INESSS
LE SAVOIR PREND FORME

FÉVRIER 2024
ÉDITION REVISÉE

Typologie des produits de connaissances de l'INESSS

Une production de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

Québec

Le contenu de cette publication a été présenté et approuvé par le Comité de coordination scientifique de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) lors de sa réunion du 13 juin 2017. Des mises à jour ont été faites depuis, soit en : juillet 2021, décembre 2023 et février 2024.

Le contenu de cette publication a été rédigé et édité par l'INESSS et est disponible en ligne dans la section *Démarche* de notre site Web.

Membres de l'équipe de projet

Auteure et auteurs de la mise à jour (2023-2024)
Monika Wagner, Ph. D.
Hervé Tchala Vignon Zomahoun, Ph. D.
Olivier Demers-Payette, Ph. D.

Auteures principales (2017 et 2021)
Renée Latulippe, M.A.
Christine Lobè, Ph. D.
Véronique Baril, B. Sc.
Brigitte Coté, Ph. D.
Stéphanie Elger, LL. M.
Catherine Safianyk, M. Sc., MBA

Collaboratrices et collaborateur internes
Geneviève Martin, Ph. D.
Eric Potvin, Ph. D.
Mélanie Tardif, Ph. D.
Sylvie Valade, M.O.A, M.A.P.

Adjointe à la direction
Mélanie Martin, Ph. D.

Directrice
Isabelle Ganache, Ph. D.

Équipe de l'édition

Hélène St-Hilaire
Nathalie Vanier

Sous la coordination de
Catherine Olivier, Ph. D.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2024
ISBN 978-2-550-96981-5 (PDF) – 2e Édition
ISBN 978-2-550-96508-4 (PDF) – 1re Édition

Tous droits réservés
© Gouvernement du Québec, 2024

Pour citer ce document : Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Typologie des produits de connaissances de l'INESSS rédigé par Monika Wagner, Hervé Zomahoun, Olivier Demers-Payette, Renée Latulippe, Christine Lobè, Véronique Baril, Brigitte Coté, Stéphanie Elger et Catherine Safianyk. Québec, Qc : INESSS; 2024. 9 p.

L'INESSS tient à remercier l'ensemble des professionnels scientifiques de l'INESSS ainsi que les Unités d'évaluation des technologies et des modes d'intervention (UETMI) en santé et des services sociaux qui ont été sollicités lors de consultations.

À propos de l'Institut

L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux a pour mission de promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux.

Au cœur de cette mission, l'Institut évalue notamment les avantages cliniques et les coûts des technologies, des médicaments et des interventions en santé et en services sociaux. Il émet des recommandations quant à leur adoption, leur utilisation ou leur couverture par le régime public, et élabore des guides de pratique clinique afin d'en assurer l'utilisation optimale.

Afin d'appuyer efficacement les décisions et ainsi réaliser sa mission, l'INESSS fournit aux décideurs du réseau de la santé et des services sociaux différents produits de haute qualité scientifique correspondant à leurs besoins.

À propos de ce document

Le présent document décrit les catégories de produits de connaissances de l'INESSS ainsi que leurs caractéristiques principales. Ce document remplace la typologie des produits de l'INESSS publiée en juillet 2021. Les processus et les méthodes de production de ces produits de connaissances sont rapportés dans d'autres publications méthodologiques disponibles sur le site internet de l'Institut.

En vue de valoriser la culture d'évaluation, l'Institut offre par ailleurs des services-conseils ou de soutien aux partenaires du réseau de la santé et des services sociaux du Québec.

HISTORIQUE DE CHANGEMENTS

Date	Changement apporté
Février 2024	• Mise à jour des types de produit à la section 2.1 et à la section 4
Décembre 2023	• Ajout des réponses rapides dans les types de produits (section 1) • Mise à jour des définitions de l'évaluation des produits du système du sang, de l'évaluation des analyses de biologie médicale (section 2.1) et des modèles d'ordonnance (section 2.2) • Ajout des veilles stratégiques (section 3.2) • Description des réponses rapides (section 4)
Juillet 2021	• Précision sur les savoirs mobilisés et intégrés dans les produits de connaissances
Juillet 2017	• Première publication

TABLE DES MATIÈRES

1 TYPOLOGIE DES PRODUITS DE CONNAISSANCES 1
2 PRODUITS DE CONNAISSANCES AVEC RECOMMANDATIONS 3
2.1 Avis 3
2.2 Guides et normes 4
3 PRODUITS DE CONNAISSANCES SANS RECOMMANDATION 6
3.1 États des pratiques 6
3.2 États des connaissances 7
4 RÉPONSES RAPIDES AVEC OU SANS RECOMMANDATION 8
5 DÉLAIS DE PUBLICATION 9

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 Produits de connaissances de l'INESSS 1
Tableau 2 Délais de publication des produits de connaissances de l'INESSS 9

1 TYPOLOGIE DES PRODUITS DE CONNAISSANCES

Un produit de connaissances est une publication scientifique de l'Institut développée selon un processus et une méthodologie répondant aux normes établies dans le but de soutenir la prise de décision au niveau de la gouverne et au niveau clinique.

