	Élevée () Modérée () Faible ()	Élevée Modérée Faible	Élevé Modéré Faible Insuffisant
Résultat x		Oui () Acceptable () Non ()	Élevée () Modérée () Faible ()	Élevée Modérée Faible	Élevé Modéré Faible Insuffisant

* Est-ce que le devis utilisé par l'auteur permet de bien répondre à la question de recherche?

**Élevée : ≥80%; Modérée : 79 – 51%; Faible : ≤50%.

***Élevée : Tous ou la majorité des résultats vont dans le même sens.

Modérée : Un peu plus de la moitié des résultats vont dans le même sens.

Faible : Les résultats ne vont pas dans le même sens.

Tableau 10. Définitions des niveaux de preuve scientifique
(Lobé et al., 2017)

Niveaux de preuve	Définitions
Élevé	▪ Tous les critères ont obtenu une appréciation positive; ▪ Les évaluateurs ont un haut niveau de confiance que l'effet estimé est comparable aux objectifs de l'intervention; ▪ Il est peu probable que la conclusion tirée des données scientifiques soit fortement remise en cause par les résultats d'études futures.
Modéré	▪ La plupart des critères ont obtenu une appréciation positive; ▪ Les évaluateurs ont un niveau de confiance modéré que l'effet estimé est comparable aux objectifs de l'intervention; ▪ Il est assez probable que la conclusion tirée de ces données soit remise en cause par les résultats d'études futures.
Faible	▪ Tous ou la plupart des critères ont obtenu une appréciation négative; ▪ Les évaluateurs ont un faible niveau de confiance que l'effet estimé est comparable aux objectifs de l'intervention; ▪ Il est très probable que la conclusion tirée de ces données soit fortement remise en cause par les résultats d'études futures.
Insuffisant	▪ Aucune donnée scientifique n'est disponible, ou les données disponibles sont insuffisantes; ▪ Les évaluateurs n'ont aucune confiance quant au lien entre l'effet estimé et les objectifs de l'intervention, ou ne peuvent pas tirer de conclusion à partir des données présentées.

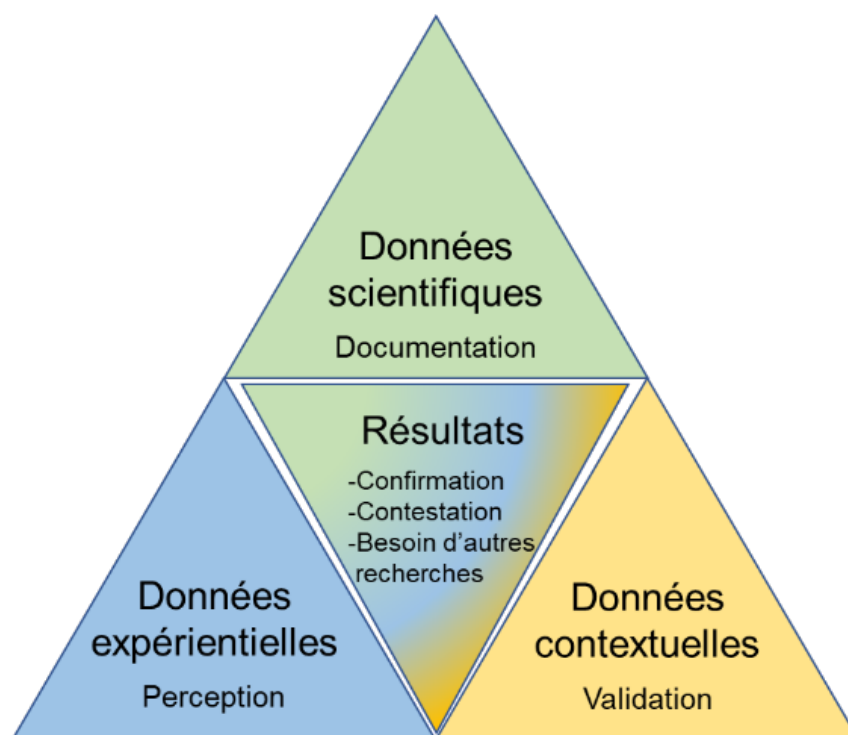
Les deux professionnels de l'équipe projet complètent indépendamment la grille d'appréciation du niveau de preuve pour chacun des résultats d'intérêt qui ont été rapportés dans au moins trois études. Leurs résultats sont mis en commun et les désaccords sont résolus par consensus ou avec le responsable scientifique. À partir des tendances observées pour les critères d'appréciation, un niveau de preuve scientifique, jugé comme étant élevé, modéré, faible ou insuffisant, est établi.

