



CISSE DE LAVAL

PRATIQUES INNOVANTES

GUIDE DE RÉFÉRENCE ET OUTIL DE GESTION

JUILLET 2021

Québec 

Réalisation

Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR)
Centre intégré de santé et des services sociaux (CISSS) de Laval

Rédaction

Dessislava Tzoneva, stagiaire à la Maîtrise en Administration des services de santé
Claudia Tremblay, coordonnatrice des affaires universitaires, DEUR
Jacinthe Dupuis, agente de planification, de programmation et de recherche, DEUR

Collaborateurs

Isabelle Roberge, conseillère-cadre, soutien des pratiques et innovation, DSM
Marie-Christine Ruel, chef de service, développement des pratiques professionnelles et de l'innovation, DSI

Révision linguistique

Jessica Perpall, attachée de direction, DEUR

Mise en page

Jacinthe Dupuis, agente de planification, de programmation et de recherche, DEUR
Jessica Perpall, attachée de direction, DEUR

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval, 2021

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2021
ISBN-978-2-550-89853-5 (version PDF)

TABLE DES MATIÈRES

1. PRÉLUDE SUR L'INNOVATION.....	4
1.1 Qu'est-ce que l'innovation et pourquoi s'en préoccuper?	4
1.2 Pratiques innovantes.....	4
1.3 Importance de la gestion des pratiques innovantes.....	4
2. LES PRATIQUES INNOVANTES.....	5
2.1 Fondements de toute pratique innovante.....	5
2.2 Opérationnalisation du développement de la pratique innovante.....	5
3. COMITÉ DES PRATIQUES INNOVANTES.....	7
4. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES DIRECTIONS PARTENAIRES.....	8
4.1 Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR), volet recherche	8
4.2 Direction des soins infirmiers (DSI), volet pratiques professionnelles	8
4.3 Direction des services multidisciplinaires (DSM), volet pratiques professionnelles.....	8
4.4 Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE).....	8
4.5 Directions cliniques, professionnelles et santé publique.....	8
ANNEXE A : DÉFINITION DES PRATIQUES.....	10
ANNEXE B : PROCESSUS D'INNOVATION D'UNE PRATIQUE DE POINTE.....	13
ANNEXE C : FORMULAIRE DE DÉPÔT/SUIVI DE PRATIQUE INNOVANTE.....	16
ANNEXE D : OUTIL DE SUIVI ET DE GESTION DES PRATIQUES INNOVANTES.....	19

1. PRÉLUDE SUR L'INNOVATION

1.1 Qu'est-ce que l'innovation et pourquoi s'en préoccuper?

L'innovation au sein du CISSS de Laval est synonyme d'amélioration, de perfectionnement, petit ou grand, qu'il soit question de pratiques, de procédures ou d'interventions. L'objectif étant d'offrir, de manière efficiente, des soins et services de qualité, sécuritaires et axés sur l'utilisateur menant à une amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population lavalloise.

L'innovation peut également permettre une meilleure expérience pour l'utilisateur, une meilleure organisation du travail, de meilleurs résultats de santé et de bien-être ainsi qu'une meilleure rentabilité administrative. Pour être considérée comme telle, une innovation doit être mise en œuvre et représenter une valeur ajoutée pour l'utilisateur, ses proches ou pour le personnel (gestionnaires, intervenants, etc.).

Conformément à la philosophie de gestion du CISSS de Laval, tel qu'inscrit au Plan d'organisation (2^e édition, p.7), quant à *l'excellence, par l'apprentissage et l'amélioration continue*, « [le] CISSS de Laval aspire à être une organisation apprenante, qui encourage l'innovation, le partage d'expertise et les pratiques exemplaires. Il se veut un milieu ouvert et créatif qui privilégie la responsabilisation de tous les acteurs »¹.

Encourager et appuyer l'innovation peut également constituer une compétence, tel qu'intégré dans le profil des compétences de gestion Leads (créer « un climat d'amélioration continue et de créativité visant à amener des changements systémiques »²). Par de petits efforts de créativité, nous avons tous tendance à innover au quotidien. Toutefois, le présent document vise plutôt à soutenir l'identification d'innovation dans les pratiques, telle que décrite ci-haut.

1.2 Pratiques innovantes

Dans une optique d'amélioration de la qualité des services rendus aux usagers du CISSS de Laval, l'identification de pratiques innovantes et le soutien à leur développement paraissent incontournables. Ces pratiques visent l'apport de nouvelles connaissances, cliniques et scientifiques, permettant de résoudre des problématiques vécues sur le terrain et de répondre à des besoins non-comblés des usagers du CISSS et, par le fait même, d'améliorer la qualité des soins et services.

