

Service de la recherche et de l'innovation de l'INLB

OFFRE DE SERVICE

Mise à jour : automne 2025

Rédigé par [1] :

Catherine Houtekier, agente de planification, de programmation et de recherche, Service de la recherche et de l'innovation de l'INLB (version originale 2022)

Sylvie Cantin, agente de planification, de programmation et de recherche, Service de la recherche et de l'innovation de l'INLB

En collaboration avec :

Cloé Rodrigue, directrice de la recherche du CISSS de la Montérégie-Centre

Francine Baril, technicienne en documentation, Service de la recherche et de l'innovation de l'INLB

Camille Eric Kouam, agent de planification, de programmation et de recherche, Service de la recherche et de l'innovation de l'INLB

Isabelle Le Brasseur, agente de planification, de programmation et de recherche, Service de la recherche et de l'innovation de l'INLB

Dans ce document, la désignation *déficience visuelle* fait référence à la basse vision, à la cécité et à la double déficience sensorielle (surdicécité).

Citation suggérée : Institut Nazareth et Louis-Braille du CISSS de la Montérégie-Centre. Service de la recherche et de l'innovation. (2026). *Offre de service*. Longueuil : CRIR-INLB, 32 p.

Ce document interne peut être imprimé ou téléchargé à condition d'en mentionner la source. Il ne peut être ni modifié ni utilisé à des fins commerciales.





Table des matières

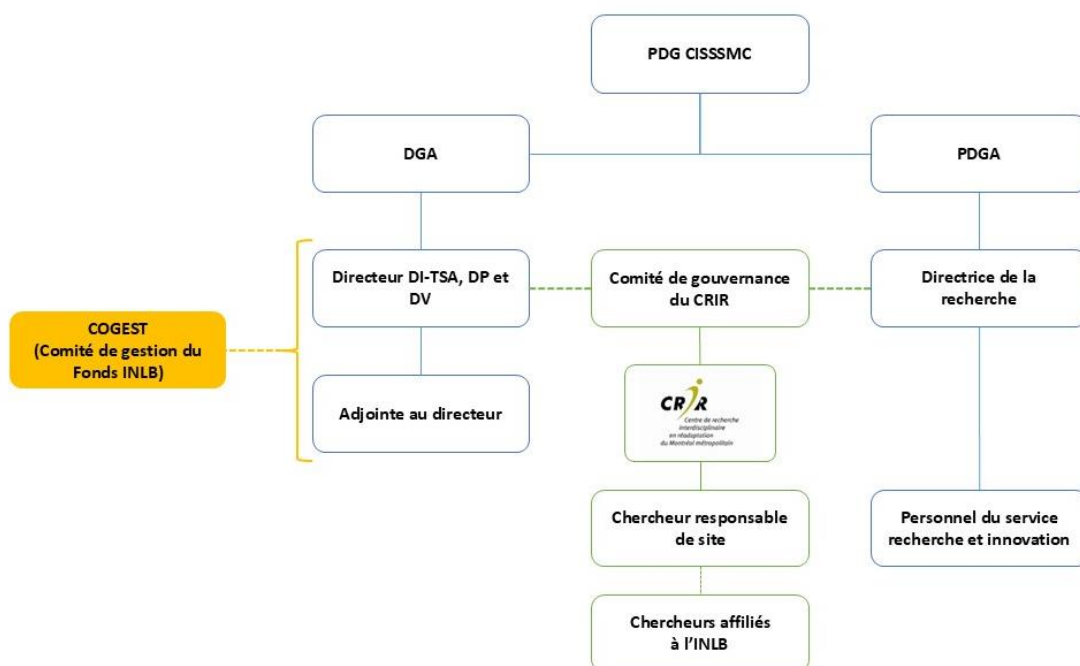
Introduction.....	5
1. Soutien au développement de la recherche.....	7
1.1. Convenance institutionnelle.....	8
1.2. Soutien au recrutement de participants.....	8
2. Soutien documentaire.....	8
2.1. Centre de documentation.....	8
2.2. Gestion documentaire.....	9
2.3. Soutien en organisation de l'information.....	10
3. Soutien à la mobilisation et au transfert de connaissances.....	10
3.1. Soutien à la Direction et aux équipes.....	11
3.2. Soutien aux communications scientifiques.....	11
3.3. Répertoire d'outils pour la réadaptation de la vision (ORVIS) 12	
3.4. Veille technologique pour les clientèles avec déficiences sensorielles (V-TeDDS).....	12
3.5. Conférences scientifiques CRIR-INLB.....	13

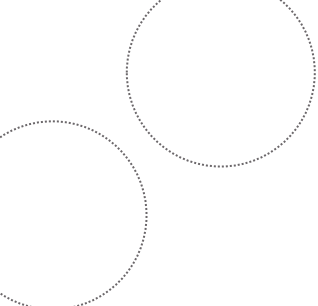
3.6.	Symposium scientifique sur l'incapacité visuelle et la réadaptation.....	14
3.7.	Demi-journée clinique en réadaptation en déficience visuelle	15
3.8.	Infolettre Nouvelles-Vision.....	15
3.9.	Vitrine Web.....	16
3.9.1.	Pages Web.....	16
3.9.2.	Page Intranet du SRI.....	17
3.9.3.	Médias sociaux.....	17
3.10.	Soutien aux équipes.....	17
3.10.1.	Recension des écrits [12].....	17
3.10.2.	Accompagnement de communautés de pratiques.....	18
3.10.3.	Soutien à l'évaluation d'événements et d'activités.....	19
Annexe 1 - Personnes ayant les qualités requises pour devenir membres du COGEST.....		20
Annexe 2 - Convenance institutionnelle.....		20
Annexe 3 - Soutien au recrutement de participants.....		22
Annexe 4 - Recension des écrits.....		24
Annexe 5 - Modèle conceptuel utilisé en mobilisation et en transfert de connaissances.....		28

Introduction

Le Service de la recherche et de l'innovation de l'Institut Nazareth et Louis-Braille (INLB) relève de la Direction de la recherche du CISSS de la Montérégie-Centre pour le volet recherche, et de la Direction des programmes déficiences (DI-TSA-DP et DV) pour les liens avec les programmes cliniques. Dans l'organigramme ci-dessous, le Cogest a pour mandat de promouvoir et recommander au conseil d'administration de l'Établissement le financement de projets ou d'activités par le Fonds INLB dans le respect des volontés exprimées par les donateurs qui ont contribué à ce fonds, de la mission de l'INLB, des besoins de ses usagers et en considérant les priorités de l'INLB en matière de recherche et d'innovation.