Les produits de connaissances de l'INESSS se déclinent en deux catégories : 1) les produits avec recommandations et 2) les produits sans recommandation. On retrouve dans ces deux catégories cinq types de produits soit :

- les avis
- les guides et normes
- les états de pratiques
- les états de connaissances
- les réponses rapides

Le tableau 1 présente ces produits en précisant la présence ou non de recommandations de même que l'objet de la décision.

Tableau 1 Produits de connaissances de l'INESSS

	Avis	Guides et normes	États des pratiques	États des connaissances	Réponses rapides*
Présence de recommandations					
Oui	x	x			x
Non			x	x	x
Objet de la décision					
Politique publique (*MSSS, organismes conseils, établissements*)	x		x	x	x
Pratique clinique (*Soins et services personnels, modes d'intervention, modes d'organisation*)		x	x	x	x

* L'INESSS peut produire des réponses rapides, avec ou sans recommandation, lors de contexte d'urgence.

L'élaboration des produits de connaissances de l'Institut se fait par la mobilisation et l'intégration des savoirs qui visent à collecter, analyser et synthétiser des données complémentaires (scientifiques, expérientielles, contextuelles) issues de différentes sources :

- la littérature scientifique, incluant la littérature grise;
- les données non publiées soumises par les demandeurs (p. ex. fabricant, développeur);

- les milieux de soins et de services (banques de données clinico-administratives, dossiers médicaux, registres, etc.), d'autres milieux, lorsque requis (p. ex. éducation, justice, développement économique), ou d'autres provenances pertinentes (p. ex. agence réglementaire);
- la consultation des personnes concernées (p. ex. patients et patientes, usagers et usagères, proches, cliniciens et cliniciennes, gestionnaires, citoyens et citoyennes, chercheurs et chercheuses) dans un souci de capter la diversité des perspectives.

La synthèse des données scientifiques, c'est-à-dire les données issues de la littérature scientifique, est commune aux cinq types de produits de connaissances. Elle se veut rigoureuse et transparente. Deux principales méthodes de synthèse sont utilisées selon la fenêtre décisionnelle pour un objet d'évaluation : la revue systématique et la revue rapide.

La revue systématique est une méthode de recension de la littérature scientifique réalisée de manière reproductible. Elle regroupe toutes les études individuelles répondant à une question d'évaluation précise, évalue de façon critique leur méthodologie, puis synthétise les résultats des études retenues. Si une synthèse statistique des résultats quantitatifs est réalisée, on parle de méta-analyse[1]. Si de nombreuses revues systématiques sont disponibles, une revue des revues systématiques peut également être faite.

La revue rapide est une méthode rigoureuse et transparente de recension de la littérature scientifique dans laquelle on accélère le processus de réalisation d'une revue systématique traditionnelle en rationalisant ou en omettant diverses étapes afin de produire des données probantes pour une prise de décision dans des délais plus courts (notamment pour des questions urgentes ou jugées prioritaires, de même que celles traitant de domaines émergents ou en évolution rapide)[2].

Le niveau de mobilisation des personnes concernées (parties prenantes) pourra varier selon la question décisionnelle et selon le type de produit de connaissances. Par exemple, les produits tels les référentiels cliniques, se feront avec un niveau élevé de mobilisation des cliniciens.

La mobilisation des données issues des milieux de soins et de services peut également s'appliquer à l'ensemble des produits de connaissances.

Dans le contexte des réponses rapides, les méthodologies susmentionnées, à l'exception de celles relatives aux données soumises par les fabricants/développeurs, sont abrégées et adaptées tout en maintenant la rigueur scientifique et la transparence afin de répondre efficacement à la demande dans un court délai.

---

[1] Centre Cochrane Français. Glossaire Evidence-based nursing. Disponible à : http://tutoriel.fr.cochrane.org/fr/glossaire-evidence-based-nursing.html (consulté le 28 avril 2017).