1.3 Importance de la gestion des pratiques innovantes

Souvent, les pratiques innovantes émergeant du terrain sont méconnues ou sous-développées, les empêchant d'atteindre leur plein potentiel. C'est pourquoi le présent document vise à soutenir leur identification. Dans un premier temps, il définit les trois types de pratiques innovantes (émergentes, prometteuses et de pointe) tel qu'entendu par le CISSS de Laval. Dans un deuxième temps, il permet leur identification à l'aide d'un outil servant à en faire la recension. Au final, l'objectif est de bien définir, repérer et identifier les pratiques innovantes existantes au sein de notre établissement ainsi que permettre à ces pratiques, et aux équipes qui les ont créées, de rayonner au sein du CISSS de Laval et, éventuellement, au sein d'autres établissements³.

¹ Plan d'organisation 2^e édition, CISSS de Laval, repéré à :

http://cissslaval.intranet.reg13.rtss.qc.ca/fileadmin/intranet/cisss_laval/Mon_CISSS/Accueil/Plan_d_organisation.pdf

² Brochure « Le cadre des capacités de leadership en santé LEADS », repérée à :

http://leadscollaborative.ca/uploaded/web/Resources/LEADS_Brochure_FR_2015.pdf

³ Différentes stratégies peuvent être utilisées pour contribuer au rayonnement : publication d'articles (ex. dans le bulletin interne du CISSS, dans des revues professionnelles ou s'adressant aux gestionnaires du milieu de la santé), des présentations à l'interne (ex. midis-conférences) ou à l'externe (ex. dans d'autres établissements, dans des congrès ou colloques pertinents), etc.

2. LES PRATIQUES INNOVANTES

Tel que mentionné, le présent outil vise à repérer et identifier les pratiques innovantes qui sont en voie de développement au CISSS de Laval. Pour ce faire, la section 2.1 définit la notion de pratique innovante au sens large, qu'elle soit émergente, prometteuse ou de pointe. La section 2.2 présente l'opérationnalisation concrète de celles-ci.

2.1 Fondements de toute pratique innovante

Tout d'abord, voici les éléments de base de toute pratique innovante, tels qu'entendus par le CISSS de Laval :

1. La pratique innovante est développée afin de répondre à un besoin non comblé identifié, une problématique décelée ou une lacune observée dans les pratiques courantes, que ce soit par un usager, un gestionnaire, un intervenant ou encore un partenaire.
2. Il peut s'agir, par exemple, d'une activité, d'un programme, d'une intervention ou d'un processus visant à pallier *le besoin non comblé, la problématique décelée ou la lacune observée*.
3. Cette pratique représente une solution qui émerge des intervenants, des gestionnaires ou encore des usagers en réponse *au besoin non comblé, à la problématique ou la lacune décelée*.
4. Elle est créative, novatrice et peut tout autant être une transformation (améliorer une pratique ou une intervention déjà existante) ou une invention (trouver de nouvelles façons de faire les choses).
5. Finalement, la pratique innovante représente une expertise spécifique et circonscrite. Elle est développée autour de thématiques permettant de restreindre son champ d'application.

2.2 Opérationnalisation du développement de la pratique innovante

L'opérationnalisation du développement d'une pratique innovante, illustrée à la figure 1 (voir p. 6), comporte diverses étapes et activités à entreprendre et exécuter afin de développer la pratique. Elle permet également de caractériser la pratique recensée ou identifiée selon qu'elle est émergente, prometteuse ou de pointe⁴. Vous trouverez, à l'annexe B, trois exemples concrets et réels présentant la chronologie d'une pratique de pointe, en parallèle avec l'opérationnalisation de la pratique et les critères atteints. Le détail de l'opérationnalisation du développement d'une pratique innovante et les exemples de l'annexe B pourront vous aider à compléter le « Formulaire de dépôt/suivi de pratique innovante » (voir annexe C). L'information recueillie dans ces formulaires sera rassemblée dans l'outil de gestion (voir annexe D) et servira à faire le suivi du développement des pratiques.

⁴ Ces activités sont basées sur les définitions et critères des pratiques innovantes présentés à l'annexe A (voir p.11).