La composition de ce comité figure en annexe 1.





L'INLB a une mission de recherche et développement en lien avec l'adaptation, la réadaptation et le soutien à l'intégration sociale des personnes ayant une déficience visuelle [2].

De plus, l'INLB est l'un des six établissements fondateurs du Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation (CRIR) du Montréal métropolitain, le plus grand centre de recherche en réadaptation au Canada.

Le Service de la recherche et de l'innovation a pour mission de :

- Soutenir les projets de recherche et les interventions novatrices qui favorisent l'autonomie et la participation sociale des personnes ayant une déficience visuelle.
- Contribuer à l'excellence et à l'amélioration continue des services cliniques de l'INLB.

Agrément Canada prévoit, dans ses normes *Gouvernance et Leadership*, une facilitation de la prise de décisions fondée sur la recherche et les données probantes. Dans cette optique, le Service de la recherche et de l'innovation de l'INLB soutient la Direction DI-TSA, DP et DV quant au développement des connaissances et des pratiques reliées à la clientèle présentant une déficience visuelle. Ainsi, cette offre de service comprend les volets suivants :

- A. Soutien au développement de la recherche
- B. Soutien documentaire
- C. Soutien à la mobilisation et au transfert des connaissances

Les priorités de recherche sont définies par cinq axes de recherche [3] :

- Axe 1 - Instruments d'évaluation et de mesure : cet axe concerne le développement ou la validation de questionnaires, d'échelles ou d'instruments de mesure.

- Axe 2 - Interventions d'adaptation et de réadaptation : cet axe concerne le développement, l'adaptation ou l'évaluation d'interventions ou de pratiques sur la base de données probantes.
- Axe 3 - Nouvelles technologies et aides techniques : cet axe concerne le développement, l'adaptation ou l'évaluation d'aides techniques ou visuelles, d'outils technologiques ou d'environnements virtuels.
- Axe 4 - Clientèle et environnement social : cet axe vise une meilleure connaissance du profil de la clientèle ou de son environnement social, notamment en ce qui a trait aux caractéristiques, à l'expérience, aux perceptions et aux pathologies.
- Axe 5 - Recherche fondamentale : cet axe couvre les travaux expérimentaux ou théoriques visant l'amélioration des connaissances sur les fondements des phénomènes ou des faits observés sans visée immédiate d'application ou d'utilisation.

1. Soutien au développement de la recherche

En tant que site du CRIR, le Service de la recherche et de l'innovation de l'INLB a un fonctionnement distinct de celui du Centre de recherche Charles-Le Moyne (CRCLM), qui relève lui aussi de la Direction de la recherche du CISSS de la Montérégie-Centre [4]. Les projets de recherche réalisés à l'INLB font l'objet d'une entente de délégation et d'endossement convenue entre le CISSS de la Montérégie-Centre et le Comité d'éthique de la recherche (CÉR) en réadaptation et en déficience physique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal [5]. Leur évaluation éthique et scientifique est donc réalisée par ce comité. En outre, l'INLB dispose d'un comité de convenance institutionnelle de la recherche distinct de celui du CRCLM.

1.1. Convenance institutionnelle

Agrément Canada prévoit, dans sa norme *Leadership*, que « les projets de recherche dirigés par l'organisme ou auxquels celui-ci participe font l'objet d'un examen par un évaluateur ou un organisme objectif » (critère 1.14). Tout projet de recherche soumis au CRIR et impliquant les usagers ou des intervenants de l'INLB est soumis au **processus de convenance institutionnelle** (CI). La convenance institutionnelle désigne le caractère approprié de la mise en œuvre du projet dans l'établissement.

Voir le processus détaillé en annexe 2.

1.2. Soutien au recrutement de participants

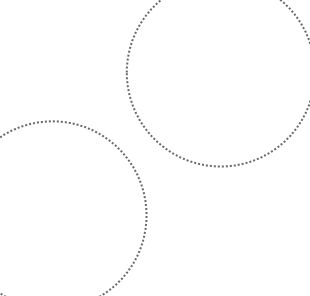
Le Service de la recherche et de l'innovation soutient les chercheurs en ce qui a trait au recrutement de participants, que ces derniers soient des usagers, des intervenants ou des gestionnaires.

Voir le processus détaillé en annexe 3.

2. Soutien documentaire

2.1. Centre de documentation

Agrément Canada prévoit, dans sa norme *Leadership*, que « les équipes ont accès en temps opportun à des données fondées sur la recherche et à de l'information sur les pratiques exemplaires et les meilleures pratiques ». L'accès à cette information inclut les bases de données, les livres, les revues et les lignes directrices fondées sur des données probantes, notamment par des services de bibliothèque ou de centres de documentation spécialisés (critère 11.6).



Le centre de documentation de l'INLB est spécialisé en déficience visuelle tout en apportant son soutien aux besoins de la Direction des programmes déficiences. Il met en œuvre une politique de développement des collections [6]. Sa collection est répertoriée dans le [catalogue collectif Santécom](#).

La technicienne en documentation offre les services documentaires suivants à ses clientèles :

- Prêt
- Prêt entre bibliothèques
- Rôle-conseil en matière de recherche
- Recherche documentaire
- Diffusion d'une [liste mensuelle de nouveautés](#)
- Diffusion d'une [liste mensuelle Info Congrès](#) sur les événements en lien avec la réadaptation en déficience visuelle.

