

LES SPÉCIALISTES DE L'INFORMATION ET LES ETMISSS* : RÔLES, COMPÉTENCES ET ENJEUX

Journée de formation de l'ASTED 3S – 16 juin 2016
Muriel Guériton, M.B.S.I.



Plan de la présentation

- Quelques repères
- Les ETMI et leur positionnement actuel au sein du réseau.
- Apport, rôles et compétences.
- Contexte actuel, défis et opportunités

Objectifs

- Permettre une meilleure compréhension de ce que sont les ETMISSS au Québec.
- Indiquer pourquoi et comment les spécialistes de l'information sont impliqués.
- Discuter des enjeux liés à cette implication

QUELQUES REPÈRES

PLUS FORT
AVEC VOUS

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

Définitionss

- Évaluation des Technologies de la Santé (Health Technology Assessment)

« **Évaluation systématique** des **propriétés et des effets** d'une technologie de la santé, pouvant porter tant sur les **effets** directs et intentionnels de cette technologie que sur ses **conséquences** indirectes et non intentionnelles, et ayant pour principal objectif d'éclairer la **prise de décision** en matière de technologies de la santé.

Remarque : L'ETS est réalisée par des **groupes interdisciplinaires** qui utilisent des **cadres d'analyse explicites** faisant appel à **diverses méthodes**. »

Source : [Glossaire de l'INAHTA en ETS](#)

En santé et service social

- Depuis 2010, une volonté d'étendre les principes de l'ÉTS devenue l'ÉTMI aux **secteurs des services sociaux** avec le soutien de l'INESSS
- **Définition**
«(...)la finalité de l'ETMI est de produire une **information scientifique en appui aux décideurs** (planificateurs, gestionnaires, intervenants et autres) aux prises avec des décisions complexes. (...) L'ETMI s'appuie notamment sur une **synthèse des connaissances scientifiques**, sur des **évaluations économiques**, sur des **données cliniques** ainsi que sur des **données québécoises disponibles** sur les besoins, les ressources et les services. Cette analyse doit faire appel à une **approche interdisciplinaire**. »
Source : MSSS. 2010. Cadre de référence pour la désignation universitaire des établissements du secteur des services sociaux. p.19 et 20

Éléments de contexte global

- S'inscrit dans un mouvement visant à :
 - **utiliser** les données scientifiques **produites, publiées et validées,**
 - sous forme de **synthèses des connaissances,**
 - en limitant le plus possible les **biais,**
 - afin de **soutenir** des **actions** ou des **prises de décision**
 - pour **utiliser “au mieux”** les ressources disponibles.
- En parallèle de l'ÉTS développement de :
 - l'**EBM**, puis de l'**EBP**, des **conférences de consensus**, des **collaborations Cochrane**, puis **Campbell**, etc.
- Consolidation de **méthodologies rigoureuses de recherches documentaires, de validation, de synthèse et d'analyse.**

Problématiques et éléments de débats

- **Discontinuité** entre la production des synthèses de **connaissances** scientifiques/recommandations et la **pratique/les politiques** (le fameux « gap ») **demeure** souvent vraie.
- Problèmes d'**applicabilité** et d'**acceptabilité** en fonction du contexte (entre autre)
- Orienté vers les **praticiens et/ou gestionnaire** avec une **moindre prise en compte** des **besoins** des **patients/clients/partenaires**.

et de pistes de solutions

- Des recommandations plus utiles et utilisables notamment lorsqu'elles sont réalisées **pour et en collaboration** avec les **demandeurs** et les différentes **parties prenantes**.
- Importance de **prendre en compte les données contextuelles** = Implantation plus proche des milieux de pratique, analyse du contexte intégrée dans la démarche, collecte de données, participation de représentants du milieu de la pratique et de celui de patients/clients, etc.
- Évolution de la notion de **transfert des connaissances** à **celle d'application intégrée, appropriation, mobilisation des connaissances**.

La recension des publications scientifiques et de la littérature grise demeure importante

- Pour être crédible l'exercice doit être **rigoureux** ce qui ne veut **pas** dire **rigide**.
- La démarche doit être le plus possible transparente et exempte de biais (**documentée et reproductible**).