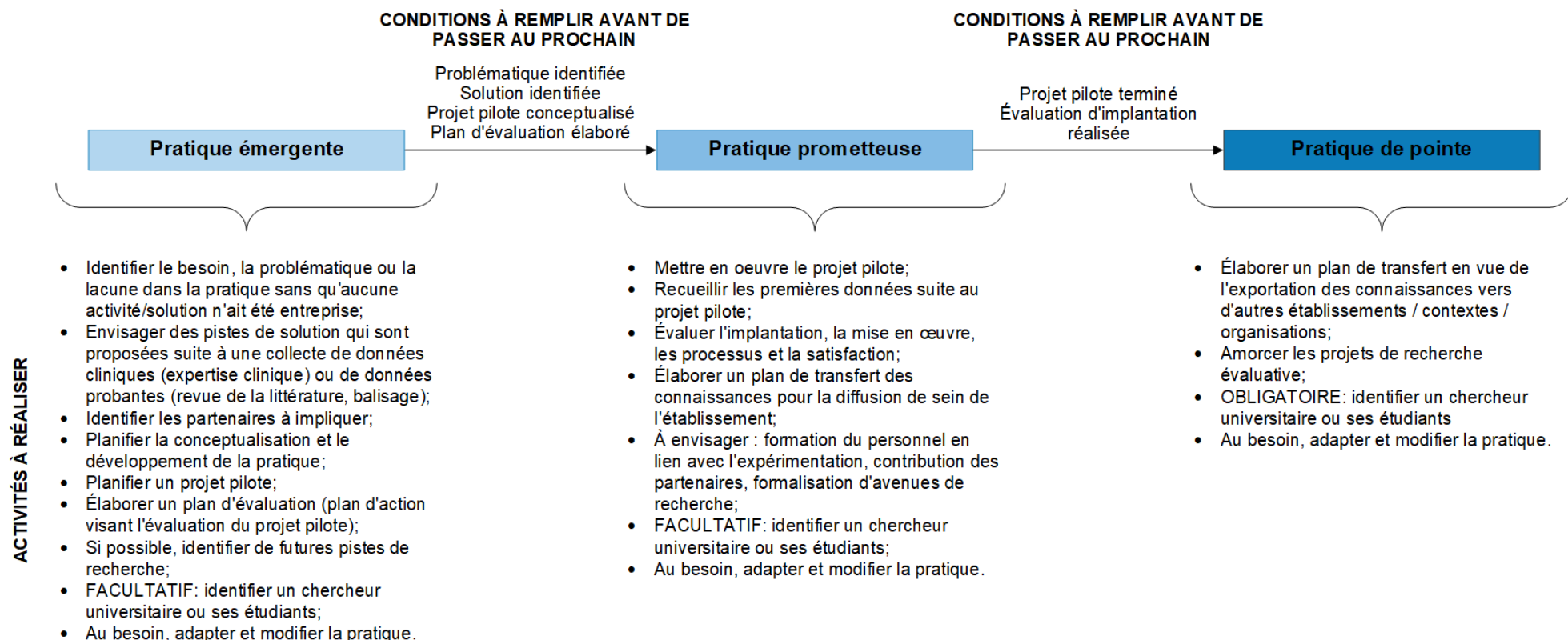


Figure 1 : Cheminement opérationnel de la pratique innovante

Explication en soutien :

Sous chaque type de pratique figurent les diverses activités à réaliser. Afin de passer au type suivant, la pratique innovante doit pouvoir remplir les conditions présentées ci-dessus. À titre d'exemple, prenons la pratique émergente : si un intervenant a repéré un besoin non comblé, a identifié une solution possible, a élaboré un projet pilote, la pratique serait considérée comme émergente. Afin de pouvoir être considérée comme une pratique prometteuse, un plan d'évaluation devra être élaboré, en plus des éléments énumérés précédemment.

3. COMITÉ DES PRATIQUES INNOVANTES (*intégré au comité de coordination des activités de recherche*)

La mise en place d'un comité, dont la mission est de développer une culture d'innovation et de recherche au sein du CISSS et d'assurer la pérennité du soutien aux pratiques de pointes. Les membres du comité représentent les acteurs des différents milieux de pratique.

Composition :

- Représentant de la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche
- Représentant de la Direction des soins infirmiers
- Représentant de la Direction des services multidisciplinaires
- Représentant des Directions cliniques, services professionnels et santé publique
- Représentant de la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, au besoin
- Chercheur spécialisé en évaluation
- Intervenant partenaire
- Usager partenaire
- Partenaire communautaire

Fonctions :

- i. Faire connaître le processus et recenser les pratiques en développement qui pourraient devenir une pratique de pointe, à l'aide de l'outil;
- ii. Promouvoir la valeur d'une culture de recherche et d'évaluation;
- iii. Proposer des stratégies pour favoriser 1) le développement de pratiques innovantes et de pointe au sein du CISSS de Laval et 2) l'appropriation des rôles de chacun en lien avec le développement de ces pratiques;
- iv. Établir les priorités de développement de ces pratiques en encourageant des projets qui s'inscrivent dans les créneaux d'expertise de l'établissement et qui considèrent les caractéristiques de la population du territoire, les problèmes des clientèles desservies, etc.;
- v. Assurer une saine gestion des projets d'innovation pour l'ensemble des différents services, secteurs et programmes au CISSS de Laval;
- vi. Participer à tout processus de consultation en matière d'orientation, de politique, de cadre de référence et de plan d'action liés à l'innovation;
- vii. Proposer des stratégies de promotion des pratiques émergentes, prometteuses et de pointe dans une perspective de développement des compétences, de partage d'expertise et de rayonnement;
- viii. Proposer des moyens de soutenir et de reconnaître les employés qui s'impliquent dans le développement et l'implantation de pratiques innovantes et de pointe;
- ix. Favoriser des partenariats entre les instigateurs de pratiques innovantes et des équipes de recherche;
- x. Se faire ambassadeur du développement des pratiques innovantes au CISSS de Laval en faisant la promotion du programme de soutien aux pratiques innovantes et en rappelant l'existence du formulaire à remplir pour leur documentation.

4. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES DIRECTIONS PARTENAIRES

Afin d'assurer le bon fonctionnement du processus de développement des pratiques innovantes, chacune des directions partenaires de cette démarche s'est dotée de rôles et responsabilités.

Dans un premier temps, l'ensemble des directions s'engage à se faire ambassadeur du développement des pratiques innovantes au CISSS de Laval en faisant la promotion du programme de soutien aux pratiques innovantes, du guide de référence et du formulaire.

4.1 Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR), volet recherche

- Mener le comité des pratiques innovantes au CISSS de Laval;
- Coordonner le suivi des pratiques innovantes au CISSS de Laval, en étroite collaboration avec les directions cliniques impliquées;
- Accompagner les directions cliniques dans le volet recherche des projets;
- Soutenir les directions cliniques en regard à l'identification, à l'implantation et au suivi des pratiques innovantes au CISSS de Laval;
- Coordonner la vigie des différents indicateurs sensibles aux pratiques innovantes à suivre, au sein du comité des pratiques innovantes;
- Compléter l'outil de gestion des innovations et en assurer le suivi.

4.2 Direction des soins infirmiers (DSI), volet pratiques professionnelles

- Participer au comité des pratiques innovantes au CISSS de Laval;
- Coordonner le suivi des pratiques innovantes en soins infirmiers au CISSS de Laval, en étroite collaboration avec la DEUR et les directions cliniques impliquées;
- Soutenir les différents porteurs de pratiques innovantes en soins infirmiers au CISSS de Laval, à chaque étape du suivi de la pratique;
- Exercer un leadership transversal en regard de l'identification et du suivi des pratiques innovantes en soins infirmiers au CISSS de Laval.

4.3 Direction des services multidisciplinaires (DSM), volet pratiques professionnelles

- Participer au comité des pratiques innovantes du CISSS de Laval;
- Coordonner le suivi des pratiques innovantes impliquant des professionnels et des techniciens, en étroite collaboration avec la DEUR et les directions cliniques impliquées;
- Soutenir les différents porteurs de pratiques innovantes impliquant des professionnels et des techniciens, selon les besoins présents à chacune des étapes du suivi de la pratique;
- Exercer un leadership transversal en regard de l'identification et du suivi des pratiques innovantes impliquant des professionnels et des techniciens.

4.4 Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)

- Supporter, au besoin, le comité pour l'élaboration d'indicateurs et activités concordant avec l'offre de service de la DQEPE.

4.5 Directions cliniques, professionnelles et santé publique

- Encourager le personnel à informer leur supérieur immédiat puis l'équipe des pratiques professionnelles DSI-DSM, de toute pratique potentiellement innovante identifiée;
- Être à l'affût de toute nouvelle pratique ou changement de pratique initié par les cliniciens ou intervenants;
- Contribuer à l'analyse de la pratique identifiée, en collaboration avec l'équipe des pratiques professionnelles DSI-DSM;

- Assurer la complétion du formulaire de dépôt et de suivi des pratiques innovantes, en collaboration avec les pratiques professionnelles de la DSI ou de la DSM, selon le cas;
- Assurer la mise en place, dans leur direction/service, des conditions gagnantes permettant le développement des pratiques innovantes.

ANNEXE A : DÉFINITION DES PRATIQUES

Les pratiques innovantes peuvent être classées en trois catégories : la pratique émergente, la pratique prometteuse et la pratique de pointe. Une pratique innovante chemine à travers ces catégories dépendamment de l'atteinte des critères présentés au tableau 1 (voir p. 13) et de l'opérationnalisation de la pratique sur le terrain.

Les descriptions des différentes pratiques innovantes sont présentées avec leurs critères respectifs dans le tableau 1. Dépendamment des critères atteints par la pratique, cette dernière sera considérée comme pratique émergente, prometteuse ou de pointe. À noter qu'afin d'être considérée comme telle, la pratique doit remplir TOUS les critères liés à sa catégorie.

Les critères sont progressifs, il s'agit d'étapes de développement à compléter afin que la pratique atteigne le prochain « niveau ». Pour prendre l'exemple de la ligne 1 du tableau de la page 13, catégorie *Recherche et évaluation*, une pratique émergente n'aura aucune recherche à son actif, tandis qu'une pratique prometteuse aura un projet pilote en évaluation d'implantation. Quant à la pratique de pointe, un projet de recherche évaluative, associé à un chercheur universitaire ou un de ses étudiants, est en cours ou en démarrage.

Définitions des pratiques innovantes

Pratique émergente :

La pratique n'a ni recherche ni évaluation à son actif. Les possibles effets positifs sur la santé et le bien-être des usagers ou le rendement du système de santé et services sociaux qu'elle engendre sont décelés suite à l'information recueillie (ex. : données cliniques, revue de la littérature, balisage) et l'expertise clinique. À noter qu'une pratique émergente se veut plus une idée embryonnaire qu'un projet implanté dans la pratique. Il s'agit surtout de la conceptualisation de la pratique, ayant fait l'objet d'essais ponctuels qui ont eu des retombées positives.