La page Web du centre de documentation se trouve à l'adresse <https://extranet.inlb.qc.ca/centre-de-documentation/>

2.2. Gestion documentaire

Le ou la documestre de l'INLB offre les services suivants aux différents programmes, en conformité avec la *Politique de gestion intégrée des documents administratifs* [7], qu'il s'agisse de documents imprimés ou numériques :

- Formation à l'utilisation des outils de gestion documentaires : guide de gestion, plan de classification et calendrier de conservation, système de gestion intégré des documents administratifs.
- Rôle-conseil concernant l'enregistrement, la destruction et le transfert des documents administratifs.

2.3. Soutien en organisation de l'information

Le Service de la recherche et de l'innovation offre un service conseil en matière d'organisation de l'information :

- Nommage de fichiers et de répertoires
- Catégorisation de documents
- Identification des documents (logo, auteurs, date, référence bibliographique)
- Droits de diffusion et d'utilisation des documents
- Gestion pérenne de l'information

3. Soutien à la mobilisation et au transfert de connaissances

Dans cette section et pour le service de la recherche et de l'innovation de l'INLB, la définition de *transfert des connaissances* qui prévaut est la suivante :

Processus composé d'un ensemble cohérent de **stratégies**, d'**activités** et de **ressources** favorisant la diffusion, l'adoption et l'appropriation des connaissances probantes, scientifiques ou tacites, les plus à jour, en vue de leur utilisation dans des pratiques applicables à la réadaptation en déficience visuelle.

Le processus retenu par le Service de la recherche et de l'innovation s'articule selon le modèle mis de l'avant par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec en 2023 [8], et présenté en annexe 6. Le modèle est une adaptation du modèle *Knowledge to action* (KTA) de Graham et autres (2006) [9]. Il comporte sept étapes distinctes qui s'inscrivent dans un processus dynamique. Les étapes sont :

- Planifier l'implantation
- Déterminer l'écart entre les connaissances et la pratique
- Adapter les connaissances au contexte
- Déterminer les facteurs d'influence
- Sélectionner, adapter et mettre en œuvre les stratégies
- Surveiller l'utilisation des connaissances et évaluer les retombées
- Favoriser la pérennisation

Le modèle met au centre du processus les interactions entre les producteurs et les utilisateurs de connaissances. Une dimension d'appréciation des retombées s'ajoute – et s'applique – à toutes ces étapes. Voir annexe 5.

3.1. Soutien à la Direction et aux équipes

De manière générale, le Service de la recherche et de l'innovation est en soutien aux activités de la Direction DPD en ce qui a trait à la déficience visuelle. Il est également en soutien aux équipes de l'INLB dans la planification du parcours de diffusion des résultats de leurs travaux, qu'il s'agisse de ceux issus de projets de recherche, de projets innovants ou de projets en partenariat.

Afin de soutenir les équipes de façon optimale, le Service de la recherche et de l'innovation engagera, avec tout demandeur de l'INLB, une démarche d'analyse de la situation correspondant aux étapes convenues dans le *Cheminement d'une demande de connaissances* [10].

3.2. Soutien aux communications scientifiques

Le Service de la recherche et de l'innovation est en mesure de soutenir les chercheurs et les membres cliniciens-intervenants du

CRIR qui veulent rendre compte de leurs résultats dans le cadre d'activités scientifiques :

- Articles : choix du périodique de publication, recherche documentaire, réalisation de la bibliographie
- Présentations pour les congrès : rédaction de la soumission, conception et réalisation des présentations, révision de forme
- Affiches scientifiques : rédaction de la soumission, conception et réalisation des affiches, révision de forme, diffusion sur le Web

3.3. Répertoire d'outils pour la réadaptation de la vision (ORVIS)

ORVIS, répertoire d'Outils pour la Réadaptation de la VISion, est issu du programme des infrastructures communes du Réseau de recherche en sciences de la vision. Il est géré par un comité consultatif composé du chercheur responsable, de professionnels de recherche et de cliniciens. Le répertoire est disponible en ligne à l'adresse www.orvis.vision.

ORVIS recense des outils de mesure dont la validité et la fidélité ont été évaluées ou sont en voie de l'être, disponibles en français ou en français et en anglais, scientifiquement probants et appropriés pour une utilisation auprès de la clientèle ayant une déficience visuelle, par des chercheurs ou par des intervenants.

3.4. Veille technologique pour les clientèles avec déficiences sensorielles (V-TeDDS)

V-TeDDS (Veille technologique sur les dispositifs pour les clientèles avec déficiences sensorielles) est une initiative de l'INLB. Il s'inscrit dans l'engagement, pris en 2007 par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) auprès de la Commission de l'administration publique dans le cadre du plan d'action sur les aides techniques, d'instaurer des mécanismes de veille technologique en continu



relativement aux aides techniques concernées par les programmes qu'il a sous sa responsabilité.

V-TeDDS est géré par un comité de pilotage composé du chercheur responsable, de professionnels de recherche ainsi que de gestionnaires et de cliniciens en réadaptation. Le but de V-TeDDS consiste à bonifier l'offre d'aides techniques pour les clientèles avec double déficience sensorielle ou avec déficience visuelle sans déficience auditive.

3.5. Conférences scientifiques CRIR-INLB

L'objectif de ces conférences est de faire connaître aux cliniciens, gestionnaires et usagers les résultats de projets de recherche menés auprès d'une clientèle ayant une déficience visuelle ou ayant un impact auprès d'elle, dans une optique de rapprochement du milieu de la recherche avec le milieu clinique et la communauté.