LES ETMISSS DANS LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

PLUS FORT
AVEC VOUS

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 

Contexte légal et orientations ministérielles

- **Loi sur la santé et les services sociaux** pour les centres hospitaliers universitaires et les instituts universitaires en santé ou à désignation sociale (LRQ. Chapitre-S-4.2 Art. 88-90)
- **Plan stratégique du MSSS 2015-2020** indique que les établissements doivent :
 - “ Réaliser des activités d’enseignement, de recherche **et d’évaluation des technologies et des modes d’intervention** lorsque ces établissements ont une vocation universitaire. »
- **Critère de désignation universitaire** (les établissements doivent mettre en place les moyens ou structures appropriées)

Les ETMISSS dans le réseau un portrait contrasté

- Mise en place d'unités ETMI dans les CHU depuis 1992 puis progressivement dans les établissements à mission universitaires + récents dans le domaine des services sociaux.
- En 2014 une consultation portant sur les unités existante dans 22 établissement a démontré qu'il existait de grandes différences en terme de mission, composition des équipes, rattachements administratifs, financement, etc. (Labrecque 2014)

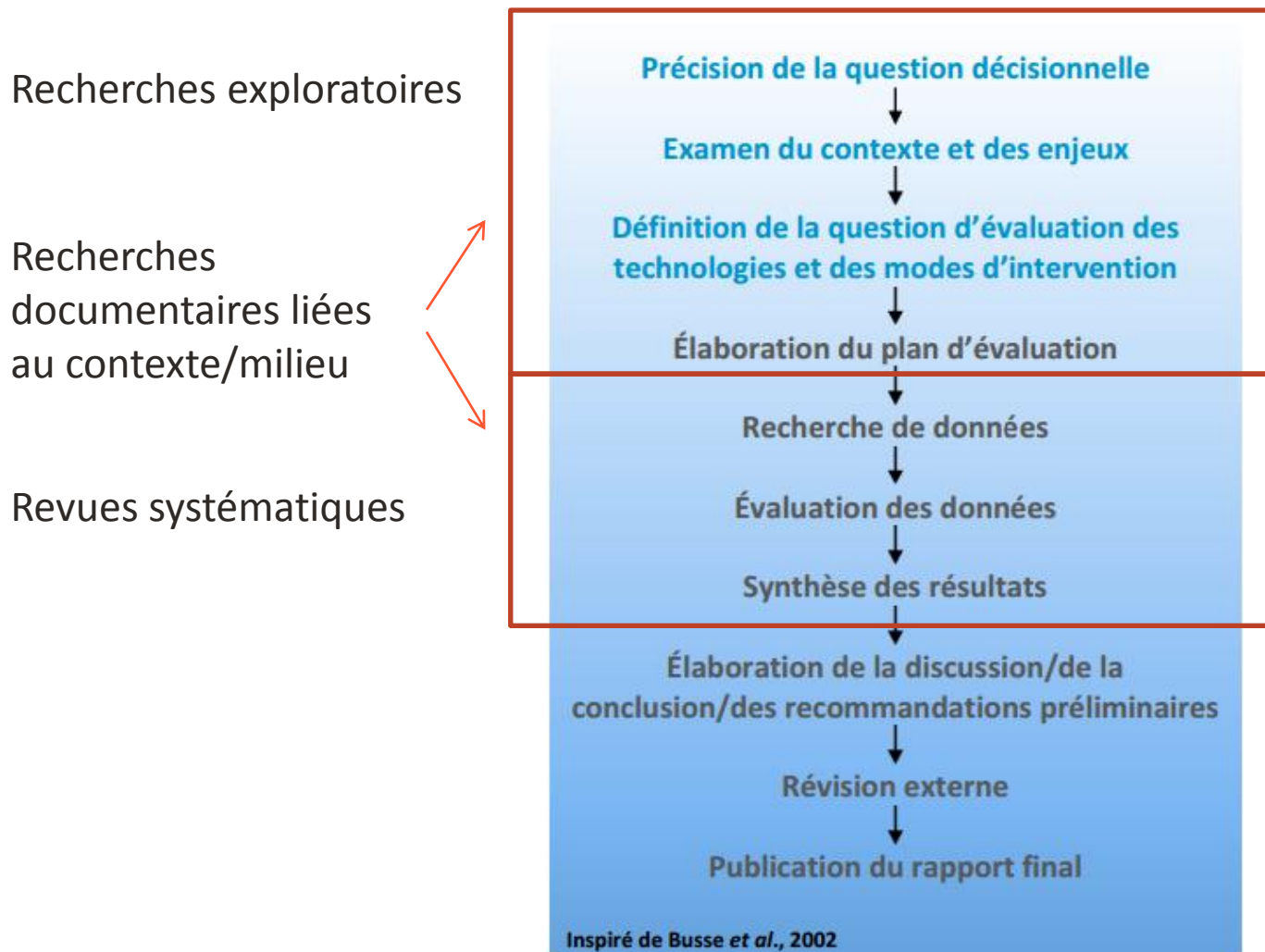
Un portrait contrasté (suite)