Pratique prometteuse :

La pratique a fait l'objet de l'implantation d'un projet pilote et d'une évaluation d'implantation, de mise en œuvre, de processus ou de satisfaction. Les effets positifs sur la santé et le bien-être des usagers ou sur le rendement du système de santé et services sociaux qu'elle engendre sont observables auprès d'un petit groupe (projet pilote). Un plan de transfert des connaissances est développé afin de diffuser les connaissances au sein de l'établissement d'origine.

Pratique de pointe :

La pratique a fait l'objet d'une recherche évaluative (évaluation d'efficacité, d'atteinte des objectifs, des effets). Les effets positifs de la pratique sur la santé et le bien-être des usagers ou le rendement du système de santé et services sociaux sont démontrés par la recherche et sont considérés généralisables dans d'autres établissements.

Définitions des modalités d'évaluation

L'évaluation de l'implantation, de la mise en œuvre ou des processus « s'intéresse au déroulement réel des opérations. Il s'agit, entre autres, d'établir si les activités prévues ont été mises en place telles que planifiées, et d'envisager les ajustements requis. Cette évaluation analyse donc la conformité et la raison des écarts observés. Il faut noter qu'un écart n'est pas nécessairement un élément négatif. Il peut être une façon de s'adapter au contexte. En ce sens, un écart peut être très pertinent; il représente alors une logique de traduction. [...] Faire au bon moment ce type d'évaluation est très utile, par exemple pour un projet pilote.

En effet, cette évaluation permet :

- d'améliorer l'action en temps réel;
- de faire le point sur ce qui est mis en place;
- d'améliorer l'action en cours »⁵.

L'évaluation de la satisfaction « consiste à prendre en compte l'opinion et le point de vue des acteurs concernés par la pratique. L'évaluation s'attarde à la qualité perçue des acteurs à l'égard, entre autres, de l'organisation des services, du fonctionnement du programme, de la qualité des pratiques, des services rendus ou des résultats obtenus »⁶. L'évaluation de la satisfaction des usagers concerne leurs jugements et leurs perceptions de sorte qu'un sentiment de satisfaction n'est pas le reflet d'un service de qualité, mais indique un niveau acceptable de réponse aux besoins.

La recherche évaluative est une démarche de recherche qui a pour objectif d'évaluer, entre autres, l'efficacité, l'efficience, l'atteinte des objectifs ou encore les effets de la pratique. « Elle vise à produire de nouvelles connaissances généralisables à l'intention des communautés scientifiques, professionnelles et cliniques »⁷.

⁵ IRDPQ, 2015, p.20

⁶ IRDPQ, 2015, p.20

⁷ CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent, 2012, p.1

Tableau 1 : Critères des pratiques innovantes

PROCESSUS D'INNOVATION DES PRATIQUES

Cheminement de toute pratique innovante

Lignes	Catégories			
		Critères de la pratique		
1	Recherche et évaluation	<p>Pas de recherche, mais pistes de recherche identifiées;</p> <p>Pas d'évaluation, mais plan d'évaluation élaboré</p>	<p>Présence d'un projet pilote;</p> <p>Évaluation d'implantation, de mise en œuvre, de processus et de satisfaction</p>	<p>Projet de recherche évaluative associé à un chercheur universitaire ou ses étudiants, mis en œuvre</p>
2	Effets positifs identifiés	<p>Effets positifs identifiés sur la base d'informations recueillies (ex. : données cliniques, revue de la littérature, balisage, expertise clinique)</p>	<p>La pratique engendre des effets positifs sur la santé et le bien-être des usagers et/ou le rendement du système de santé qui sont observables auprès d'un petit groupe</p>	<p>Effets positifs sur la santé et le bien-être des usagers et/ou le rendement du système de santé démontrés par la recherche</p>
3	Généralisabilité		<p>Généralisable dans l'établissement d'origine suite au projet pilote</p>	<p>Considéré comme généralisable à d'autres établissements</p>
4	Transférabilité		<p>Effets positifs du projet pilote dans l'établissement d'origine</p>	<p>Développement d'outils de transférabilité pour la pratique (ex. guide pratique)</p>
5	Mise en œuvre		<p>Mise en œuvre dans l'établissement d'origine</p>	
6	Diffusion des connaissances		<p>Développement d'un plan de transfert des connaissances <u>au sein de l'établissement d'origine</u></p>	<p>Développement d'un plan de transfert des connaissances en vue de l'exportation des connaissances <u>s'adressant aux autres établissements</u></p>

