

# VISION QUALITÉ DE L'INESSS L'AFFAIRE DE TOUS ET DE TOUTES



## Contexte

L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) a pour mission de promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficiente des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux. L'INESSS élabore des produits de connaissances selon sa vision, soit d'être une référence incontournable pour éclairer les décisions et les pratiques. Ces produits sont appréciés et reconnus par les décideurs et les acteurs de la santé et des services sociaux ainsi que par d'autres agences dans le domaine de l'évaluation des interventions en santé et en services sociaux.

La réalisation et la valorisation de produits de qualité est l'affaire de tous et de toutes : tant les équipes projet et le personnel de soutien de l'INESSS que les collaborateurs et collaboratrices internes et externes. Toutes ces personnes sont engagées et dotées de compétences et d'expertises de pointe dans différents domaines scientifiques et professionnels. Elles possèdent aussi de bonnes connaissances des milieux de soins et des services de santé et sociaux.

Depuis sa création en 2011, l'INESSS déploie différentes modalités de gestion de la qualité qui encadrent son processus de production. Celles-ci comprennent, entre autres, l'élaboration et la mise en œuvre des orientations méthodologiques et éthiques, des processus et procédures bien définis et des mécanismes de révision par les professionnels et professionnelles, les coordonnateurs et coordonnatrices, les gestionnaires ainsi que les collaborateurs et collaboratrices internes et externes. Dans ce contexte de maturité organisationnelle, l'INESSS s'engage dans une approche d'amélioration continue afin de renforcer la crédibilité, la pertinence, l'utilité ainsi que le rayonnement de ses productions en favorisant les pratiques réflexives et l'apprentissage individuel et organisationnel. Cela inclut aussi de faire évoluer ses processus de gestion de la qualité.

## Objectif de ce document

Dans cet énoncé, l'INESSS nomme les valeurs et les principes au cœur de sa vision d'un système intégré de gestion de la qualité et d'amélioration continue et il en décrit les composantes. Cette vision veut encourager une culture de la qualité et de l'amélioration continue mobilisatrice pour l'ensemble du personnel de l'Institut.