7.3.3 Triangulation des données

La triangulation des données permet de comparer les résultats obtenus à partir de différentes méthodes ou de différentes sources pour étudier un même phénomène (Moon, 2019). La combinaison et la superposition des données permettent de compenser les biais inhérents à chacune des méthodes ainsi que les biais potentiels générés par la subjectivité des professionnels dans les processus de collecte, d'analyse et d'interprétation des données (Beauchamp *et al.*, 2015). La triangulation permet donc de confirmer les résultats, de fournir des données plus complètes et d'améliorer la compréhension du phénomène étudié (Moon, 2019).

En ETMI, bien que les données scientifiques demeurent à la base des constats et des recommandations, ces données sont comparées avec ou examinées à la lumière des données contextuelles et expérientielles (Beauchamps *et al.*, 2018; Moon, 2019). La triangulation des trois types de données fournit une vue d'ensemble cohérente ou nuancée du sujet à l'étude (**Figure 7**).

Figure 7. Triangulation des données⁹.



⁹ Inspirée de [Gefieo.org](https://gefieo.org)

Les professionnels de l'équipe projet procèdent ensemble à la triangulation des données. Les données contextuelles et expérientielles sont classées en fonction de leur niveau de convergence ou de divergence avec les données scientifiques (**Tableau 11**). L'ensemble de la preuve résulte de la synthèse et de l'intégration des données scientifiques, contextuelles et expérientielles (Lobé *et al.*, 2017).

Tableau 11. Triangulation des données contextuelles et expérientielles par rapport aux données scientifiques

Données contextuelles	Données expérientielles
Les données contextuelles convergent parfaitement vers les données scientifiques.	Les données expérientielles convergent parfaitement vers les données scientifiques.
Les données contextuelles convergent généralement vers les données scientifiques.	Les données expérientielles convergent généralement vers les données scientifiques.
Les données contextuelles convergent parfois vers les données scientifiques.	Les données expérientielles convergent parfois vers les données scientifiques.
Les données contextuelles divergent des données scientifiques.	Les données expérientielles divergent des données scientifiques.

(Lobé *et al.*, 2017)

7.3.4 Formulation de constats

La formulation de constats se base d'abord sur la preuve scientifique puis sur l'ensemble de la preuve intégrant les données contextuelles et expérientielles (Lobé *et al.*, 2017). Les membres de l'équipe projet réalisent ensemble cette étape. Suivant les questions d'évaluation du projet d'ETMI (ou selon le cadre d'analyse, le cas échéant), des constats préliminaires sont dressés en prenant en compte l'appréciation de la preuve scientifique et la convergence avec les données contextuelles et expérientielles. On pourra prendre connaissance de ces constats lors de la rencontre du comité de suivi où ils seront discutés avec les parties prenantes membres du comité.

7.3.5 Élaboration de recommandations

Des recommandations sont émises sur la base de l'ensemble de la preuve ainsi que sur la consultation des parties prenantes au cours d'un processus délibératif. Une rencontre de consultation du comité de suivi sert à réaliser cette étape.

Dans un premier temps, l'équipe projet formule des recommandations préliminaires à partir des constats. Les membres du comité de suivi reçoivent ces résultats par courriel en vue de la rencontre de consultation. Lors de celle-ci, l'équipe projet présente les constats et les recommandations préliminaires, suivi d'un processus délibératif qui permet de prendre en compte les perspectives de chacun des membres.

La méthode utilisée, le consensus informel, représente une approche non structurée qui permet à un groupe de personnes de recevoir et échanger de l'information, de faire l'examen critique d'un enjeu et de parvenir à une entente qui guidera la prise de décision (Murphy *et al.*, 1998).

Le responsable scientifique se voit attribuer le rôle d'animateur des échanges qui agit à titre de modérateur et veille au bon déroulement des délibérations en s'appuyant sur les principes de transparence et de respect (Lobé *et al.*, 2017) :

- Offrir à tous les participants la possibilité d'exprimer ses opinions;
- S'assurer que le temps de délibération soit suffisant pour permettre des échanges constructifs et approfondis;
- Voir à éviter toute pression afin que les discussions se fassent dans un esprit d'ouverture;
- Être vigilant sur la possibilité de conflit d'intérêts.