ANNEXE B : PROCESSUS D'INNOVATION D'UNE PRATIQUE DE POINTE

Exemple 1 : DISCUTONS SANTÉ^{8,9}

Chronologie	Opérationnalisation	Critères des pratiques
Avant 2009 : Observations de la part d'un médecin de famille et chercheur : lacunes dans la préparation des patients à leurs rendez-vous médicaux avec leur médecin de famille	Pratique émergente : Identification du besoin ou de la lacune dans la pratique sans qu'aucune solution n'ait été entreprise	
2009 - 2010 : Étude clinique randomisée contrôlée <i>Talking Health Together</i> réalisée dans des cliniques de soins de première ligne en Ontario <ul style="list-style-type: none"> Effets bénéfiques sur la préparation des patients atteints de maladies chroniques lors du rendez-vous médical avec leur médecin de famille 	Pratique émergente : Identification d'une piste de solution (<i>Talking Health Together</i>) ET identification des partenaires à impliquer	Pratique émergente : Effets positifs identifiés sur la base de données cliniques
2012 - 2014 : Conception et validation du site web Discutons Santé, en collaboration étroite avec Capsana	Pratique émergente : Conceptualisation et développement de la pratique	
2015 - 2016 : Évaluation de l'implantation de Discutons Santé dans des cliniques de soins de première ligne du Québec et du Nouveau-Brunswick auprès de patients atteints de maladies chroniques	Pratique prometteuse : Évaluation de l'implantation	Pratique prometteuse : Évaluation ET Effets positifs identifiés par l'évaluation
2017 : Implantation dans les GMF-U du CISSS de Laval	Pratique de pointe : Projet de recherche évaluative ET élaboration d'un plan de transfert en vue de l'exportation des connaissances vers d'autres établissements	Pratique de pointe : Généralisabilité, transférabilité ET mise en œuvre
2018 : Exploration des facteurs facilitant et limitant l'utilisation de l'outil web Discutons Santé dans une clinique universitaire de médecine familiale : une enquête auprès des patients et des médecins-résidents (GMF-U du CISSS de Laval)	Pratique de pointe : Projet de recherche évaluative ET évaluation d'efficacité, d'atteinte des objectifs, des effets	Pratique de pointe : Transférabilité
2018 : Implantation de Discutons Santé dans les GMF du territoire de Laval	Pratique de pointe : Projets de recherche évaluative	Pratique de pointe : Généralisabilité, transférabilité ET mise en œuvre
2016 - 2019 : Présentations auprès des professionnels de la santé, incluant : <ul style="list-style-type: none"> Dép. de médecine de famille et de médecine d'urgence, U. de Montréal Table des chefs de GMF de Laval Département régional de médecine générale Symposium sur les innovations du Collège québécois des médecins de famille 	Pratique de pointe : Activités de transfert et de mobilisation des connaissances	Pratique de pointe : Transfert des connaissances
2019 : Rédaction de guides d'implantation		

⁸ *Discutons Santé* est une pratique de pointe développée par la Dre Marie-Thérèse Lussier, chercheure de l'Équipe de recherche en soins de première ligne du CISSS de Laval.

⁹ Remerciements à Marie-Ève Lavoie pour ce tableau.

Exemple 2 : PROJET DE SURFACE D'APPUI THÉRAPEUTIQUE NUBA¹⁰

Chronologie	Opérationnalisation	Critères des pratiques
Une équipe du CSSS de Laval cherche une nouvelle surface thérapeutique afin d'alléger le fardeau des infirmières et diminuer l'inconfort des usagers que peut entraîner la mobilisation des patients alités (plaies de lit).	Pratique émergente : identification des besoins et des lacunes dans le choix des surfaces.	
Rencontre avec Denis Rancourt, ingénieur, qui travaille à l'élaboration de la nouvelle surface NUBA.	Pratique émergente : identification de matériaux potentiels selon des surfaces d'appui déjà existantes et en recherche.	Pratique émergente : effets positifs rapportés dans une autre étude publiée
Élaboration d'un projet de recherche, avec les équipes du CISSS de Laval et Isabelle Reeves de l'Université Sherbrooke, portant le délai de mobilisation des patients alités (aux 4 h en utilisant la surface NUBA versus aux 2 h avec la surface habituelle).	Pratique émergente : Élaborer un plan d'évaluation ET identification des partenaires à impliquer	
2017 - 2018 : Évaluation des effets et de la satisfaction des usagers par une suite de projets de recherche/maîtrise.	Pratique prometteuse : mise à l'essai de la nouvelle surface d'appui nommée NUBA	Pratique prometteuse : évaluation et effets positifs rapportés dans le questionnaire de satisfaction des usagers
Première analyse des résultats, effets positifs recensés auprès des usagers du CISSS de Laval	Pratique prometteuse : évaluation préliminaire des effets positifs	Pratique prometteuse : généralisable, transférable et mise en œuvre à envisager
2019 : Utilisation de surfaces NUBA sur une unité à Idola-St-Jean et à l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé.	Pratique prometteuse : Mise en œuvre dans l'établissement d'origine	

¹⁰ Remerciements à Isabelle Reeves, chercheure à l'Université Sherbrooke, et à Solange Boucher, conseillère clinique en soins de 1re ligne de la DSI, pour leur collaboration.