## Valeurs et principes

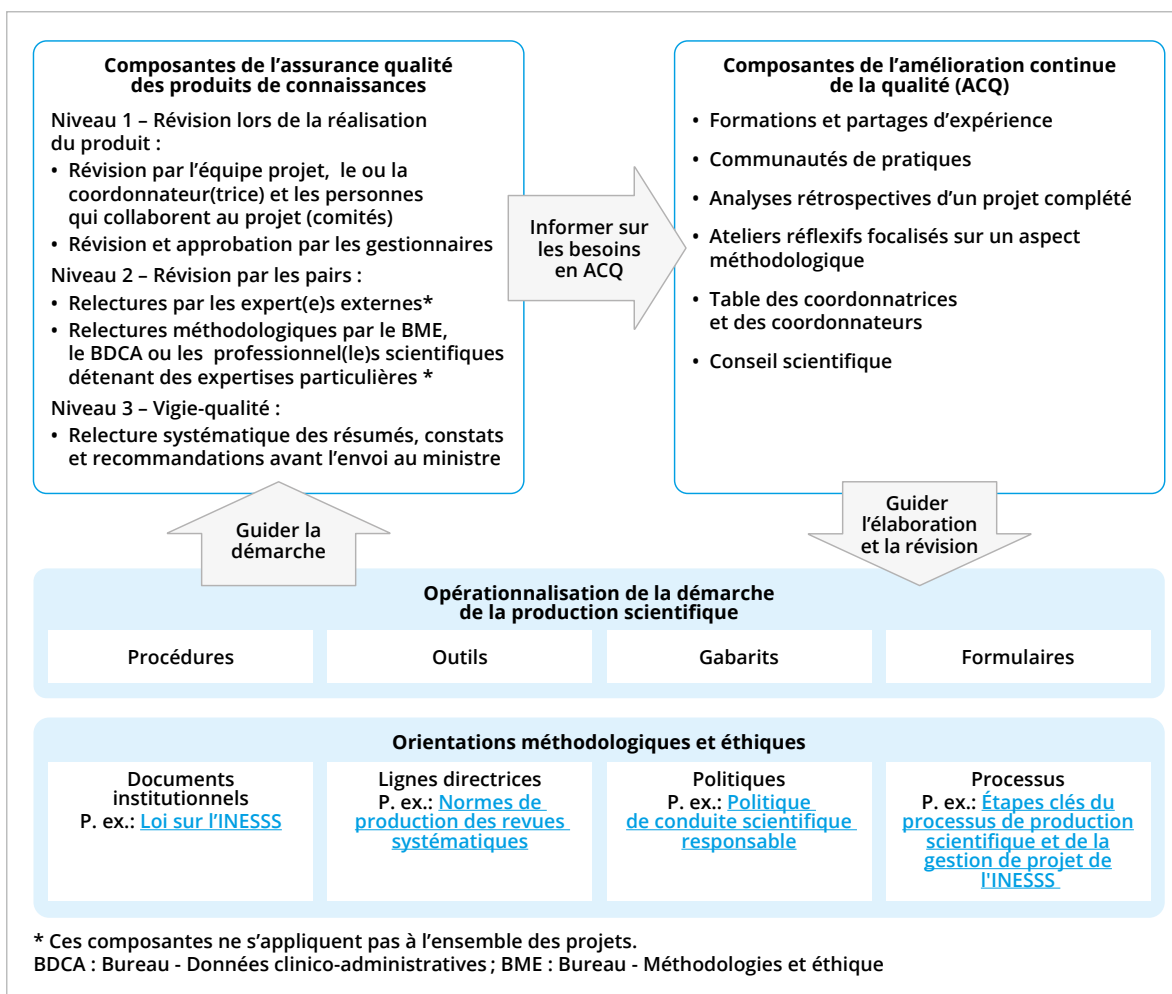
La qualité de nos travaux est un objectif collectif qui concerne l'ensemble du personnel de l'Institut au quotidien. Cet objectif implique la mise en œuvre de l'[Énoncé de principes](#)<sup>1</sup>, notamment pour formuler des recommandations bien argumentées qui sont justes, raisonnables et porteuses de valeur. La gestion de la qualité au sein de l'INESSS est exercée dans le respect de ses valeurs d'excellence, d'indépendance, d'ouverture, de rigueur scientifique, de transparence, de probité et d'équité envers ceux qui utilisent les services de santé et les services sociaux, tout en tenant compte de ses ressources. Plus précisément, la gestion de la qualité est guidée par :

<ul style="list-style-type: none"><li>• La poursuite de l'excellence dans l'élaboration et le soutien à l'application de nos produits afin de répondre de façon optimale aux besoins décisionnels à tous les niveaux.</li></ul>	<i>Comment assurer que nos travaux sont bien faits, clairement communiqués et efficacement transmis à toutes les personnes concernées ?</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• La promotion d'une culture d'amélioration continue misant sur la pratique réflexive, l'ouverture et le souci de l'impact de nos productions dans les milieux de soins et de services.</li></ul>	<i>Que faisons-nous et comment pouvons-nous le faire encore mieux ?</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• L'apprentissage collectif qui met à profit la collaboration et le regard transversal, reconnaît et inclut les expertises complémentaires, et s'inspire d'histoires de réussite pour s'outiller.</li></ul>	<i>Que pouvons-nous apprendre les uns des autres ?</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• La bienveillance pratiquée au sein d'une culture de non-blâme qui cherche à améliorer les processus et à trouver des moyens de soutenir et d'outiller les équipes et les individus.</li></ul>	<i>Que devons-nous faire pour nous améliorer la prochaine fois ?</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• L'agilité pour répondre en temps opportun aux besoins et relever les défis qui se présentent, dans un souci de proportionnalité des efforts tout en tenant compte des ressources de l'Institut.</li></ul>	<i>Dans chaque cas, qu'est-il approprié, raisonnable et nécessaire de faire ?</i>

<sup>1</sup> Énoncé de principes et fondements éthiques du cadre d'appréciation de la valeur des interventions en santé et en services sociaux

# Le système de gestion de la qualité à l'INESSS

Figure 1 – Schématisation du système de gestion de la qualité



## Les fondements

La gestion de la qualité se fonde sur les orientations méthodologiques et éthiques telles qu'elles sont énoncées dans les documents institutionnels, les lignes directrices, les politiques et les processus. Les principes et orientations fondamentaux, nommés dans ces documents, guident dans leur ensemble les productions scientifiques de l'Institut. Celles-ci sont élaborées en intégrant les standards internationaux établis et en demeurant à l'affût de nouveaux développements.