Au terme du processus délibératif, les énoncés de recommandations proposés sont reconnus comme des interventions souhaitables et faisant consensus au sein du comité consultatif. Les échanges lors de la rencontre font l'objet d'un enregistrement à des fins d'utilisation au besoin lors de la rédaction des recommandations finales par l'équipe projet. Ces recommandations sont retournées aux membres du comité de suivi pour fin de validation avant d'être intégrées au rapport d'ETMI.

Les recommandations s'associent à la preuve scientifique sur laquelle elles reposent et présentent des indications et contre-indications, ou toute autre considération jugée importante. De plus, elles tiennent compte de l'ensemble de la preuve et reflètent le point de vue des professionnels, des patients, des usagers et des proches aidants. La rédaction des recommandations constitue un processus rigoureux visant l'énonciation d'actions précises, concrètes et applicables. Chaque recommandation doit intégrer à la fois un objectif et une action en vue d'un résultat (Lobé *et al.*, 2017).

7.3.6 Rapport préliminaire

7.3.6.1 Rédaction

Le message véhiculé doit demeurer clair, concis, cohérent, et si possible, démontrer des applications concrètes (Lemire *et al.*, 2009). Une première version du rapport est rédigée par l'équipe projet à partir du canevas disponible à cet effet. Le contexte, la problématique et la méthodologie sont rappelés. Les choix méthodologiques faits en cours de projet sont rapportés et expliqués. Les résultats de la recherche documentaire du processus de sélection et les caractéristiques des études retenues apparaissent sous forme de tableaux.

Pour chaque type de données (scientifiques, contextuelles et expérientielles), une synthèse narrative est réalisée suivant les questions d'évaluation et les résultats présentés sous forme de tableaux pour en faciliter la lecture. La synthèse de l'ensemble des données, l'appréciation de la preuve scientifique et l'ensemble de la preuve (triangulation) sont rapportés sous forme de tableaux suivant les questions d'évaluation et, le cas échéant, le cadre d'analyse. Les constats et les recommandations préliminaires sont formulés, suivis d'une discussion et d'une conclusion.

7.3.6.2 Révision et relecture

Une première version du rapport se fait réviser par le responsable scientifique et les modifications proposées font l'objet d'une discussion avec les professionnels. Ce rapport préliminaire est ensuite acheminé au conseil de validation scientifique pour relecture, selon la séquence présentée dans l'**Annexe I**.

7.4 Finalisation

7.4.1 Rapport final

Les commentaires et les modifications proposés par les membres du conseil de validation scientifique sont examinés par l'équipe projet et le responsable scientifique. Les modifications jugées pertinentes sont apportées au rapport préliminaire pour ensuite procéder à la rédaction d'une réponse aux relecteurs (**Annexe VI**).

Les recommandations finales sont intégrées dans la version finale du rapport qui est rédigée par l'équipe projet puis relue par le responsable scientifique.

Les détails de la recherche documentaire fournis par les bibliothécaires sont annexés au rapport final. Le rapport suit ensuite la séquence décrite dans l'**Annexe I** (révision linguistique, approbation et mise en page).



Le rapport est envoyé au demandeur par courriel puis déposé sur le site Web du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Le service TCR de la DEAU soutient les activités de transfert des connaissances (section 7.4.4) qui sont réalisées en étroite collaboration avec les professionnels de l'UETMISSS et le demandeur.

7.4.2 Évaluation de la satisfaction

Dans une perspective d'amélioration continue, un lien pour accéder au formulaire d'évaluation de la satisfaction quant au processus d'ETMI ou quant au rapport, est envoyé respectivement aux membres du comité de suivi (à la suite de la dernière rencontre) et au(x) demandeur(s) (à la suite de la publication du rapport). Les liens pour les sondages sont acheminés par courriel par le professionnel interlocuteur. Les résultats sont compilés et analysés dans une grille Excel.

Le formulaire pour les membres du comité de suivi compte 11 questions à répondre selon une échelle allant de fortement en désaccord à fortement en accord (**Annexe XXII**).

Le questionnaire se divise en trois sections :

- Au cours du projet;
- Les rencontres;
- Les généralités.

