

1. Pourquoi constituer un groupe de travail interdisciplinaire dans le cadre d'un projet de l'UETMIS?

La démarche méthodologique préconisée par l'équipe de l'UETMIS implique la formation d'un **groupe de travail interdisciplinaire** afin de permettre une meilleure contextualisation des données probantes et la prise en compte des données expérientielles dans la formulation des recommandations.

Les projets d'ETMIS ont pour principal objectif d'éclairer la prise de décision en matière de technologies et de modes d'interventions en santé. Les échanges avec les membres du groupe contribuent à la compréhension commune du contexte de l'établissement, à l'identification des aspects organisationnels à considérer et à l'appropriation des constats découlant de la synthèse des connaissances. Les recommandations développées par l'UETMIS sont aussi discutées avec les membres du groupe afin d'en valider la pertinence et la faisabilité. La décision finale quant aux constats à tirer et aux recommandations qui en découlent relève toutefois du Conseil scientifique de l'UETMIS composé de représentants de différentes directions et conseils du CHU de Québec.

2. Quel est le mandat des membres du groupe de travail interdisciplinaire?

Il est attendu que les membres du groupe, désignés à titre de représentant de leur discipline/secteur spécifique, agissent en tant qu'ambassadeurs du projet, et ce tout au long de la réalisation de celui-ci. En ce sens, leur contribution sera sollicitée à chacune des étapes du cycle de vie du projet. Le tableau présenté à la page suivante détaille le mandat et les différentes tâches et responsabilités des membres du groupe de travail interdisciplinaire. Le suivi des recommandations et l'implantation de nouvelles pratiques, le cas échéant, relèvent toutefois de la, ou des, direction(s), des départements ou des services concernés.

3. Comment sélectionner les membres du groupe de travail interdisciplinaire?

Le demandeur, en collaboration avec son supérieur (chef de service, chef de département, directeur, etc.), a la responsabilité de constituer le groupe de travail interdisciplinaire. Celui-ci est constitué des différentes parties prenantes qui sont concernées par le projet d'ETMIS (voir exemples en annexe 1). Il comprend minimalement :

- le demandeur ou son délégué;
- les principaux représentants de chaque catégorie de professionnels pouvant être concernés par la question d'évaluation (p. ex. : médecins, professionnels, infirmières, gestionnaires);
- les membres de l'équipe de l'UETMIS qui réaliseront le projet;

Il est également souhaité, lorsque cela s'avère pertinent au contexte à évaluer, que les membres du groupe représentent des intérêts divergents quant à la question d'évaluation (afin de minimiser les biais liés aux conflits d'intérêts intellectuels), qu'une représentativité des différentes pratiques en vigueur au CHU de Québec soit assurée et que la voix des patients soit recueillie.

Pour toutes questions concernant la formation du groupe de travail interdisciplinaire, communiquez avec l'agent de planification de programmation et de recherche responsable de votre projet ou communiquez avec l'UETMIS par téléphone au poste 54682 ou par courriel à uetmis@chudequebec.ca.

RESPONSABILITÉS DU GROUPE DE TRAVAIL INTERDISCIPLINAIRE SELON LES ÉTAPES DE RÉALISATION DU PROJET

Étapes du projet	Responsabilités
Démarrage	Au besoin, discussions et échanges téléphoniques avec l'agent UETMIS attitré à votre projet pour mieux identifier ou clarifier des dimensions et besoins.
Cadrage	<p><u>Première rencontre en présentiel (durée ~ 1h00)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Prendre connaissance des autres membres du groupe et leurs fonctions dans le CHU de Québec; • S'approprier la démarche ETMIS; • Déclarer de conflits d'intérêts; • Valider le plan d'évaluation préliminaire et préciser l'ensemble des enjeux et les dimensions à considérer dans la recherche d'informations qui sera réalisée par l'équipe de l'UETMIS.
Synthèse des connaissances	<p><u>Deuxième rencontre en présentiel (durée ~ 1h30)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Prendre connaissance des résultats de l'évaluation; • Échanger en groupe sur les constats qui se dégagent de la synthèse de connaissances dans le but d'orienter la suite des travaux.
Dépôt du rapport préliminaire	<ul style="list-style-type: none"> • Lire le rapport préliminaire; • Échanger avec les parties prenantes de votre secteur/discipline au besoin.
Validation	<p><u>Troisième rencontre en présentiel (durée ~ 1h30)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réviser le rapport préliminaire de l'UETMIS; • Échanger sur les constats et recommandations du rapport et s'assurer de leur pertinence et de leur applicabilité afin de guider la prise de décision; • Réfléchir sur les modalités de transfert de connaissances à prévoir suite à la publication du rapport, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> ○ Présentation lors d'une réunion de service, conférence-midi, colloques ○ Organisation d'une formation ○ Publication d'articles (dans le Chuchoteur, revues spécialisées, etc.) ○ Mise en place d'un projet pilote ○ Création d'un comité de suivi
Transfert de connaissances et suivi	À la suite de l'approbation du rapport par le Conseil scientifique de l'UETMIS, s'approprier les recommandations du rapport final et participer à la mise en place, en collaboration avec l'UETMIS et l'équipe de gestion des secteurs concernés, des modalités de transfert de connaissances préalablement choisies à titre d'ambassadeur du projet.

ANNEXE 1

Exemples de groupe de travail interdisciplinaire

Projet	Membres du groupe de travail interdisciplinaire *
Évaluation de la pertinence de l'utilisation de l'imagerie par résonance magnétique dans l'investigation diagnostique du cancer de la prostate	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Chef de service en imagerie médicale; ▪ Directrice de la Direction clientèle néphrologie et oncologie (DC-NO); ▪ Médecins (uro-oncologue, radiologistes); ▪ Ingénieure biomédicale, service conseil de génie biomédical.
Utilisation de la spirométrie incitative pour la prévention des complications pulmonaires à la suite d'une chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Infirmières de pratique avancée (médecine et pédiatrie); ▪ Coordinatrice clinico-administrative en chirurgie et à la réingénierie des processus cliniques, Direction clientèle – Chirurgie et périopératoire (DC-CP); ▪ Pneumologue; ▪ Physiothérapeute; ▪ Agente de développement des pratiques en physiothérapie; ▪ Coordinatrice technique en inhalothérapie; ▪ Chef d'unité Chirurgie-Gynécologie, Direction clientèle – Chirurgie et périopératoire (DC-CP); ▪ Chef de service en réadaptation, IUCPQ; ▪ Conseillère cadre aux activités cliniques, IUCPQ.
Évaluation de la pertinence de l'utilisation d'un système de diffusion d'air par flots laminaires dans les salles d'opération du NCH pour la prévention des infections du site opératoire	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adjointe au directeur, PCI, DSI; ▪ Chef du département de chirurgie; ▪ Chargée de projets - Intégration des soins et services cliniques (DC-NCH); ▪ Médecin (microbiologiste-infectiologue) et représentante de la PCI; ▪ Ingénieur, Conseiller en bâtiment (DC-NCH).
Évaluation de la surveillance audiolinguistique de la clientèle adulte recevant du cisplatine	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Médecins (ORL-otologiste, hémato-oncologue); ▪ Audiologistes; ▪ Coordinatrice de l'équipe d'audiologie; ▪ Agente de développement en audiologie, ▪ Infirmière pivot en oncologie ORL; ▪ Adjointe au directeur, Direction des services multidisciplinaires (DSM); ▪ Pharmacienne en oncologie.

*Excluant les membres de l'équipe UETMIS