- **Autres formes** de soutien/activités d'ETMI exemples:
 - l'unité [TAU](#) à l'université McGill pour les hôpitaux du CUSM,
 - Le [Comité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé \(ETMIS\) du RUIS de l'Université de Montréal](#),
 - le CETMISSS-PL (Consortium Région de la Capitale-Nationale et Chaudière Appalache)
- Rôle de l'**INESSS** (développement de méthodologies, soutien aux communautés de pratiques et réalisation d'ETMI).
- **Implication des spécialistes de l'information**, (à documenter) principalement :
 - en partenariat (collaboration entre deux établissements),
 - en collaboration interne,
 - dédiés,
 - Etc, ??????

Les « produits » de l'ETMI

- Différents type de documents / synthèses de connaissance sont associés aux ETMI (avis, notes brèves, notes de cadrage, fiches d'informations, rapports, etc...)
- Une typologie de ces documents est en cours de création/finalisation
- Communautés de pratique UETMISS et UETMIS en collaboration avec l'INESSS incluant la **participation reconnue** de spécialistes de l'information.

Le processus d'ETMI et recherches documentaires



Recherches documentaires associées à ces produits

- Recherches documentaires exploratoires ou revues de littératures classiques (Revue systématique existante, recension de guides de pratiques, recherche d'outils, recherche de description d'interventions existantes, etc.)
- Recherches effectuées/accompagnées dans le cadre de revues systématiques de littérature.
- Recherches documentaires liées au contexte/milieu (Lois et règlements, Rapports gouvernementaux, Positionnement d'ordres professionnels, etc.)

1 Exemple – Production d'un rapport d'ETMI incluant une revue systématique

- [Diagramme ETMI RS.pdf](#)

APPORT, RÔLES ET COMPÉTENCES DES SPÉCIALISTES DE L'INFORMATION

PLUS FORT
AVEC VOUS

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de l'Île-de-Montréal*

Québec 

Apport des spécialistes de l'information

- De plus en plus reconnue en lien avec la **qualité** des revues systématiques de littérature (Koffel, 2015; Rethlefsen, Farrell, Osterhaus Trzasko, & Brigham, 2015)
 - Stratégies et méthodologie de recherche documentaire (Collaboration Cochrane et Campbell, Social Care Institute of Excellence, lors des demandes de subvention, etc.)
 - Documentation du processus de recherche documentaire
- **Neutralité**
- Une **expertise professionnelle** à mettre en valeur dans nos milieux (efficacité/efficience)

Rôles des spécialistes de l'information (diffère selon le contexte de participation)

Rôles plus « classiques » :

- Expertise et conseil (Ex: Sources, Utilisation des outils, Stratégies de recherche, gestion documentaire et bibliographique, etc.)
- Formateurs (Ex: Méthodes de recherche documentaire, utilisation des outils)
- Fournisseurs de documents

Nouveaux rôles (voir aussi Beck, 2016)

- Facilitateurs (soutien au développement de processus, développement d'outils, etc.)
- Partenaires (rédaction, révision, etc.)
- Veilleurs (nouvelles méthodologies, produits, etc.)