Les conférences scientifiques, tenues de 12 h 10 à 13 h et au nombre de 4 à 6 par année (sauf les années où un Symposium est tenu, qui voient la programmation diminuée environ de moitié), sont offertes à l'échelle internationale. Elles sont annoncées :

- Dans l'intranet du CISSS de la Montérégie-Centre
- Dans l'[extranet de l'INLB](#)
- Dans l'[infolettre Nouvelles-Vision](#)
- Sur la page LinkedIn [Recherche et innovation à l'INLB](#)
- Dans les communications du CRIR

Les présentations se retrouvent, si autorisées par le conférencier, sur les [pages Web de la recherche](#) ou sur l'intranet du CISSS de la Montérégie-Centre.

La liste des conférences et une indication sur la participation sont présentées dans la page extranet de l'INLB annonçant les [conférences-midi](#).

3.6. Symposium scientifique sur l'incapacité visuelle et la réadaptation

Le Service de la recherche et de l'innovation organise, conjointement avec l'École d'optométrie de l'Université de Montréal, l'Institut Nazareth et Louis-Braille du CISSS de la Montérégie-Centre et le Centre de réadaptation Lethbridge-Layton-Mackay du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, un symposium scientifique bisannuel.

Ce symposium réunit environ 175 participants : c'est le seul événement de cette envergure dans le domaine de l'incapacité visuelle et de la réadaptation en Amérique du Nord francophone.

D'une durée d'une journée, il constitue une occasion de stimuler la collaboration entre le milieu de la recherche et le milieu clinique. Chercheurs, étudiants gradués et cliniciens sont invités à venir y présenter des communications orales ou par affiche sur des projets de recherche ou des projets cliniques.

Le lendemain du Symposium, un séminaire d'une demi-journée est offert par le chercheur invité de l'étranger. Ce séminaire constitue une occasion unique d'échanges entre les cliniciens et ce chercheur.

Les actes ou les communications des symposiums et des séminaires successifs sont accessibles à partir de l'adresse <https://extranet.inlb.qc.ca/recherche-et-innovation/publications/#actes-des-symposiums-scientifiques-sur-lincapacite-visuelle-et-la-readaptation>.

3.7. Demi-journée clinique en réadaptation en déficience visuelle

Le Service de la recherche et de l'innovation de l'INLB soutient annuellement la mise en œuvre de la Demi-journée clinique de l'INLB. L'objectif de cet événement consiste à faire part des connaissances produites par les acteurs de la réadaptation en déficience visuelle ou en surdité, employés ou affiliés à l'INLB, à leurs pairs. Les connaissances transmises proviennent de projets innovants, de projets en partenariat ou de l'expérimentation de pratiques novatrices.

Le SRI veille à assurer la conformité de l'événement aux cadres législatif et réglementaire en vigueur, il contribue activement à sa mise en œuvre (planification, promotion, organisation, évaluation) et il conseille les présentateurs en fonction des meilleures pratiques en mobilisation et en transfert de connaissances.

3.8. Infolettre Nouvelles-Vision

Le Service de la recherche et de l'innovation publie une infolettre, *Nouvelles-Vision*, 10 fois par année, qu'il diffuse auprès d'une liste d'abonnés. Cette infolettre contient de l'information sur l'ensemble des activités et services correspondant aux mandats du service.

La présentation de l'infolettre, le formulaire d'abonnement ainsi que les archives sont disponibles à l'adresse <https://extranet.inlb.gc.ca/recherche-et-innovation/infolettre-nouvelles-vision/>.

3.9. Vitrine Web

3.9.1. Pages Web

La plupart des activités du Service de la recherche et de l'innovation se retrouvent sur les pages de l'extranet de l'INLB de l'[onglet Recherche et innovation](#) :

- Projets de recherche : <https://extranet.inlb.qc.ca/recherche-et-innovation/projets-de-recherche/>
- Équipe de recherche : <https://extranet.inlb.qc.ca/recherche-et-innovation/equipe-de-recherche/>
- Symposium : <https://extranet.inlb.qc.ca/recherche-et-innovation/symposium/>
- Conférences-midi : <https://extranet.inlb.qc.ca/recherche-et-innovation/conference-midi/>
- Publications : <https://extranet.inlb.qc.ca/recherche-et-innovation/publications/>
- Infolettre *Nouvelles-Vision* : <https://extranet.inlb.qc.ca/recherche-et-innovation/infolettre-nouvelles-vision/>
- Bilans annuels : <https://extranet.inlb.qc.ca/recherche-et-innovation/bilans-annuels/>
- Répertoire ORVIS : <https://extranet.inlb.qc.ca/recherche-et-innovation/orvis/> ou www.orvis.vision
- V-TeDDS : <https://extranet.inlb.qc.ca/recherche-et-innovation/v-tedds/>
- Communauté de pratique en surdicécité : <https://cdpsurdicecite.org/>

Ces pages font l'objet d'une mise à jour en continu et d'un suivi statistique quant à leur consultation.

3.9.2. Page Intranet du SRI

Le Service de la recherche et de l'innovation de l'INLB gère le contenu d'une page au sein du réseau informatique local *Intranet CISSSMC*, accessible aux médecins et au personnel du CISSS de la Montérégie-Centre. Les informations qui s'y retrouvent visent principalement à faire connaître les services et les activités du SRI.

Le contenu de la page est organisé en sept sections :

- Mission
- Axes de recherche
- Offre de service
- Conférences-midi
- Contenu du site Web accessible
- Principaux partenaires et bailleurs de fonds
- Coordonnées importantes

3.9.3. Médias sociaux

Le SRI peut utiliser la [chaîne YouTube](#) de l'INLB pour y déposer l'enregistrement de conférences-midi, lorsque les conférenciers l'y autorisent. Par ailleurs, le SRI possède une [page sur le réseau social LinkedIn](#) qui lui permet de diffuser de l'information et d'interagir dans son domaine d'activité.

3.10. Soutien aux équipes

3.10.1. Recension des écrits

Le Service de la recherche et de l'innovation est en mesure de réaliser une recension des écrits [11] en soutien à une prise de décision éclairée, dans une optique d'amélioration continue.