Les procédures, les outils, les gabarits et les formulaires conçus par l'Institut visent à rendre opérationnelles les orientations méthodologiques et éthiques afin de soutenir de manière cohérente le développement de produits de connaissances de haute qualité.



## Les composantes de l'assurance qualité des produits de connaissances

L'assurance qualité des produits de connaissances repose sur des processus bien établis, opérationnalisés à plusieurs niveaux et impliquant la participation de divers acteurs.

---

**Niveau 1 | La révision lors de la réalisation** du produit de connaissances par les membres de l'équipe projet, le coordonnateur ou la coordonnatrice et leurs collaborateurs et collaboratrices est un premier élément de l'assurance qualité auquel s'ajoutent la révision et l'approbation par les gestionnaires. La contribution des membres de divers comités accompagnant l'élaboration du produit de connaissances (comités consultatifs, comités délibératifs permanents, comités de suivi) ainsi que celle des futurs utilisateurs et utilisatrices sont également indispensables pour assurer la qualité du produit à différents moments de l'évaluation. Ces étapes mettent à profit l'expertise et l'expérience des personnes engagées directement dans le projet, qui sont donc les plus familières avec l'objet de l'évaluation et les enjeux du projet.

---

**Niveau 2 | La révision par les pairs** comprend la relecture du produit de connaissances par des experts et expertes externes au projet. Cela peut inclure la relecture par des personnes à l'extérieur de l'INESSS qui ont des connaissances cliniques, organisationnelles ou méthodologiques approfondies concernant la thématique abordée par le projet. Cela peut également inclure la relecture par le personnel professionnel de l'INESSS (du BME, du BDCA ou des directions scientifiques) qui détient une expertise particulière, notamment en méthodologie ou en éthique. Cette relecture vise à promouvoir la pertinence méthodologique, la rigueur scientifique et la transparence méthodologique du produit de connaissances. Pour les produits qui contiennent des recommandations, la relecture est aussi faite dans l'objectif de soutenir la clarté et la cohérence des argumentaires et des recommandations émises. Cette relecture peut également être sollicitée au cours du processus de production et porter, par exemple, sur la note de cadrage, l'outil d'aide à la délibération ou un outil de transfert des connaissances. La révision par les pairs, qu'elle soit effectuée par des experts et expertes externes ou internes, ne s'applique pas à l'ensemble des projets; elle est faite selon le principe de la proportionnalité des efforts, en tenant compte des besoins et enjeux soulevés par le projet et des ressources de l'Institut.

---

**Niveau 3 | La relecture en mode vigie-qualité** consiste en une relecture systématique des résumés, des constats et, le cas échéant, des recommandations avant l'envoi du produit de connaissances au ministre. Cette relecture stratégique s'inscrit dans les mesures de gestion des risques organisationnels dans le but d'anticiper les répercussions potentielles d'un dossier dans l'environnement externe.

Les observations recueillies dans le cadre des activités d'assurance qualité sont documentées de manière à permettre l'identification des enjeux récurrents ou non résolus, et elles sont mises à profit pour informer sur les besoins en matière d'amélioration continue.



## Les composantes de l'amélioration continue de la qualité

---

Les activités de **formation** et de **partage de l'expérience** représentent une composante de base de la culture d'amélioration continue au sein de l'INESSS. Elles visent à former le personnel professionnel qui a récemment joint les rangs de l'Institut ainsi qu'à offrir à l'ensemble de l'effectif l'occasion d'acquérir ou de consolider les compétences et de se tenir au courant des développements méthodologiques et scientifiques. Ces activités comprennent également la présentation interdirection des défis observés au sein d'un projet, des réussites et des leçons apprises dans le but de promouvoir l'apprentissage collectif. À cela s'ajoutent les activités de formation et de mentorat au sein des directions scientifiques et des bureaux.

---

Les **communautés de pratiques** réunissent de manière régulière un groupe de professionnels et de professionnelles de différentes directions afin d'échanger sur un aspect spécifique des travaux évaluatifs (p. ex. les aspects éthiques) et de réfléchir ensemble à la mise en œuvre de pratiques exemplaires.