[2] Hamel C, Michaud A, Thuku M, Skidmore B, Stevens A, Nussbaumer-Streit B, Garritty C. Defining Rapid Reviews: a systematic scoping review and thematic analysis of definitions and defining characteristics of rapid reviews. J Clin Epidemiol 2021;129:74-85.

2 PRODUITS DE CONNAISSANCES AVEC RECOMMANDATIONS

La catégorie de produits de connaissances avec recommandations comprend deux produits :

- les avis;
- les guides et normes.

Les avis sont principalement destinés à soutenir la décision sur le plan de l'organisation des services ou des politiques publiques tandis que les guides et normes sont destinées à soutenir la décision au niveau de la pratique clinique et organisationnelle. Ces deux produits présentent des recommandations.

Une recommandation est définie comme une proposition d'actions émanant d'un processus évaluatif et délibératif multidimensionnel soutenu par une synthèse des meilleures données scientifiques, contextuelles et expérientielles disponibles, dans le but de soutenir la prise de décision au niveau de l'organisation des services, des politiques publiques ou au niveau de la pratique clinique et organisationnelle.

2.1 Avis

Les avis sont des évaluations fondées sur les meilleurs données et savoirs disponibles, présentant des recommandations destinées à soutenir principalement les décideurs relativement à l'introduction; l'organisation, l'implantation, le remboursement; l'inscription, l'optimisation ou le retrait de l'utilisation :

- d'une technologie;
- d'un mode d'intervention;
- d'un médicament;
- d'une analyse de biologie médicale;
- d'un continuum ou d'une trajectoire de soins et de services.

Les avis sont réalisés à partir d'une analyse rigoureuse de la littérature scientifique. Ils portent sur les dimensions de l'efficacité, de la sécurité et de l'efficience. Cette analyse inclut également les aspects ou les enjeux organisationnels, éthiques, juridiques, sociaux, psychologiques et de pratiques professionnelles qui concernent l'objet d'évaluation. Une analyse des données contextuelles pertinentes et des données expérientielles des parties prenantes est aussi menée.

Les recommandations des avis de l'Institut sont élaborées avec les parties prenantes, au moyen d'un processus délibératif multidimensionnel, explicite et documenté, en s'appuyant sur des critères qui tiennent compte des données scientifiques, du contexte de l'intervention et du milieu organisationnel (données contextuelles) ainsi que des expériences des parties prenantes (données expérientielles).

On retrouve dans ce type de produit :

- l'évaluation des technologies et des modes d'intervention (ETMI) en santé et en services sociaux : démarche rigoureuse en vue d'évaluer des propriétés et des effets d'une technologie, d'un mode d'intervention ou d'une pratique clinique et organisationnelle, qui peut porter tant sur les effets directs et intentionnels de cette technologie ou de ce mode d'intervention que sur ses conséquences indirectes et non intentionnelles, et dont le principal objectif est d'éclairer la prise de décision relativement aux politiques publiques.
- l'évaluation des médicaments aux fins d'inscription : évaluation menée par une analyse rigoureuse de la documentation scientifique et un examen des enjeux associés à l'inscription d'un médicament, en fonction des critères prévus dans la Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. Cette évaluation a pour objectif de soutenir la décision relative à l'inscription d'un produit dans les listes de médicaments assurés.
- l'évaluation des produits du système du sang (PSS) : synthèse des données disponibles portant sur la description d'un produit du système du sang, sa valeur thérapeutique et les aspects organisationnels et économiques. Cette évaluation est destinée à soutenir la décision relative à la pertinence d'ajouter un produit à la liste des produits du système du sang du Québec.
- l'évaluation des analyses de biologie médicale : synthèse des données disponibles portant sur la description d'une analyse de biologie médicale, sa validité clinique, son utilité clinique et les aspects organisationnels et économiques. Cette évaluation est destinée à soutenir la décision relative à l'ajout ou au retrait de différentes analyses de biologie médicale dans le Répertoire québécois et système de mesure des procédures de biologie médicale.
- l'évaluation d'un continuum ou d'une trajectoire de soins et de services : évaluation de l'efficacité et de l'efficience de trajectoires ou de modalités de coordination des soins et des services offerts à une clientèle ciblée, réalisée à partir d'une analyse des données scientifiques, contextuelles et expérientielles. Cette évaluation a pour objectif d'éclairer la prise de décision sur le plan de l'organisation des services et des politiques publiques.