Le formulaire pour le ou les demandeurs compte 21 questions divisées en cinq sections (**Annexe XXIII**) :

- Au début du projet;
- Le processus;
- Le rapport;
- L'utilité et applicabilité;
- Les généralités.

Les résultats de ces sondages permettront de faire des analyses statistiques afin d'identifier les aspects du processus à améliorer et de comptabiliser l'investissement de temps dans la réalisation de projets.

7.4.3 Sommaires exécutifs et fiche synthèse

Lorsqu'on s'adresse aux décideurs, le message doit se résumer et s'articuler sous forme d'idées plutôt que de données. Pour ce qui est des professionnels ou des intervenants, ils souhaitent avoir un accès rapide et efficace à des résultats de recherches synthétisés et de grande qualité, qui montrent clairement le lien entre ces résultats et les implications pour la pratique (Lemire *et al.*, 2009).

7.4.3.1 Sommaires exécutifs

Pour chaque projet, la production de deux sommaires exécutifs de 5 à 10 pages (versions française et anglaise) s'effectue par l'équipe projet. Ces documents résument le projet et ses résultats puis présentent les constats et les recommandations issus de la réalisation du projet d'ETMI. La version anglaise du sommaire exécutif permet une plus large diffusion à l'extérieur du Québec. Les sommaires exécutifs présentent également le lien internet vers le rapport. Ces documents révisés par le responsable scientifique puis mis en page par les graphistes du TCR de la DEAU.

7.4.3.2 Fiche synthèse

En plus des sommaires exécutifs, une fiche synthèse d'une page est produite pour chacun des projets. Il s'agit d'un outil simple, mais complet qui présente et illustre les informations essentielles à connaître sur le projet d'ETMI réalisé. En un coup d'œil, on y retrouve les informations clés, dont les recommandations ainsi que les liens vers les autres produits reliés au projet (rapport, sommaires exécutifs).

La fiche synthèse vise à susciter l'intérêt des lecteurs concernant le projet d'ETMI réalisé et ses résultats. La fiche se fait réviser par le responsable scientifique, relire par le chef de service puis mise en page par les graphistes du TCR.

7.4.4 Transfert des connaissances

Le transfert des connaissances est un processus continu. Il implique l'utilisation de méthodes unidirectionnelles (ex. : diffusion du rapport, des sommaires et de la fiche synthèse) et de méthodes interactives (ex. : présentation, atelier, webinaire).

La diffusion peut se définir comme le processus par lequel un produit de connaissances se communique à travers différents canaux de communication. Cette étape vise à rendre les produits de connaissances accessibles aux utilisateurs potentiels.

Les activités de transfert des connaissances impliquent des interactions plus ou moins fréquentes entre plusieurs groupes d'acteurs œuvrant dans des contextes sociopolitiques et des environnements organisationnels spécifiques (Lemire *et al.*, 2009).

Il n'existe pas de stratégie de transfert des connaissances éprouvée qui pourrait convenir dans toutes les situations. La nature du projet, le type de résultats et les conclusions du rapport d'ETMI influencent le type d'activités de transfert des connaissances.

Le contenu à transmettre et les stratégies dépendent du public et des objectifs (organisation des soins et services, recommandations de bonne pratique, aide à la décision) (Dare et Le Roy, 2023; Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS) du CHU de Québec-Université Laval, 2019).

Le demandeur s'implique dans le transfert des connaissances dès la signature de l'entente de cadrage. Le but ultime de l'UETMISSS étant de soutenir la prise de décision afin d'améliorer la performance du Réseau de la Santé et des Services sociaux (RSSS), le demandeur a la responsabilité d'utiliser les résultats du projet d'ETMI pour prendre la décision à l'origine du projet en lien avec la problématique abordée. Et ceci sera documenté lors du suivi effectué fait auprès du demandeur 12 mois après le dépôt du rapport d'ETMI.

Un plan préliminaire de transfert des connaissances est élaboré dans le plan de réalisation du projet et est présenté dès la première rencontre du comité de suivi. Le demandeur, de même que les membres du comité de suivi, sont les acteurs les mieux placés pour signifier à l'équipe projet les différents endroits où le transfert des connaissances devrait se faire.