Une recension des écrits permet de :

-
- Découvrir ce qui est connu et ce qui reste à étudier dans un domaine particulier.
 - Déterminer le degré d'avancement des travaux de recherche ou des pratiques dans ce domaine.
 - Identifier les définitions des concepts relatifs à ce domaine comme établi dans la littérature.
 - Reconnaître les difficultés rapportées par d'autres dans ce domaine.
 - Étudier le niveau de mise à l'échelle des informations recueillies.

Voir le processus détaillé en annexe 4.

3.10.2. Accompagnement de communautés de pratiques

Le Service de la recherche et de l'innovation peut accompagner une communauté de pratique (CdP) animée par un membre du personnel de l'INLB dans le cadre de ses fonctions.

« Les communautés de pratique sont des groupes de personnes qui se rassemblent afin de partager et d'apprendre les uns des autres, face à face ou virtuellement. Ils sont tenus ensemble par un intérêt commun dans un champ de savoir et sont conduits par un désir et un besoin de partager des problèmes, des expériences, des modèles, des outils et les meilleures pratiques. Les membres de la communauté approfondissent leurs connaissances en interagissant sur une base continue et à long terme, ils développent ensemble, de bonnes pratiques [12]. »

L'accompagnement peut prendre les formes suivantes :

- Rôle-conseil lors de la planification et de la mise sur pied de la CdP.
- Soutien à la rédaction d'une charte de collaboration.
- Rôle-conseil lors de la planification et de l'animation d'activités de la CdP.

-
- Rôle-conseil lors du processus de choix d'un outil collaboratif.
 - Soutien en matière d'organisation de l'information dans l'outil collaboratif.
 - Soutien à la rédaction de synthèses ou d'outils de communication.

3.10.3. Soutien à l'évaluation d'événements et d'activités

Le Service de la recherche et de l'innovation est en mesure d'offrir des services d'accompagnement aux équipes qui souhaitent évaluer les événements ou activités qu'elles organisent. Parmi les activités et événements à l'évaluation desquels le SRI contribue déjà ou pourrait contribuer, on trouve :

- La communauté de pratique en surdicécité et ses activités
- Le symposium scientifique sur l'incapacité visuelle et la réadaptation
- Les conférences CRIR-INLB
- La demi-journée clinique de l'INLB
- Des démarches [11] de recension des écrits ou des pratiques
- L'implantation d'un outil ou d'une pratique
- Des formations

L'accompagnement peut concerner les aspects suivants :

- Rôle-conseil pour la conception d'un questionnaire (type et libellé des questions, type, libellé et format des réponses, etc.)
- Rôle-conseil pour l'élaboration de la stratégie de collecte des réponses (approches, outils et méthodes, répondants cibles, moment du début et durée de la collecte, etc.)
- Soutien à la programmation d'un questionnaire en ligne

Soutien à la réalisation d'un questionnaire papier

Annexe 1 - Membres du COGEST

Personnes ayant les qualités requises pour devenir membre :

- Le directeur des programmes déficiences (DI TSA-DP-DV) de l'Établissement
- Le directeur de la recherche de l'Établissement
- Une personne membre du conseil multidisciplinaire de l'Établissement et exerçant sa profession à l'INLB, désignée par le directeur des programmes déficiences (DI TSA-DP-DV)
- Une personne membre du comité des usagers continué de l'INLB et désignée par le comité des usagers de l'INLB
- Un professeur de l'école d'optométrie de l'Université de Montréal, désigné par la direction de l'école d'optométrie de l'Université de Montréal et qui n'est pas le chercheur responsable du site INLB
- Une personne membre du conseil d'administration de la Fondation, non à l'emploi de la Fondation, non à l'emploi de l'Établissement, et désignée par les membres du conseil d'administration de la Fondation
- Une personne représentant une organisation partenaire de l'INLB et active auprès de personnes présentant une déficience visuelle, désignée par le directeur des programmes déficiences (DI TSA-DP-DV). Cette personne ne doit pas être employée de l'Établissement ou y exercer sa profession; elle ne doit pas non plus être membre du CA ou employée de la Fondation de l'INLB

Annexe 2 - Convenance institutionnelle

Ce processus consiste à décider :

- Si le projet proposé s'arrime avec les orientations de l'INLB
- Si l'INLB a la capacité de recevoir le projet en termes de ressources humaines et matérielles

- Si les aspects financiers du projet et, le cas échéant, leurs conséquences sur le budget sont acceptables
- S'il y a adéquation entre l'environnement de recherche local et le projet
- Si la clientèle ciblée (usagers, intervenants, gestionnaires) comme participants potentiels n'est pas sollicitée de façon exagérée ou induite.

La **décision est prise conjointement** par :

1. L'adjointe au directeur des programmes déficiences
2. Les gestionnaires dont le programme dispense les services aux participants ciblés par le projet de recherche ou compte un intervenant dont la collaboration est requise par le chercheur
3. La directrice de la recherche
4. Le coordonnateur de recherche clinique.

Pour faciliter une prise de décision éclairée, le coordonnateur de recherche clinique prépare une **fiche synthèse** résumant :

1. La teneur du projet : objectif, clientèle cible, nombre de participants, faits saillants méthodologiques
2. Les enjeux soulevés par ce projet, tant en ce qui concerne la clientèle que les ressources de l'INLB, dont les heures d'intervenants requises par le chercheur.

Les résultats de la convenance sont transmis au Comité d'éthique de la recherche ayant émis la demande. Si les résultats de la convenance, de l'évaluation éthique ainsi que de l'évaluation scientifique s'avèrent positifs, une autorisation finale est donnée au chercheur pour la réalisation de sa recherche au CISSS de la Montérégie-Centre. Ainsi, le processus global d'autorisation d'un projet se déroule en quatre étapes :



Annexe 3 - Soutien au recrutement de participants

Dès l'étape de convenance institutionnelle, le coordonnateur de recherche clinique explore avec l'archiviste (dans le cas de participants usagers) le bassin de participants potentiels sélectionnables à partir des critères d'inclusion/exclusion émis par le chercheur.