2.2 Guides et normes

Les guides et les normes sont des ensembles de recommandations fondées sur les meilleures données et savoirs disponibles, qui sont destinés à soutenir les pratiques cliniques et l'organisation des soins et services.

Les recommandations des guides et normes de l'Institut sont élaborées avec les parties prenantes, au moyen d'un processus délibératif multidimensionnel, explicite et documenté, en s'appuyant sur une analyse systématique de la littérature scientifique et une analyse des données contextuelles et expérientielles.

On retrouve dans ce type de produit :

- le **guide de pratique clinique** : outil d'aide pour la décision éclairée et partagée entre intervenants et patients, usagers ou proches aidants, lors de la prestation de soins et de services, constitué de recommandations fondées sur les meilleurs données et savoirs disponibles (scientifiques, contextuels et expérientiels).
- le **guide d'usage optimal** : outil d'aide pour la décision clinique au regard de l'utilisation d'une technologie ou d'un mode d'intervention, ou de l'usage d'un médicament.
- l'**algorithme d'investigation, de traitement et de suivi** : ensemble de pratiques cliniques définissant des trajectoires de soins dont l'application permet de guider les intervenants dans leurs décisions cliniques en fonction de certains paramètres liés aux patients, à sa maladie et à son environnement.
- le **protocole médical national** : description des procédures, méthodes, limites ou normes applicables à une condition médicale particulière. Le règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin prévoit l'obligation de faire référence intégralement aux protocoles médicaux publiés par l'INESSS lorsque l'ordonnance porte sur une condition clinique visée par un tel protocole. L'INESSS produit aussi des modèles d'ordonnance. Il peut s'agir de :
  - l'ordonnance collective : prescription donnée par un médecin, un groupe de médecins, une infirmière praticienne spécialisée (IPS) ou un groupe d'IPS à un professionnel ou à une personne habilitée, ayant notamment pour objet les médicaments, les traitements, les examens ou les soins à donner à un groupe de personnes ou pour les situations cliniques déterminées dans cette ordonnance, les circonstances dans lesquelles ils peuvent l'être de même que les contre-indications possibles.
  - l'ordonnance individuelle d'ajustement : ordonnance individuelle visant à ajuster la médication préalablement prescrite par le médecin ou l'IPS. L'ordonnance individuelle ne vise qu'une seule personne, qui a préalablement fait l'objet d'une évaluation médicale.
- les **normes de qualité** : ensemble d'énoncés prescriptifs sur les axes prioritaires pour l'amélioration de la qualité des soins et des services dans un contexte prédéfini. Elles résultent des recommandations pour la pratique clinique basées sur une preuve forte et sont accompagnées d'un indicateur de mesure et d'évaluation.
- le **cadre de référence clinique** : ensemble d'orientations énonçant les principes généraux qui sous-tendent un champ d'intervention, comme les buts à atteindre en fonction de considérations d'ordre éthique, économique, légal, politique ou social. Elles sont élaborées pour et par les parties prenantes d'un champ d'intervention ou d'un secteur d'activités. Sans être directif, le cadre de référence clinique peut servir d'énoncé de principes préliminaires à un plan d'action ou à un document normatif.

3 PRODUITS DE CONNAISSANCES SANS RECOMMANDATION

La catégorie de produits de connaissances sans recommandation comprend deux produits : les états des pratiques et les états des connaissances. Les états des pratiques sont axés sur l'analyse des données cliniques ou organisationnelles dans le contexte québécois ou celui d'autres pays, tandis que les états des connaissances sont davantage un portrait des résultats présentés dans la littérature scientifique.

Les états des pratiques et les états de connaissances sont des produits qui ne présentent pas de recommandations, mais des constats ou des pistes d'action qui découlent de l'analyse effectuée.

Un constat est défini comme un libellé descriptif découlant d'un examen objectif de l'ensemble de la preuve présenté dans le cadre d'une évaluation, exclusif de tout avis sur l'opérationnalisation de ces faits et les conséquences qui peuvent en découler.

3.1 États des pratiques

Les états des pratiques sont des analyses descriptives ou comparatives de l'utilisation d'une technologie, d'un médicament, d'une analyse de biologie médicale, d'un mode d'intervention ou d'un continuum ou d'une trajectoire de soins et de services ainsi que du volume des interventions et de la répartition des ressources. Les analyses comparatives sont réalisées par rapport à une norme ou une référence établie. Comme pour tous les produits de connaissances, les états des pratiques peuvent intégrer des savoirs complémentaires (scientifiques, expérientiels, contextuels) issus des différentes sources au besoin.

