

Référentiel des compétences relatives
aux processus scientifiques reliés aux fonctions
transversales de l'Institut national de santé
publique du Québec

INSTITUT NATIONAL
DE SANTÉ PUBLIQUE
DU QUÉBEC

Québec 

Référentiel des compétences relatives aux processus scientifiques reliés aux fonctions transversales de l'Institut national de santé publique du Québec

Vice-présidence aux affaires scientifiques
Vice-présidence aux affaires administratives

Juin 2012

AUTEURES

Doina Malai, agente de planification, de programmation et de recherche
Vice-présidence aux affaires scientifiques

Cora Brahimi, experte en technologie éducative et *e-learning*
Vice-présidence aux affaires scientifiques

Céline Farley, chef d'unité scientifique
Vice-présidence aux affaires scientifiques

Francine Gravel, adjointe au développement organisationnel
Vice-présidence aux affaires administratives

MISE EN PAGES

Valentine Danvin, agente administrative
Marie-Claire Hevor, agente administrative
Vice-présidence aux affaires scientifiques

Khadija Boualam, technicienne en communication
Direction de la santé environnementale et de la toxicologie

REMERCIEMENTS

Cette étude a été réalisée dans le cadre du projet d'optimisation pour le développement des ressources humaines reliées aux fonctions transversales de l'Institut national de santé publique du Québec.

Les auteurs souhaitent remercier les membres du comité de directions scientifiques, les responsables des fonctions et de comités transversaux, les chefs d'unités ainsi que toutes les personnes qui ont contribué à un moment ou un autre à l'élaboration du référentiel de compétences.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

DÉPÔT LÉGAL – 3^e TRIMESTRE 2012
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISBN : 978-2-550-66167-2 (VERSION IMPRIMÉE)
ISBN : 978-2-550-65947-1 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2012)

RÉSUMÉ

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) est un centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec où s'exerce la recherche, la surveillance, le développement des compétences, le transfert de connaissances, l'élaboration de politiques publiques et la production d'avis scientifiques qui sont considérés comme les fonctions transversales de l'organisation. La maîtrise des processus scientifiques reliés à ces fonctions est essentielle à l'amélioration des productions de l'INSPQ et des services offerts aux différents clients. De ce fait, il est fondamental d'identifier au préalable l'ensemble des compétences individuelles reliées à ces processus.

C'est dans cette optique que la Vice-présidence aux affaires scientifiques a mandaté un groupe de travail dont la mission est d'établir un plan de développement de compétences pour le personnel de l'INSPQ impliqué dans les processus scientifiques associés aux fonctions transversales.

Le présent référentiel de compétences est **la première étape** de ce projet. Il a été réalisé à partir d'une investigation sur le terrain en impliquant un grand nombre de personnes dans tout le processus et reflète, de ce fait, la réalité de notre organisation. Les trois compétences suivantes ont émergé de ce travail :

- 1. Réaliser des produits et offrir des services de qualité destinés à la clientèle de l'INSPQ;**
- 2. Réaliser des activités de développement des compétences à l'intention des acteurs de santé publique du Québec;**
- 3. Gérer des projets.**

Le référentiel de compétences présente également l'ensemble des ressources internes (savoir, savoir-faire et savoir-être) et externes (ressources de l'environnement) à mobiliser pour développer ces compétences.

À partir de ce référentiel, le groupe de travail réalisera, dans une prochaine étape, une **analyse de besoins de formation** qui permettra d'élaborer un **plan de développement de compétences** qui réponde aux priorités du personnel et de l'organisation.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX	V
LISTE DES FIGURES	VII
GLOSSAIRE	IX
INTRODUCTION	1
1 CONTEXTE	3
2 CADRE CONCEPTUEL POUR L'ÉLABORATION DU RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES	5
2.1 Cadre conceptuel pour l'élaboration du référentiel de compétences	5
2.2 La compétence collective	6
2.3 Du référentiel de compétences au plan de développement des compétences.....	7
3 MÉTHODOLOGIE	9
3.1 Équipe de conception du référentiel de compétences	9
3.2 Finalité du référentiel.....	9
3.3 Définition du référentiel de l'unité Développement des compétences et format du référentiel	9
3.4 Collecte d'informations	10
3.5 Traitements des informations et validation	11
4 RÉSULTATS	13
4.1 Les compétences et les ressources à mobiliser	13
4.2 La transversalité des ressources.....	14
4.3 Le référentiel de compétences	15
CONCLUSION	23
RÉFÉRENCES	25
ANNEXE	27