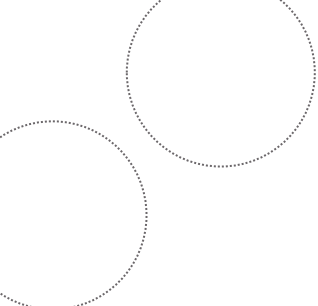
Si le nombre obtenu est trop important, deux possibilités s'offrent au chercheur :

1. Revoir ses critères afin de permettre une sélection plus fine des participants potentiels
2. Envisager un recrutement sur invitation diffusée de façon électronique par l'INLB une fois les autorisations obtenues.

Lorsque le projet a franchi l'ensemble des étapes d'autorisation, le chercheur contacte le coordonnateur de recherche clinique pour planifier le recrutement.

Ce recrutement peut prendre deux formes :

- **Appels de premier contact** effectués par le Service de la recherche et de l'innovation à partir de la liste des participants potentiels, en fonction du nombre total de participants visé par le chercheur. Pour ce faire, le chercheur fournit un scénario d'appel de premier contact qui sera utilisé par l'équipe de recherche. Celle-ci communiquera, par lot préconvenu, les noms et coordonnées des participants qui ont répondu positivement au premier appel et ont dûment autorisé le chercheur à prendre contact avec eux pour l'appel d'éligibilité.
- **Diffusion d'un message électronique d'invitation**, par l'intermédiaire du Service de la recherche et de l'innovation,



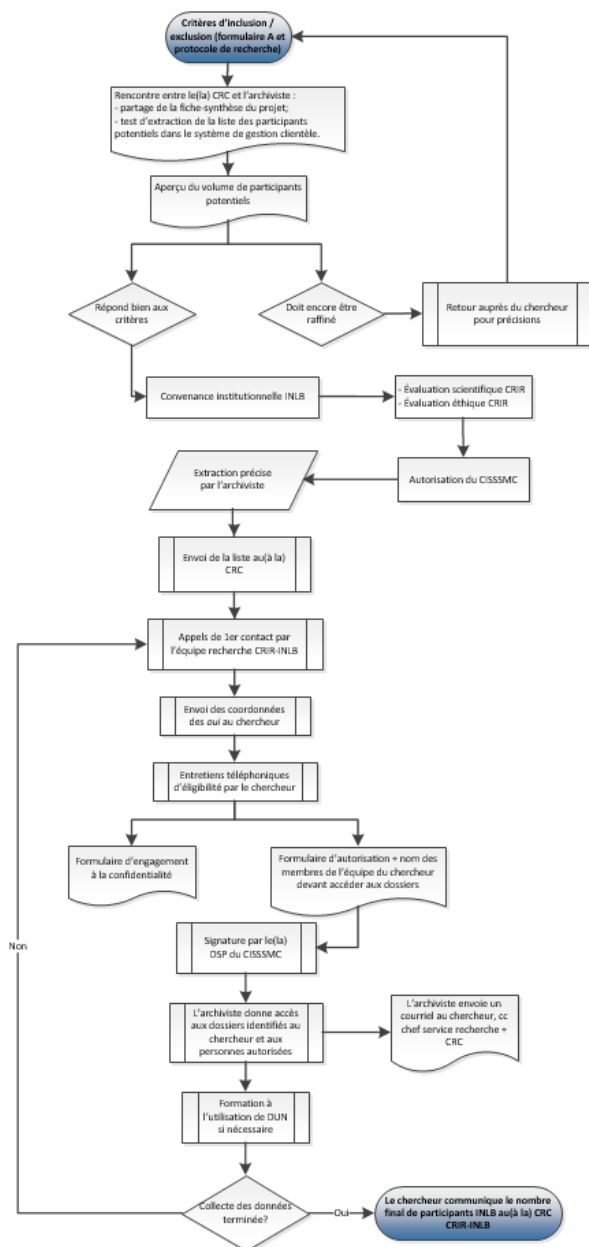
auprès des abonnés de la liste de diffusion *Info-usagers*, dans la page Facebook de l'INLB, dans l'infolettre mensuelle *Nouvelles-Vision* ainsi que dans la page LinkedIn de la recherche et de l'innovation et, s'il y a lieu, dans l'intranet.

Dans les deux cas, **le chercheur s'engage à aviser le Service de la recherche et de l'innovation** de l'INLB lorsqu'il atteint le nombre de participants visé.

De son côté, si le recrutement a donné lieu à des appels de premier contact, le Service de la recherche et de l'innovation effectuera, à l'intention du chercheur, un bilan du nombre d'appels effectués.

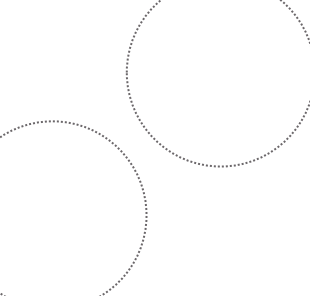
En présence de critères d'inclusion/exclusion non applicables, seule une présélection imprécise des participants peut être effectuée dans le système de gestion clientèle. Aucun appel de premier contact ne peut alors être enclenché ni aucune invitation être lancée. Lorsque la sélection des participants potentiels doit être effectuée en consultant les dossiers cliniques, le chercheur accomplira cette étape conformément à la *Procédure de recrutement des participants des sujets de recherche* du CRIR [14].

Projets de recherche : processus en lien avec le recrutement de participants



Annexe 4 - Recension des écrits

La recension des écrits est une démarche qui consiste à faire l’inventaire et l’examen critique des publications pertinentes qui portent sur un domaine particulier [11]. Alors qu’une veille informationnelle sur un sujet vise à signaler, effectuer une analyse



critique et synthétiser en continu les nouvelles publications pertinentes, une recension des écrits fait le point sur la question au moment de sa publication.