Exemple 3 – PROJET-PILOTE D’UNE OFFRE DE SERVICE VISANT UNE MOBILISATION OPTIMALE DES PARENTS AYANT UN ENFANT ATTEINT D’UN PROBLÈME DE DÉVELOPPEMENT EN LIEN AVEC LA RÉADAPTATION PHYSIQUE¹¹

Chronologie	Opérationnalisation	Critères des pratiques
Situation problématique initiale : faible taux d’inscriptions et de présences lors des ateliers de parents organisés au programme pédiatrique à l’Hôpital juif de réadaptation (HJR) malgré des améliorations continues apportées suite à des sondages parents	Pratique émergente : identification des besoins et des lacunes, mise en place de pistes de solutions	
Printemps 2017 : idée partagée par l’équipe du programme pédiatrique de réaliser un projet de recherche portant sur la mobilisation des parents à participer aux thérapies et à transférer leurs savoirs pour stimuler leurs enfants de façon adaptée à domicile	Pratique émergente : identification de nouvelles pistes de solutions	Pratique émergente : avenues de recherche identifiées
Automne 2017 : présentation de l’idée innovante à l’Assemblée de la recherche par la clinicienne		
Hiver-printemps 2018 : jumelage de la clinicienne-chercheure avec les chercheures et une assistante de recherche. Participation de la gestionnaire. Identification de parents-partenaires en collaboration avec le bureau du partenariat de soins et services. Rédaction du devis de recherche. Dépôt au programme des idées innovantes (comité de sélection pour la bourse innovation)	Pratique émergente : identification des chercheurs et partenaires, planification du projet de recherche	Pratique émergente : plan d’évaluation élaboré
Février 2018-février 2019 : revue de littérature par l’assistante de recherche	Pratique émergente : revue de littérature	Pratique émergente : effets positifs existants sur la base d’informations recueillies
Printemps-été 2018 : comité de sélection pour la bourse innovation. Lauréat de la bourse en partenariat de soins et services	Pratique émergente permet de démarrer le projet de recherche	
Hiver-printemps 2019 : planification des groupes focalisés, identification des partenaires		
Été 2019 : planification du projet-pilote, soit analyse des données des groupes focalisés par la clinicienne-chercheure et l’assistante de recherche, identification des participants	Pratique émergente : planification du projet-pilote	
Automne 2019 : projet-pilote	Pratique prometteuse : mise en œuvre du projet-pilote, collecte des premières données suite au projet-pilote	Pratique prometteuse : présence d’un projet-pilote

¹¹ Remerciements à Lise Mayrand, ergothérapeute au programme pédiatrique DI-TSA-DP (HJR), et à Isabelle Roberge, conseillère-cadre développement des pratiques et innovation DSM, pour ce tableau.

ANNEXE C : FORMULAIRE DE DÉPÔT/SUIVI DE PRATIQUE INNOVANTE

Date :

Complété par :

Coordonnées :

Section réservée à la DEUR

Projet no :

Type de pratique : E P PP

Nouvelle pratique : Suivi : Terminée :

Selon les critères remplis, une pratique innovante évoluera de pratique émergente, à prometteuse puis de pointe. Ce formulaire sert à faire enregistrer votre pratique innovante et à la qualifier en tant que pratique émergente, prometteuse ou de pointe afin de faire le suivi de son évolution.

Une fois complété, ce formulaire devra être transmis par courriel au répondant liaison de la DSM ou la conseillère-clinique de la DSI, selon le cas.

Veillez remplir les champs suivants :

Nom de la pratique :

Responsable(s) de la pratique :

Direction(s) impliquée(s) :

Chercheur/étudiant (si présent) :

Département et université (le cas échéant) :

Cochez les critères qui s'appliquent et fournir une brève explication (1-2 phrase maximum).

Consultez le guide de référence sur les pratiques innovantes pour vous aider à compléter le formulaire. Si vous avez besoin de soutien supplémentaire, contactez le répondant liaison de la DSM ou la conseillère-clinique de la DSI.

PRATIQUE ÉMERGENTE

A. Une/un problématique/lacune/besoin non comblé est identifié(e).

La pratique vise à répondre à une problématique, une lacune, un besoin non comblé identifié(e) par un gestionnaire, un intervenant, un usager, etc.

De quoi s'agit-il ?

B. Une solution envisagée est identifiée.

Afin de répondre à la problématique/la lacune/le besoin, une solution est envisagée suite à une collecte de données cliniques (expertise clinique) ou de données probantes (revue de la littérature, balisage).

Quelle est-elle ?

C. Un projet pilote est conceptualisé et planifié.

Le projet pilote permet d'expérimenter la pratique à petite échelle.

Détailler les grandes lignes du projet :

D. Un plan d'évaluation est élaboré.

Le plan d'évaluation est un document décrivant la façon dont le projet pilote sera évalué. Des éléments tels les aspects/critères à évaluer (résultats de santé et/ou de bien-être, efficacité administrative, organisation du travail, etc.), des indicateurs, la collecte de données (où, comment, quand et par qui?) et un échéancier peuvent y figurer.

Détailler les grandes lignes du plan :

E. Des partenaires sont identifiés.

Si la pratique requiert ou inclut des partenaires.

Inscrire les partenaires :

F. La pratique est conceptualisée et son développement est planifié.

Le développement de la pratique est planifié.