L'implication des parties prenantes tout au long de la démarche permet de :

- Cibler les publics visés par les résultats du projet d'ETMI;
- Prévoir les défis de la prise en compte des constats et de l'implantation des recommandations dans les milieux;
- Déterminer les objectifs du transfert des connaissances et les stratégies à privilégier selon chaque public cible et les ressources disponibles (Dare et Le Roy, 2023).

De plus, les membres du comité de suivi agissent à titre d'ambassadeurs dans leur milieu. L'équipe du TCR joue un rôle-conseil essentiel pour la planification et la réalisation des activités de transfert des connaissances.



Le **Tableau 12** présente un exemple de plan de transfert des connaissances. Une première proposition, appelée à se faire bonifier en cours de projet, se voit créée à l'étape du plan de réalisation (section 7.1.3) et le plan final développé par les professionnels, le ou les demandeur(s) et les autres membres du comité de suivi en étroite collaboration avec le TCR.

Tableau 12. Exemple de plan de transfert des connaissances

Quoi?	Par qui?	Pourquoi? Pour qui?	Comment? À quel moment?
Rapport d'ETMI Sommaire exécutif (français et anglais) Fiche synthèse	Professionnels en ETMI TCR	Diffuser les résultats de l'ETMI Professionnels et gestionnaires du RSSS, unités d'ETMI, chercheurs, usagers, public	Publication sur les sites internet du CIUSSS de la Capitale-Nationale et de l'INAHTA Publication dans l'infolettre de la communauté de pratique en ETMI-services sociaux Dès que les documents sont disponibles
Présentations ciblées à l'intérieur du CIUSSS de la Capitale-Nationale	Professionnels en ETMI	Partager les résultats de l'ETMI dans l'établissement Professionnels, intervenants, gestionnaires du CIUSSS de la Capitale-Nationale	Présentations virtuelles ou en présentiel Après la diffusion du rapport
Webinaire	Professionnels en ETMI Demandeur ou son représentant TCR	Faire connaître l'ETMI, les résultats du projet et les retombées potentielles Toutes personnes intéressées par la problématique (professionnels, intervenants et gestionnaires du RSSS; usagers et membres du public, étudiants, chercheurs)	Webinaire Après la diffusion du rapport
Forums Conférences Congrès ou colloques nationaux et internationaux	Demandeur et/ou Professionnel en ETMI TCR	Faire connaître les résultats du projet d'ETMI aux niveaux national et international Participants aux événements	Présentations ou affiches Après la diffusion du rapport

7.4.5 *Post-mortem* du projet

À la suite de la finalisation du projet et de la publication des produits de l'UETMISSS et aux activités de transfert des connaissances, les professionnels de l'équipe projet présentent un *post-mortem* du projet à l'équipe de l'UETMISSS. Quatre dimensions feront l'objet d'une discussion de façon succincte :

- 1- Ce qui a bien été;
- 2- Ce qui a moins bien été;
- 3- Les imprévus rencontrés;
- 4- Ce qui aurait pu être fait différemment.

Cet exercice est réalisé dans un but d'amélioration continue de l'équipe de l'UETMISSS.

7.4.6 Suivi des retombées

Un suivi auprès du demandeur ou de son représentant ou de son remplaçant est prévu 12 mois après le dépôt du rapport d'ETMI pour connaître quelle prise de décision a été réalisée et comment les résultats d'ETMI ont concrètement modifié les pratiques dans notre organisation. En effet, dès le début du projet, le demandeur s'engage à utiliser les résultats du rapport d'ETMI et à en faire part à l'équipe projet (section 7.1.2.4).

L'outil utilisé jusqu'à maintenant est un questionnaire maison comportant trois questions, dont une, sur une échelle de 1 à 10 et deux questions à développement (**Annexe XXIV**). Le professionnel interlocuteur ou le responsable scientifique contacte le demandeur ou son représentant (ou son remplaçant) pour une brève entrevue téléphonique ou par Teams.

Les questions posées concernent l'utilisation des résultats de l'ETMI pour guider la prise de décision ainsi que les activités réalisées ou prévues afin d'améliorer les soins et services dans le RSSS. Les informations obtenues sont résumées et consignées dans un tableau, puis l'ensemble de celles-ci, provenant de différents projets d'ETMISSS, sont analysées pour mesurer l'impact des projets et pour des fins d'amélioration continue.