Il peut aussi s'agir d'une analyse économique ou d'une analyse d'impact budgétaire sur l'introduction, le remboursement, l'inscription, l'optimisation ou le retrait d'une technologie, d'un mode d'intervention, d'un médicament, d'un continuum ou d'une trajectoire de soins et de services.

On retrouve dans ce type de produit :

- **le portrait d'usage ou d'utilisation** : étude descriptive ou comparative de l'usage d'une technologie ou d'un médicament et de l'utilisation d'un mode d'intervention, d'une trajectoire de soins et de services en termes de volumes d'intervention et de ressources disponibles;
- **le portrait des clientèles ou des pratiques cliniques et organisationnelles :** étude descriptive ou comparative de différentes clientèles ou de pratiques cliniques et organisationnelles;
- **l'évaluation de l'état des pratiques cliniques :** analyse des écarts entre les pratiques.

3.2 États des connaissances

Les états des connaissances sont des synthèses des données de la littérature scientifique qui permettent de brosser un portrait et d'éclairer la prise de décision concernant l'utilisation d'une technologie, d'un médicament, d'une analyse de biologie médicale, d'un mode d'intervention, d'une pratique clinique ou organisationnelle ou d'un continuum ou d'une trajectoire de soins et de services. Comme pour tous les produits de connaissances, les états des connaissances peuvent intégrer des savoirs complémentaires (scientifiques, expérientiels, contextuels) issus des différentes sources au besoin.

Les états des connaissances portent généralement sur les objets d'évaluation qui ne requièrent l'analyse que de certaines dimensions comme l'efficacité, l'innocuité, l'efficience ou les considérations économiques, organisationnelles, juridiques, éthiques ou sociales d'une technologie, d'un médicament, d'un mode d'intervention, d'une pratique clinique ou organisationnelle ou d'un continuum ou d'une trajectoire de soins et de services.

Ils peuvent également porter sur les tendances dans les écosystèmes de santé et sur les innovations en santé et en services sociaux sans se prononcer sur l'efficacité, l'innocuité, ou l'efficience des interventions observées, notamment sous la forme de **veilles stratégiques**.

4 RÉPONSES RAPIDES AVEC OU SANS RECOMMANDATION

Les réponses rapides sont des produits de connaissances réalisés dans un court délai pour informer ou soutenir, de façon urgente, des besoins ou des prises de décisions en matière d'interventions en santé physique, en santé mentale ou en services sociaux. Ces produits se distinguent des autres produits de l'INESSS par un processus méthodologique abrégé et adapté par rapport aux processus standards en utilisant la littérature scientifique, les banques de données clinico-administratives ou les consultations des personnes concernées selon ce qui est approprié dans le temps prévu. Les réponses rapides peuvent être avec ou sans recommandation.

Toute recommandation doit être soutenue par un processus délibératif multidimensionnel. Dans le cas contraire, le rapport de la réponse rapide se limite aux constats ou positions.

L'urgence d'un besoin ou la nécessité d'une prise de décision urgente est définie par des situations émergentes (p. ex. épidémie), ou l'émergence de nouvelles données probantes qui peuvent entrainer des conséquences importantes sur la santé et la sécurité des patients, des usagers, des populations ou des professionnels de la santé ou sur le système de santé et services sociaux.

On retrouve notamment dans ce type de produit une évaluation portant sur les demandes de modification des conditions et des modalités de vente des médicaments à la suite d'une demande de consultation de l'Office des professions du Québec.