Compétences

- Analyse de l'environnement
- Communication et écoute
- Capacité de synthèse et de reformulation
- Capacité de travail en équipe (Chiochio, Lebel, & Dubé, 2016)
- Évaluation critique
- Organisation et gestion de l'information
- Maîtrise des outils et méthodologies de notre domaine
- Développement professionnel

Beaucoup de patience ;-)

CONTEXTE ACTUEL, DÉFIS ET OPPORTUNITÉS

PLUS FORT
AVEC VOUS

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de l'Île-de-Montréal*

Québec 

Contexte actuel, défi et opportunités

- Restructuration du réseau avec la création des CIUSSS et des CISSS = une réflexion à faire sur les partenariats et processus à mettre en place.
- Accès aux ressources professionnelles et aux ressources documentaires spécialisées limitées et inégales selon les CIUSSS (consortiums ???)
- Gestion de la demande
- Temps et efforts dans nos contextes de travail
- Application et adaptations de méthodologies issues de domaines distincts
- Reconnaissance professionnelle à poursuivre en nous basant sur nos forces
- Financement ???

MERCI!

PLUS FORT
AVEC VOUS

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 

Références bibliographiques

- Banta, D., & Jonsson, E. (2009). **History of HTA: Introduction**. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 25(SupplementS1), 1-6. doi:10.1017/S0266462309090321
- Beck, C. (2016). **Research partner and search methodology expert: the role of the librarian in systematic reviews**. (University of British Columbia). Repéré à <https://open.library.ubc.ca/cIRcle/collections/ubclibraryandarchives/494/items/1.0223950>
- Chiochio, F., Lebel, P., & Dubé, J. N. (2016). **Informational role self-efficacy : a validation in interprofessional collaboration contexts involving healthcare service and project teams**. *BMC Health Services Research*, 16, 153. Repéré à <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-016-1382-x> (voir en particulier la grille d'auto-évaluation)
- Conseil de recherche en sciences humaines (CRSH). (2015). **Lignes directrices pour une mobilisation des connaissances efficace**. Repéré le 14 juin 2016 à http://www.sshrc-crsh.gc.ca/funding-financement/policies-politiques/knowledge_mobilisation-mobilisation_des_connaissances-fra.aspx
- Instituts de recherche en santé du Canada(IRSC). (2012). **Guide de planification de l'application des connaissances aux IRSC : approches intégrées et de fin de subvention**. Repéré le 14 juin 2016 à <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/45321.html>
- Koffel, J. B. (2015). **Use of Recommended Search Strategies in Systematic Reviews and the Impact of Librarian Involvement: A Cross-Sectional Survey of Recent Authors**. *PLoS ONE*, 10(5), e0125931. Repéré à <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0125931>
- Ministère de la santé et des services sociaux. Gouvernement du Québec (2005). **Rapport du comité sur l'organisation universitaire des services sociaux**. Québec. 82p. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2005/05-808-01.pdf>
- Ministère de la santé et des services sociaux. Gouvernement du Québec (2010). **Cadre de référence pour la désignation universitaire des établissements du secteur des services sociaux : mission, principes et critères**. Québec. 35p. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-853-01.pdf>
- Ministère de la santé et des services sociaux. Gouvernement du Québec (2015). **Plan stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux 2015-2020**. Québec. 33p. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-717-02W.pdf>
- Rethlefsen, M. L., Farrell, A. M., Osterhaus Trzasko, L. C., & Brigham, T. J. (2015). **Librarian co-authors correlated with higher quality reported search strategies in general internal medicine systematic reviews**. *Journal of Clinical Epidemiology*, 68(6), 617-626. doi: 10.1016/j.jclinepi.2014.11.025
- Labrecque, R. & Rousseau, L.(2014). **ANALYSE des modalités d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux. Hôpital Rivières des Prairies**. Repéré à <http://hrdp.qc.ca/webconcepteurcontent63/000023260000/upload/publications/RapportfinalETMISComplet-09-2014.pdf>