Des travaux sont en cours pour identifier les dimensions et les indicateurs à inclure dans un outil qui permettra d'évaluer les retombées des projets d'ETMISSS. Ces travaux sont en collaboration avec la Chaire de recherche du Canada en décision partagée et mobilisation des connaissances et la communauté de pratique en ETMISS et santé mentale.

Références bibliographiques

- Adom, D., Hussein, E. K. et Agyem, J. A. (2018). Theoretical and conceptual framework: mandatory ingredients of a quality research. *Int J Sci Res*, 7(1), 438-441.
- Agence des médicaments du Canada. (2023). *Collaboration in health technology assessment in Canada*. <https://www.cadth.ca/collaboration-health-technology-assessment-canada>
- Ahmadzai, N., Newberry, S. J., Maglione, M. A., Tsertsivadze, A., Ansari, M. T., Hempel, S., Motala, A., Tsourous, S., Schneider Chafen, J. J., Shanman, R., Moher, D. et Shelelle, P. G. (2013). A surveillance system to assess the need for updating systematic reviews. *Systematic Reviews*, 2. <https://systematicreviewjournal.com/content/2/1/104>
- Arias Valencia, M. M. (2022). Principles, scope, and limitations of the methodological triangulation. *Invest Educ Enferm*, 40(2), e03. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n2e03>
- Beauchamp, S., Drapeau, M., Dionne, C. et Duplantie, J.-P. (2015). *Cadre d'élaboration des guides de pratique dans le secteur des services sociaux*. . G. d. Québec.
- Beauchamps, S., Drapeau, M. et Dionne, C. (2018). Assess, triangulate, converge, and recommend (ATCR): A process for developing recommendations for practice in the social sector using scientific, contextual and experiential data. *Int. J. Hospital-based Health Technol. Assess.*, 1, 3-14. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21965/IJHBHTA.2018.001>
- Booth, A. (2006). Clear and present questions: Formulating questions for evidence based practice. *Library Hi Tech*, 24(3), 355-368. <https://doi.org/10.1108/07378830610692127>
- Brereton, L., Wahlster, P., Mozygemba, K., Lysdahl, K. B., Burns, J., Polus, S., Tummers, M., Refolo, P., Sacchini, D., Leppert, W., Chilcott, J., Ingleton, C., Gardinr, C. et Goyder, E. (2017). Stakeholder involvement through health technology assessment: An exemple from palliative care. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 33(5), 552-561. <https://doi.org/10.1017/S026646231700068X>
- Brouwers, M., Kho, M. E., Browman, G. P., Cluzeau, F., feder, G., Fervers, B., Hanna, S., Makarski, J. et Consortium., o. b. o. t. A. N. S. (2010). AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in healthcare. *Can Med Assoc J.*, 182, E839-842. <https://doi.org/10.1503/cmaj.090449>
- Busse, R., Orvain, J., Velasco, M., Perleth, M., Drummond, M., Gurtner, F., Jorgensen, T., Jovell, A., Malone, J., Ruther, A. et Wild, C. (2002). Best practice in undertaking and reporting health technology assessments: Working Groupe 4 report. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 18(2), 361-422.
- Cooke, A., Smith, D. et Booth, A. (2012). Beyond PICO: The SPIDER tool for qualitative evidence synthesis. *Qual Health Res*, 22(10), 1435-1443. <https://doi.org/10.1177/1049732312452938>
- Dagenais, P. et Martin, V. (2013). *Le cadrage des projets à l'INESSS*.