5 DÉLAIS DE PUBLICATION

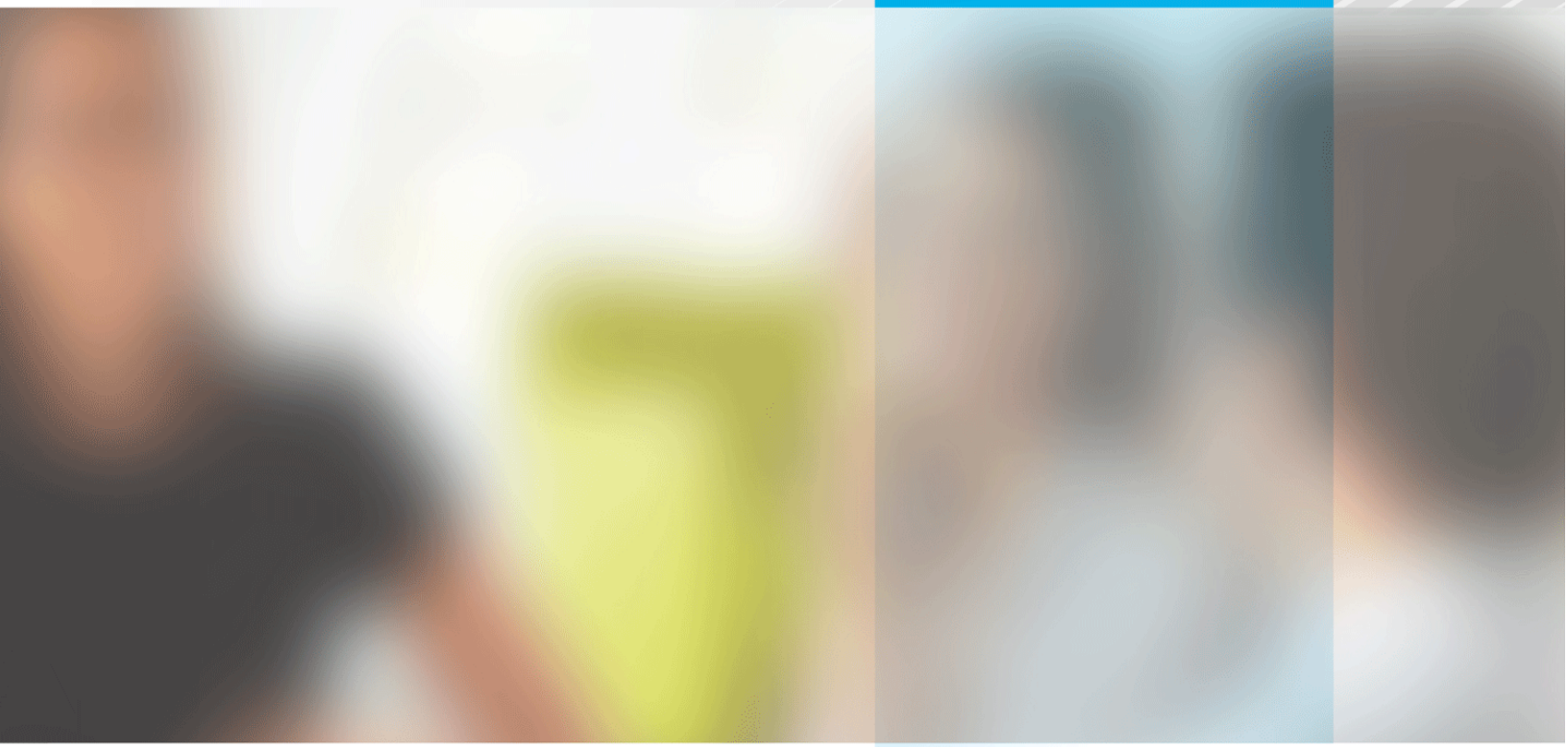
La publication des produits de connaissances de l'INESSS est soumise à un moratoire prévu dans la Loi sur l'institut national d'excellence en santé et en services sociaux[3]. Le tableau 2 présente les délais de publication de chaque type de produit. Sur décision du ministre, ces délais de publication peuvent être devancés.

Tableau 2 Délais de publication des produits de connaissances de l'INESSS

Type de produits*				
	Produits avec recommandations		**Produits sans recommandation**	
	Avis	**Guides et normes**	**États des pratiques**	**États des connaissances**
Délai de publication	60 jours après l'envoi au ministre (moratoire – art. 8 de la Loi sur l'INESSS)		Maximum 60 jours après l'envoi au ministre *(minimum 15 jours à prévoir pour l'édition)*	
	Sauf : Avis de mise à jour des listes de médicaments : 30 jours après l'envoi au ministre (moratoire – art. 8 de la Loi sur l'INESSS)	**Sauf :** Guides d'usage optimal et ordonnances nationales : maximum 60 jours après l'envoi au ministre (comme les produits sans recommandation)	**Sauf :** Veilles stratégiques : 30 jours après l'envoi au ministre	

* Les réponses rapides de l'INESSS suivent habituellement les mêmes délais de publication que les autres produits de connaissances, à moins d'être devancés par le ministre.

[3] Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (chapitre II, art.8). Disponible à : http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/I-13.03.



Siège social

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

Bureau de Montréal

2021, avenue Union, 12e étage, bureau 1200
Montréal (Québec) H3A 2S9
514 873-2563
inesss.qc.ca

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