Démarche

1. Analyse du besoin et de la pertinence d'entreprendre une recension
2. Planification : identification du sujet précis, du livrable attendu, des délais de livraison
3. Le demandeur, l'APPR et la technicienne en documentation ciblent ensemble les mots-clés pour la recherche documentaire.
4. Recherche documentaire
5. Tri des documents repérés et catégorisation selon leur niveau de preuve
6. Analyse et rédaction
7. Rencontres de concertation au besoin
8. Livraison de la recension et rencontre de clôture
9. Diffusion et accompagnement du livrable
10. Évaluation de la démarche

Rôles et responsabilités

Clinicien/intervenant

- Identifie un sujet en lien avec sa pratique qui demande à être documenté.
- Participe aux rencontres de planification et de clôture du mandat.
- Fourni à l'APPR (agent de la planification, de programmation et de recherche) responsable de la recension, toutes les références bibliographiques ou les pistes documentaires déjà en sa possession.
- Réponds, tout au long du mandat, aux questions posées par l'APPR responsable de la recension.

-
- Relis la recension avant sa publication.
 - Remplis le questionnaire d'évaluation.
 - Effectue les étapes convenues au *Cheminement des demandes de connaissances* [10]: identification des utilisateurs des connaissances, identification de la stratégie de transfert de connaissances et mise en œuvre, pérennisation et archivage.

Chef de programme

- Premier interlocuteur du clinicien/intervenant, le chef de programme effectue une première évaluation de la pertinence d'une recension des écrits pour documenter le sujet.
- Participe aux rencontres de planification et de clôture du mandat.
- Soutiens les recommandations qui se dégagent de la recension pour intégration dans les pratiques cliniques.
- En cohérence avec le contenu du document *Cheminement des demandes de connaissances* [10], le chef de programme participe à l'identification des utilisateurs des connaissances, à l'identification de la stratégie de transfert de connaissances et il autorise les ressources pour la mise en œuvre de la stratégie.

Gestionnaire du Service de la recherche et de l'innovation

- Statue sur la pertinence de procéder à une recension.
- Affecte le mandat de recension à un APPR de son équipe.

APPR

- Participe aux rencontres de planification et de clôture du mandat.
- Détermine, en concertation avec les différents acteurs, l'objectif poursuivi ainsi que le sujet précis et la date de livraison de la recension.

- Contribue à l'identification des mots-clés avec le demandeur et la technicienne en documentation.
- Réalise la recension des écrits à partir de la matière première suivante : 1) références bibliographiques et pistes documentaires déjà en possession du clinicien/intervenant à l'origine de la demande 2) références bibliographiques fournies par la technicienne en documentation.
- Chaque fois que nécessaire tout au long de la démarche, pose des questions d'éclaircissement ou de validation au clinicien/intervenant à l'origine de la demande.
- En cohérence avec le contenu du document *Cheminement des demandes de connaissances* [10], offre du soutien au demandeur ainsi qu'au chef de programme pour l'identification des utilisateurs des connaissances, l'identification de la stratégie de transfert de connaissances et la mise en œuvre de la stratégie.

Technicienne en documentation

- Participe à l'identification des mots-clés, en collaboration avec le demandeur et l'APPR mandaté dans le projet.
- Effectue, à partir des éléments issus de la rencontre de planification, une recherche documentaire dans les différentes sources à la disposition de l'organisation et livre les résultats (bibliographie sous forme d'une base de données EndNote) à l'APPR responsable de la recension des écrits.
- Fournis, en texte intégral, tous les documents que l'APPR aura sélectionnés dans la bibliographie ou dans des sources complémentaires.
- Révise et corrige la section *Références* du livrable pour assurer la conformité aux bonnes pratiques.

Les recensions déjà réalisées et publiées

Toute recension réalisée est signalée et consultable dans les publications de la recherche à l'adresse

<https://extranet.inlb.qc.ca/recherche-et-innovation/publications/>

Annexe 5 - Modèle conceptuel utilisé en mobilisation et en transfert de connaissances

Le schéma du modèle conceptuel qui suit est issu du document publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux en 2023 :

Les étapes du processus de mobilisation et de transfert des connaissances [9], adapté par le MSSS [8].



Aide-mémoire des stratégies et des actions pour chaque phase d'implantation

Commenter ou cocher en fonction des décisions et des actions

A. Planifier l'implantation

S'assurer du potentiel d'implantation

- La pratique prometteuse (PP) est autorisée au niveau hiérarchique approprié
- La démarche d'implantation est cohérente avec le plan stratégique
- La PP a une portée et un potentiel d'adoption élevés
- L'établissement a la capacité de soutenir l'implantation et d'assurer le maintien de la PP à long terme

Planifier le changement

- La gouvernance de la démarche d'implantation est précisée
- Le changement souhaité est précisé
- Les facteurs d'influence sont estimés de manière préliminaire

Communiquer en début de démarche

- Un plan d'implantation est rédigé et validé
- Un plan de communication est rédigé

B. Déterminer l'écart entre les connaissances et la pratique

Cerner les besoins et les lacunes en matière de connaissances

- Les personnes visées par le changement sont impliquées
- Des indicateurs pour mesurer les écarts sont ciblés
- Un choix a été fait quant aux connaissances à transférer

Raffiner la planification de la démarche d'implantation

- Un budget réaliste a été estimé
- Le changement est légitimé par les acteurs concernés

C. Adapter les connaissances au contexte

Choisir les produits de connaissances

- Les produits de connaissances existants sont explorés
- Les produits de connaissances sont sélectionnés
- Les acteurs contribuent à choisir les produits de connaissances

Concevoir ou adapter les produits de connaissances

- Les produits de connaissances sont conçus ou adaptés
- Une instance spécialisée collabore à la conception ou à l'adaptation