---

Dans certains cas, une **analyse rétrospective** de l'ensemble des aspects d'un produit de connaissances complété peut être effectuée pour déterminer les forces, les besoins d'amélioration et les leçons apprises. Cette analyse peut impliquer la participation de l'équipe de projet et du coordonnateur ou de la coordonnatrice (rencontre de clôture du projet). Pour apporter un regard transversal, le personnel professionnel ou de coordination externe au projet qui détient une expertise pertinente peut aussi y participer.

---

Les **ateliers réflexifs** sont organisés au sein des différentes directions pour se pencher sur un aspect particulier de l'élaboration d'un produit de connaissances (p. ex. la délibération). Ces ateliers, s'appuyant sur une méthodologie bien structurée, ont pour but de déterminer les forces et les défis, de comprendre les facteurs contributifs et de faire émerger des pistes d'amélioration. Ils servent au développement collaboratif des outils d'opérationnalisation de la production scientifique (procédures, outils, gabarits et formulaires) pour améliorer les pratiques de manière cohérente au sein de l'Institut.

---

La **Table des coordonnatrices et des coordonnateurs** est une instance régulière à l'INESSS. Elle réunit le personnel de coordination scientifique des directions et bureaux autour de thèmes variés et vise l'échange, l'apprentissage mutuel et la cohérence des pratiques au sein de l'Institut.

---

Le **Conseil scientifique** est une instance qui réunit les experts et expertes scientifiques ainsi que des citoyens et citoyennes. Il avise l'Institut sur les orientations méthodologiques et éthiques de pointe qui encadrent la démarche de production scientifique et appuie l'amélioration continue de la qualité dans l'ensemble des domaines couverts. Il participe aussi à la planification stratégique de l'Institut.

---

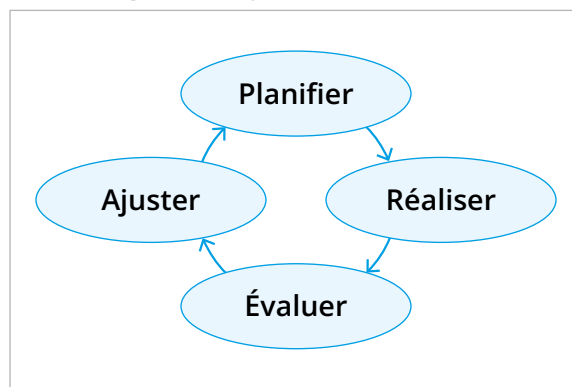
Dans leur ensemble, les activités d'amélioration continue guident l'élaboration et la révision des procédures et des documents opérationnels méthodologiques, et elles précisent les besoins associés aux orientations méthodologiques et éthiques.

## Cycles d'amélioration

La mise en œuvre progressive de cette vision de la qualité encourage et oriente les cycles d'amélioration consécutifs qui comprennent :

- la planification d'une nouvelle approche (y compris la révision des procédures et des documents opérationnels méthodologiques);
- l'application de la nouvelle approche dans les projets phares;
- l'évaluation des résultats et la rétroaction; et
- l'ajustement de l'approche sur la base d'un nouveau plan d'action coconstruit conduisant à un nouveau cycle d'amélioration.

Figure 2 – Cycles d'amélioration



La vision de la qualité telle que proposée dans ce document est évolutive. Elle est intégrée aux orientations institutionnelles de manière à favoriser l'implication de chacun et chacune face à la vision partagée. Cette vision, qui se veut vivante et dynamique, sera modifiée et bonifiée au rythme de l'évolution de l'INESSS.

## Procédure – Correction d'un produit de l'INESSS publié

Procédure suivie lors de la découverte, dans un produit publié de l'INESSS, d'un élément nécessitant une correction.

### Contexte

L'INESSS accorde une grande importance à la qualité de ses productions, comme en témoigne son énoncé de Vision Qualité de l'INESSS – L'affaire de tous et de toutes. Lors de l'élaboration de ses produits, toutes les mesures sont prises pour s'assurer de la justesse des savoirs qu'il mobilise et des recommandations qu'il élabore. Il peut néanmoins arriver que des éléments nécessitant une correction soient repérés après la publication d'un produit de connaissances ou d'un outil de transfert de connaissances. Dans ces cas, l'INESSS prend les mesures nécessaires pour rétablir l'intégrité de ses produits conformément à sa [Politique sur la conduite scientifique responsable](#).