- Dare, A. O. et Le Roy, F. (2023). *Pratiques & Méthodes d'évaluation de technologies et modes d'intervention en santé (ETMIS)*. <https://www.chusj.org/CORPO/files/36/36b54c0c-edac-49d3-aa09-3f19320f9e9f.pdf>
- Denyer, D., Tranfield, D. et van Aken, J. E. (2008). Developing design propositions through research synthesis. *Organization Studies*, 29(3), 393-413.
- Eriksen M.B. et Frandsen, T. F. (2018). The impact of patient, intervention, comparison outcome (PICO) as a search strategy tool on literature search quality: a systematic review. *J Med Library Association*, 106(4). <https://doi.org/dx.doi.org/10.5195/jmla.2018.345>
- EUnetHTA Joint Action 2. (2016). *Work Package 8. HTA Core Model ® version 3.0*. www.htacoremodel.info/BrowseModel.aspx.
- Facey, K., Boivin, A., Gracia, J., Hansen H.P., Scalzon, A. L. et Mossman, J., Single, A. (2010). Patients' perspectives in health technology assessment: a route to robust evidence and fair deliberation. *Int J Technol Assess Health Care*, 26(3), 334-340. <https://doi.org/10.1017/S0266462310000395>
- Fournier, M. et Dagenais, P. (2014). *Consultation des parties prenantes*.
- Gulliford, M., Figueroa-Munoz, J., Morgan, M., Hughes, D., Gibson, B., Beech, R. et Hudson, M. (2002). What does 'access to health care' mean? *J Health Serv Policy*, 7(3), 186-188. <https://doi.org/10.1258/135581902760082517>
- Gunn, C. J., Regeer, B. J. et Zuiderent-Jerak, T. (2023). A HTA of what? Reframing through including patient perspectives in health technology assessment processes. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 39(e27), 1-6. <https://doi.org/10.1017/S0266462323000132>
- Hong, Q. N., Pluye, P., Fabregues, S., Bartlett, G., Boardman, F., Cargo, M., Dagenais, P., Gagnon, M. P., Griffiths, F., Nicolau, B., O'Cathain, A., Rousseau, M.-C. et Vedel, I. (2019). Improving the content validity of the mixed methods appraisal tool: a modified e-Delphi study. *Journal of clinical epidemiology*, 49-59. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2019.03.008>
- INESSS et Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. (2012). *L'évaluation des technologies et des modes d'intervention en services sociaux-Aide-mémoire*, 20 janvier 2012 INESSS.
- Kivunja, C. (2018). Distinguishing between Theory, Theoretical Framework, and Conceptual Framework: A Systematic Review of Lessons from the Field. *Int J Higher Educ*, 7(6), 44-53. <https://doi.org/10.5430/ijhe.v7n6p44>
- Kmet, L. M., Lee, R. C. et Cook, L. S. (2004). *Standard quality assessment criteria for evaluating primary research papers from a variety of fields*. A. H. F. f. M. R. (AHFMR).
- Kristensen, F. B., Husereau, D., Huic, M., Drummond, M., Berger, M. L., Bond, K., Augustovski, F., Booth, A., Bridges, J. F. P., Grimshaw, J., Ijzerman, M. J., Jonsson, E., Ollendorf, D. A., Ruther, A., Siebert, U., Sharma, J. et Wailoo, A. (2019). Identifying the need for good practices in health technology assessment: Summary of the ISPOR HTA Council Working

- Group report on good practices in HTA. *Value in Health*, 22, 13-20.
<https://doi.org/10.1016/j.jval.2018.08.010>
- Lemire, N., Souffez, K. et Laurendeau, M.-C. (2009). *Animer un processus de transfert des connaissances. Bilan des connaissances et outil d'animation*. M. d. l. s. e. d. s. s. d. Québec.
- Lobé, C., Renaud, J., Brassard, J. et Fournier, M. (2017). *Élaboration et adaptation des guides de pratique*. .
- Lomas, J. (2005). Using Research to Inform Healthcare Managers' And Policy Makers' Questions: From Summative to Interpretive Synthesis. *Health Care Policy*, 1(1), 55-71.
- Martin, V., Renaud, J. et Dagenais, P. (2013). *Les normes de production des revues systématiques. Guide méthodologique*.
- Mathy, C., Pascal, C., Bongiovanni-Delarozière, I. et Favez, L. (2023). Proposing a health-specific organizational impacts in health technology assessments. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 39(1), e60, 61-68.
<https://doi.org/10.1017/S0266423230000508>
- McGowan, J., Sampson, M., Salzwedel, D. M., Cogo, E., Foerster, V. et Lefebvre, C. (2016). PRESS Peer review of electronic search strategies: 2015. Guideline statement. *J Clin Epidemiol*, 75. <https://doi.org/http://dx.doi/10.1016/j.jclinepi.2016.01.021>
- McHugh, M. L. (2012). Interrater reliability: the kappa statistic. *Biochemica Medica*, 22(3), 276-282.
- Ministère de la santé et des services sociaux du Québec (MSSS). (2018). *Cadre de référence de l'approche de partenariat entre les usagers, leurs proches et les acteurs en santé et en services sociaux*. MSSS.
- Moon, M. D. (2019). Triangulation: A method to increase validity, reliability, and legitimation in clinical research. *J Emerg Nurs*, 45, 103-105.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jen.2018.11.004>
- Mullen, E. J. (2014). Evidence-based knowledge in the context of social practice. 42, 59-73.
- Murphy, M. K., Black, N. A., Lamping, D. L., McKee, C. M., Sanderson, C. F. B., Askham, J. et Marteau, T. (1998). Consensus development methods, and their use in clinical guideline development. *Health Technol Assessment*, 2(3), 1-90.
- Nilsen, P. (2015). Making sense of implementation theories, models and frameworks. *Implementation Science*, 10, 53. <https://doi.org/10.1186/s13012-015-0242-0>
- O'Rourke, B., Oortwijn, W., Schuller, T. et International Joint Task Group. (2020). The new definition of health technology assessment: A milestone in international collaboration. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 36, 187-190.
<https://doi.org/10.1017/S0266462320000215>

- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann T.C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., Stewart, L. A., Thomas, J., Tricco, A. C., Welch, V. A., Whiting, P., Moher, D. et (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n71>, 372, n71. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann T., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. J., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., Stewart, L. A., Thomas, J., Tricco, A. C., Welch, V.A., Whiting, P. et McKenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n160. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n160>
- Poder, T. et Bellemare, C. A. (2018). Importance of contexteual data in producing health technology assessment recommandations: A case study *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 34(1), 63-67. <https://doi.org/10.1017/S0266462317004469>
- Ranganathan, P. (2019). Understanding research study designs. *Indian J Crit Care Med*, 23, S305-S307. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23314>
- Rethlefsen, M. L., Kirtley S., Waffenschmidt, S., Ayala, A. P., Moher, D., Page, M. J., Koffel, J. B. et Prismas-S group. (2021). PRISMA-S: an extension to the PRISMA statement for reporting literature searches in systematic reviews. *Systematic Reviews*, 10. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01542-z>
- Samson, D. et Schoelles, K. M. (2012). Chapter 2: Medical tests guidance (2) Developping the topic and structuring systematic reviews of medical tests: Utility of PICOTS, analytic frameworks, decision trees, and other frameworks. *J Gen Intern Med*, 27(Suppl 1), S11-S19. <https://doi.org/10.1007/s11606-012-2007-7>
- Satterfield, J. M., Spring, B., Brownson, R. C., Mullen, E. J., Newhouse, R. P., Walker, B. B. et Whitlock, E. P. (2009). Toward a transdisciplinary model of evidence-based practice. *The Milbank Quarterly*, 87(2), 368-390.
- Schöpfel, J. (2012). Vers une nouvelle définition de la littérature grise. *Cahiers de la Documentation* 66(3), 14-24
- Shea, B. J., Reeves, B. C., Wells, G., Thuku, M., Hamel, C., Moran, J., Moher, D., Tugwell, P., Welch, V., Kristjansson, E. et Henry, D. A. (2017). AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. *BMJ Sept 2021*, 358, j4008.
- Staniszewska, S. et Soderholm Werko, S. (2021). Mind the evidence gap: the use of patient-based evidence to create 'complete HTA' in the twenty-first century. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 37(e46), 1-7. <https://doi.org/10.1017/S02664623210002X>

- Stich, A. K., Mozygemba, K., Lysdahl, K. B., Pfadenhauer, L. M., Hofmann, B., van der Wilt, G.-J. et Gerhardus, A. (2019). Methods assessing sociocultural aspects of health technologies: result of a literature review. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 35, 99-105. <https://doi.org/10.1017/S02664623190000102>
- Tyndall, J. (2010). AACODS checklist.
- Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS) du CHU de Québec-Université Laval. (2019). *Guide méthodologique – Démarche d'évaluation et étapes de réalisation d'un projet d'ETMIS*.
- Varvasovszky, Z. et Brugha, R. (2000). A stakeholder analysis. *Health Policy and Planning*, 15(3), 338-345.
- Wale, J., Scott, A. M., Hofmann, B., Garner, S., Low, E. et Sansom, L. (2017). Why patients should be involved in health technology assessment. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 33(1), 1-4. <https://doi.org/10.1017/S0266462317000241>
- Yates, M., Nix, J., Coldiron, J. S. et Williams, L. (2017). From a provider's perspective: integrating evidence-based practice into the culture of a social service organisation. *Child Welfare*, 94(2), 87-106.

UETMISSS

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale**

Québec