Quelles sont les étapes franchies et les étapes à venir ?

G. Des pistes de recherche sont identifiées.

Si possible, de futures pistes de recherche sont identifiées, en concordance avec le type de pratique (évaluation d'implantation, de satisfaction, des effets, etc.).

De quoi s'agit-il ?

H. FACULTATIF : Un chercheur universitaire et/ou un de ses étudiants a été identifié.

Section facultative. Si un chercheur universitaire et/ou un étudiant affilié au chercheur s'est/se sont joint(s) au projet.

Inscrire le nom du chercheur ou de l'étudiant, le département et l'université d'attache (dans le cas d'un étudiant, inscrire le cycle d'études et le nom du chercheur qui le dirige).

PRATIQUE PROMETTEUSE

I. Le projet pilote a été mis en œuvre.

Détailler les grandes lignes du projet :

J. Une évaluation d'implantation, de mise en œuvre, de processus ou de satisfaction a été réalisée.

L'évaluation d'implantation, de mise en œuvre et de processus vise à évaluer la façon dont la pratique a été mise en place. L'évaluation de satisfaction vise à prendre en compte les opinions des parties prenantes.

Quels sont les travaux prévus ?

K. Une première cueillette de données suite au projet pilote a été débutée ou effectuée.

Quel est le type de données recueillies et l'objectif de la collecte ?

L. Un plan de transfert des connaissances pour la diffusion des connaissances au sein de l'établissement a été élaboré.

Un tel plan vise à permettre l'appropriation, l'adoption et la diffusion des connaissances en lien avec la pratique au reste du CISSS de Laval.

Détailler les grandes lignes du plan (stratégies) :

M. FACULTATIF : Un chercheur universitaire et/ou un de ses étudiants a été/ont identifié(s).

Section facultative. Si un chercheur universitaire et/ou un étudiant affilié au chercheur s'est/se sont joint(s) au projet

Inscrire le nom du chercheur ou de l'étudiant, le département et l'université d'attache (dans le cas d'un étudiant, inscrire le cycle d'études et le nom du chercheur qui le dirige) :

PRATIQUE DE POINTE

N. Une recherche évaluative a été amorcée ou a été réalisée.

La recherche évaluative vise à procéder à une évaluation d'efficacité, d'atteinte des objectifs et/ou des effets afin de produire des connaissances scientifiques et cliniques généralisables permettant l'exportation de la pratique.

Détailler les grandes lignes du projet et indiquer s'il est complété, le cas échéant :

O. Un plan de transfert des connaissances visant d'autres établissements/contextes/ organisations a été élaboré.

Un tel plan vise à permettre l'appropriation, l'adoption et la diffusion des connaissances en lien avec la pratique par d'autres organisations.

Détailler les grandes lignes du plan (stratégies) :

P. La pratique est prête à être transférée ou a été implantée dans un autre établissement.

La pratique est considérée comme transférable ou qu'elle a déjà été implantée ailleurs que dans l'établissement d'origine.

Indiquer les raisons pour lesquelles elle est considérée comme transférable et, si c'est le cas, le nom d'autre(s) établissement(s) où elle est implantée :

Q. OBLIGATOIRE : Un chercheur universitaire ou un de ses étudiants a été identifié.

Un chercheur universitaire et/ou un étudiant affilié au chercheur s'est/se sont joint(s) au projet.

Inscrire le nom du chercheur ou de l'étudiant, le département et l'université d'attache (dans le cas d'un étudiant, inscrire le cycle d'études et le nom du chercheur qui le dirige) :

Temps requis pour compléter le formulaire (en minutes) : _____

Nom du supérieur immédiat (en lettre moulées) : _____

Signature du supérieur immédiat : _____

ANNEXE D : OUTIL DE SUIVI ET DE GESTION DES PRATIQUES INNOVANTES

Tableau de recension et suivi des pratiques innovantes au sein du CISSS de Laval																			
<small>Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval</small> Québec			Pratique émergente					Pratique prometteuse					Pratique de pointe						
			Critères d'opérationnalisation des pratiques ¹																
			Conditions à remplir								Conditions à remplir				Conditions à remplir				
Titre de la pratique	Responsables (direction(s) impliquée(s))	Chercheur / étudiant (si présent)	Problématique / lacune / besoin identifié	Solution identifiée	Projet pilote planifié	Plan d'évaluation élaboré	Partenaire(s) identifié(s)	Pratique conceptualisée, développement planifié	Si possible, pistes de recherche identifiées	FACULTATIF, chercheur / étudiant identifié	Projet pilote mis en œuvre	Évaluation réalisée (implantation, mise en œuvre, processus, satisfaction)	Cueillette des données terminée	Plan de transfert des connaissances à l'interne élaboré	FACULTATIF, chercheur / étudiant identifié	Recherche évaluative amorcée ou réalisée	Plan de transfert des connaissances visant l'externe élaboré	Pratique prête à être transférée ou implantée ailleurs	Chercheur / étudiant identifié
			A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	p	Q

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval**

Québec 