D. Déterminer les facteurs d'influence

Déterminer les facteurs d'influence

- Les facteurs qui influencent l'implantation sont déterminés
- Des informations ont été recherchées pour compléter la détermination des facteurs

Établir des stratégies pour optimiser les facteurs favorables et surmonter les barrières

- Un bilan des facteurs d'influence a été rédigé
- Les barrières relatives à l'adhésion sont liées à des interventions particulières

E. Sélectionner, adapter et mettre en œuvre les stratégies

Sélectionner et adapter les activités de TC

- Les acteurs cibles et les objectifs des activités de TC sont précisés
- Les activités de TC ont été conçues

Mettre en œuvre les activités de TC

- Des activités agissent sur la mobilisation
- Des activités agissent sur le sentiment de crédibilité
- Des activités agissent sur le sentiment de compatibilité
- Des activités agissent sur la compréhension de la pratique
- Des activités agissent sur l'accessibilité de l'information

F. Surveiller l'utilisation des connaissances et évaluer les retombées

Planifier le suivi et choisir les indicateurs

- Les moyens qui permettent le suivi sont choisis
- Les indicateurs liés à la démarche d'implantation sont déterminés
- Les indicateurs liés à l'utilisation des connaissances sont déterminés

Surveiller l'utilisation des connaissances et évaluer les retombées

- Des conditions sont mises en place pour favoriser l'utilisation des données
- Les résultats sont communiqués aux acteurs visés par la démarche d'implantation

G. Favoriser la pérennisation de l'utilisation de la pratique prometteuse

Planifier la pérennisation

- Les indicateurs permanents de la mesure sont définis
- L'engagement des prestataires de soins et de services est favorisé
- L'engagement des décideurs et des champions est favorisé

Soutenir la routinisation et l'institutionnalisation

- L'adaptation de la pratique prometteuse au contexte est assurée
- La cohérence de la pratique prometteuse avec les priorités et la culture organisationnelles est assurée

Références

1. Tessier, V., Jen, Y. et Institut national de santé publique du Québec. (2021). *Cadre de référence sur l'attribution du statut d'auteur dans les productions scientifiques de l'Institut national de santé publique du Québec* [[en ligne](#)]. Institut national de santé publique du Québec.. iii, 21 p.
2. Institut Nazareth et Louis-Braille. (1999, 2004). *Le développement de la recherche de l'Institut Nazareth et Louis-Braille: politique DSPR-060* [[sur le M. Partage](#)]. INLB. 10 p.
3. CRIR - Institut Nazareth et Louis-Braille du CISSS de la Montérégie-Centre. (2018, juillet). *Axes de recherche de l'Institut Nazareth et Louis-Braille* [[sur le M. Partage](#)]. INLB. 7 p.
4. CISSS de la Montérégie-Centre. Direction de la recherche. (2021, novembre). *Cadre réglementaire sur l'organisation et les bonnes pratiques de la recherche au CISSS de la Montérégie-Centre : R-2016-07* [[en ligne](#)] (Révisé et adopté par le conseil d'administration, 5^e éd.). CISSS-MC. 55 p.
5. Bélanger, S. et Deschamps, R. (2022, 1^{er} avril). *Entente de délégation et d'endossement quant à l'utilisation des services du comité d'éthique de la recherche en réadaptation et en déficience physique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal* [[sur le M. Partage](#)].12 p.
6. Institut Nazareth et Louis-Braille. Comité de Régie interne. (2012, 27 mars). *Développement et diffusion des collections du centre de documentation : politique DSPR-400* [[sur le M. Partage](#)]. INLB. 13 p.
7. CISSS de la Montérégie-Centre. Direction générale. (2019, 2023). *Politique de gestion intégrée des documents administratifs : DG-301* [[en ligne sur intranet](#)]. CISSS-MC. 11p.
8. Massuard, M. et Lane, J. (2023). *Guide pour accompagner l'implantation de pratiques prometteuses dans un établissement : soutien à l'implantation de pratiques prometteuses et au transfert de connaissances dans le réseau de la santé et des services sociaux* [[en ligne](#)]. Ministère de la Santé et des Services sociaux. 40 p.

-
9. Graham, I. D., Logan, J., Harrison, M. B., Straus, S. E., Tetroe, J., Caswell, W. et Robinson, N. (2006). Lost in knowledge translation: time for a map? [[résumé](#)]. *The Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 26(1), 13-24.
 10. Institut Nazareth et Louis-Braille du CISSS de la Montérégie-Centre. (2024, 15 août). Cheminement des demandes de connaissances cliniques (savoirs) en réadaptation en déficience visuelle / surdité [[version abrégée sur le M. Partage](#) et [version détaillée sur le M. Partage](#)]. Longueuil: CISSS-MC. 1 affiche..
 11. Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie. (2011). *La recension des écrits : une compétence incontournable au courtage de connaissances* [[sur le M. Partage](#)]. ASSSM. 10 p.
 12. Arcand, L. et Souffez, K. (2018). *La communauté de pratique. Un outil pertinent : résumé des connaissances adaptées au contexte de la santé publique* [[en ligne](#)]. Institut national de santé publique. 18 p.
 13. Institut Nazareth et Louis-Braille du CISSS de la Montérégie-Centre. (2025, 12 février). *Leçons apprises : gabarit* [[sur le M. Partage](#)]. CISSS-MC. 1 p.
 14. Québec (Gouvernement). (2024, 30 novembre). *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux : loi codifiée, chapitre R-22.1* [[en ligne](#)]. Publications du Québec ; Légis Québec.

CISSS de la Montérégie-Centre
Service de la recherche et de l'innovation de
l'Institut Nazareth et Louis-Braille

1111, rue Saint-Charles Ouest

Tour Ouest, bureau 200

Longueuil (QC), Canada J4K 5G4

450 463-1710 ou 1 800 361-7063

www.extranet.inlb.qc.ca