### Situations

#### Publication de l'INESSS

Après une analyse de la situation, l'INESSS apportera des corrections et, selon le niveau de risque associé et l'ampleur des changements nécessaires, procédera au remplacement du document publié par 1) une **nouvelle édition** ou 2) une **édition révisée**.

#### Nouvelle édition

Une nouvelle édition du document sera créée dans le cas où l'élément à corriger :

- Entraîne potentiellement des risques importants, notamment :
  - Une modification de la signification d'une position ou d'une recommandation de l'INESSS;
  - Une modification de la signification d'un constat ou d'une conclusion s'il s'agit d'un produit sans recommandation;
  - Un risque pour la santé et le bien-être des patients ou patientes, usagers ou usagères, proches aidants ou aidantes, ou la population en général; ou
  - Un risque réputationnel pour l'INESSS.
- Nécessite des changements importants sur le plan éditorial, notamment :
  - Un ajout ou un retrait de contenu qui change le nombre de pages du document;
  - Un changement dans le titre ou de titre du document; ou
  - Des changements majeurs du format.



## Édition révisée

Une édition révisée sera créée dans les cas où l'élément à corriger n'amène pas de risques susmentionnés ou de changements importants sur le plan éditorial. Il peut s'agir, par exemple, de l'ajout d'une information, d'une clarification ou de la correction d'une donnée mal rapportée sans effet significatif sur le contenu communiqué.

### Procédure de correction

Nouvelle édition	Édition révisée
1. Analyse de la situation, des risques associés et des mesures à prendre selon la nature de l'élément à corriger.	
2. Communication de la décision sur la correction et des raisons auprès de la personne ayant porté l'élément à corriger à l'attention de l'INESSS, le cas échéant.	
3. Correction de l'élément dans le document.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Communication avec les personnes ayant participé au processus d'évaluation – co-auteurs ou auteures, membres des comités, relecteurs ou relectrices – expliquant la situation et la correction proposée, le cas échéant.*</li> </ul>	S. O.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nouvelle consultation ou délibération, exceptionnellement, au besoin.*</li> </ul>	S. O.
4. Création d'une nouvelle version du document ou des documents concernés selon les normes de la Bibliothèque et Archives nationales du Québec (BANQ).	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nouvel envoi au ministre et période de moratoire si la correction modifie de façon importante une recommandation ou, dans le cas d'un produit sans recommandation, un constat.*</li> </ul>	S. O.
6. Remplacement du document ou des documents concernés par les nouvelles versions sur le site Web et l'application de l'INESSS suivant les procédures internes.	
7. Notification sur la page Web indiquant que le document a été corrigé et la nature des corrections.	Ajout de la mention « édition révisée »
8. Diffusion d'une notification de correction par les canaux de communication de l'INESSS.*	S. O.
9. Analyse rétrospective des facteurs ayant mené à corriger le document.	
10. Formulation de pistes d'action à des fins d'amélioration continue.	

\* Sans application pour une nouvelle édition qui ne concerne que des changements sur le plan éditorial.

## Exceptions

Les corrections orthographiques, grammaticales ou du format mineures sont apportées aux documents sans créer une nouvelle édition ou une édition révisée.

La mise à jour régulière des productions scientifiques et des outils de transfert de connaissances n'est pas touchée par la présente procédure.

## Instance responsable

La décision au sujet des corrections à apporter sera prise par la direction scientifique concernée, en concertation avec les autres directions ou bureaux de l'INESSS selon la nature de l'élément à corriger. Les instances hiérarchiques plus élevées de l'INESSS seront gardées informées.

## Publication dans une revue scientifique

Après une analyse de la situation par la direction concernée, l'auteur ou l'auteure principal de la publication avise le rédacteur ou la rédactrice en chef de la revue scientifique de l'élément à corriger et se conforme à ses politiques. Le rédacteur ou la rédactrice en chef notifiera l'auteur ou l'auteure concernant les étapes à suivre pour la publication d'un erratum ou, le cas échéant, d'une rétractation.

Selon le niveau de risque associé et l'ampleur des changements nécessaires, la correction conduira à la notification des collaborateurs et collaboratrices au projet et des autres personnes ou organisations en cause (p. ex., ministère, agences d'évaluation, fabricant, etc.). Les instances hiérarchiques plus élevées de l'INESSS seront gardées informées.

Le présent document institutionnel est le fruit d'une réflexion collective au sein de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS), sous l'impulsion de la PDG, Michèle de Guise. Le contenu a été développé par le Bureau – Méthodologies et éthique sur la base des travaux d'un groupe de travail sur l'amélioration continue.

#### Membres du groupe de travail

Yannick Auclair, Ph. D.  
Olivier Demers-Payette, Ph. D.  
Frédéric Kuzminski, Ph. D.  
Lysane St-Amour, M.B.S.I.  
Monika Wagner, Ph. D. (rédaction)  
Hervé Zomahoun, Ph. D.

#### Adjointe à la directrice

Mélanie Martin, Ph. D.

#### Directrice

Isabelle Ganache, Ph. D.

#### Transfert de connaissances

Caroline Plante, M.Ed. Adm.A.

#### Graphiste

Marjolaine Rondeau, B.A.

Le document a fait l'objet d'une consultation avec les membres du Conseil scientifique, du Comité de pilotage stratégique et scientifique, de la Table des coordonnatrices et coordonnateurs ainsi qu'avec les professionnels scientifiques principaux.

#### Conseil scientifique

M. Jean-Louis Denis (président)  
Dr Pierre Dagenais  
(vice-président)  
M<sup>me</sup> Stéphanie Augy  
M<sup>me</sup> Roxane Borgès  
Da Silva  
M. François Champagne  
M<sup>me</sup> Lorraine Chartier  
M<sup>me</sup> Edeltraut Kröger  
Dr Marc Rhains  
D<sup>re</sup> Rosario (Charo) Rodriguez

#### Comité de pilotage stratégique et scientifique

Mike Benigeri  
Sylvie Bouchard  
Mélanie Carron  
Anne Chamberland  
Dominique Derome  
Michèle de Guise  
Anne-Marie Lemieux  
Ann Levesque  
Elisabeth Pagé  
Marie-Claude Sirois  
Catherine Truchon

#### Table des coordonnatrices et coordonnateurs

Isabelle Beaudoin  
Sara Beha  
Geneviève Bigras  
Isabelle Boisvert  
Jim Boulanger  
Joël Brabant  
Marie-Claude Breton  
Geneviève Corriveau  
Olivier Demers-Payette  
Patrick Dufort  
Véronique Gagné  
Stéphane Gilbert  
Marie Hotte  
Mélanie Lalancette-Hébert  
Micheline Lapalme  
Katy Larouche  
Julie Lessard  
Frédéric Kuzminski  
Audrey Magron  
Catherine Olivier  
Éric Potvin  
Delphine Rochefort  
Frédéric St-Pierre  
Mélanie Tardif  
Annie Tessier  
Caroline Turcotte

#### Professionnelle et professionnel scientifiques principaux

Yannick Auclair  
Mireille Goetghebeur

Le contenu de cet énoncé a été rédigé et édité par l'INESSS.

L'Institut remercie les membres de son personnel et ses partenaires qui ont contribué à la réalisation de ce document.

#### Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2024  
978-2-550-96785-9 (PDF)  
(2<sup>e</sup> Édition)

© Gouvernement du Québec, 2024 - Tous droits réservés  
Pour citer ce document : Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Vision Qualité de l'INESSS. L'affaire de tous et de toutes. Québec, Qc : INESSS; 2024. 10 p.

L'Institut remercie les membres de son personnel qui ont contribué à l'élaboration du présent document.

## Siège social

2535, boulevard Laurier, 5<sup>e</sup> étage  
Québec (Québec) G1V 4M3  
418 643-1339

## Bureau de Montréal

2021, avenue Union, bureau 1200  
Montréal (Québec) H3A 2S9  
514 873-2563



[insss.qc.ca](http://insss.qc.ca)



**Institut national  
d'excellence en santé  
et en services sociaux**

**Québec** 