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Catégorie et item de l'enquête de besoins 2010 du personnel de l'INSPQ.....	11
Tableau 2	Ressources internes et ressources externes de la compétence 1.....	15
Tableau 3	Ressources internes et ressources externes de la compétence 2.....	18
Tableau 4	Ressources internes et ressources externes de la compétence 3.....	20

LISTE DES FIGURES

Figure 1	Schéma du processus d'élaboration des référentiels de compétences d'après Jouvenot et Parlier (2005) dans Brahimi, 2011	6
Figure 2	Deux axes de gestion des compétences (Le Boterf, 2006)	7
Figure 3	Du référentiel de compétences au plan de développement des compétences	7
Figure 4	Trois compétences pour l'amélioration des processus scientifiques reliés aux fonctions transversales	13

GLOSSAIRE

Compétence

Savoir-agir complexe qui prend appui sur la mobilisation et la combinaison efficaces d'une variété de ressources internes et externes à l'intérieur d'une famille de situations (Tardif, 2006).

Compétence collective

La compétence collective est une résultante, elle émerge à partir de la synergie et de la coopération entre les compétences individuelles (Le Bortef, 2006).

Connaissances déclaratives

Permettent à une personne de se représenter des objets et des faits. Les concepts, les propositions, les ensembles de propositions interreliées, les images et les connaissances métacognitives sont des connaissances déclaratives (Brien, 1997).

Connaissances procédurales

Permettent à une personne d'agir sur la réalité au moyen d'opérateurs ou d'opérations. Les règles d'action, les procédures, les stratégies cognitives et métacognitives sont des connaissances procédurales (Brien, 1997).

E-Learning

Un ensemble de concepts, de méthodes et d'outils utilisant efficacement de nouvelles technologies multimédias et de l'Internet, pour améliorer la qualité de l'apprentissage en facilitant l'accès à des ressources et des services, ainsi que les échanges et la collaboration à distance (Competice, 2002, cité par Brahim, 2008).

Fonctions transversales

Concernent les activités réalisées par plus d'une unité ou direction de l'INSPQ afin de rencontrer sa mission. Les fonctions transversales sont la surveillance, la formation, la recherche, le transfert des connaissances, l'élaboration de politiques publiques, et d'avis scientifiques (INSPQ, 2010).

Outils de collaboration en ligne (*e-Learning*)

Forum de discussion, visioconférence, tableau blanc, clavardage, messagerie instantanée, wiki, blogue, baladodiffusion, RSS, YouTube, portfolio électronique (Brahimi, 2011).

Processus scientifiques

Suite d'opérations qui se succèdent en fonction d'un but. La méthode scientifique suit un processus bien codifié qui intègre des mécanismes d'assurance qualité, de reddition de comptes et de suivis systématiques que les gestionnaires doivent adopter (INSPQ, 2010).

Référentiel

Outil évolutif et actualisable qui brosse un portrait des activités professionnelles et des ressources (savoir-faire, savoir-être, réseaux de ressources, etc.) à mobiliser pour réaliser ces activités. Le référentiel de compétences permet de développer des plans de formation à partir de l'analyse des besoins de formation (Brahimi, 2011).

Transfert des connaissances

« Un ensemble d'activités et de mécanismes d'interaction favorisant la diffusion, l'adoption, ou l'appropriation des connaissances les plus à jour en vue de leur utilisation dans la pratique... » et survenant « entre des groupes d'acteurs œuvrant dans des environnements organisationnels différents » (Lemire et collab., 2009).

INTRODUCTION

Le présent document d'accompagnement expose la démarche d'élaboration du référentiel de compétences relatif aux processus scientifiques reliés aux fonctions transversales de l'INSPQ. Il s'adresse essentiellement aux professionnels, médecins et gestionnaires.

Le document comprend quatre chapitres. Le premier chapitre présente le contexte d'élaboration du référentiel de compétences. Le deuxième chapitre définit quelques concepts de l'approche par compétences et présente le processus d'élaboration du référentiel selon une vision constructiviste. Le troisième chapitre est consacré à la démarche de mise en œuvre sur le terrain. Enfin, le dernier chapitre présente les résultats, soit le référentiel de compétences.

1 CONTEXTE

Dans le cadre de la planification stratégique pour la période 2009-2014, l'INSPQ qui est un centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec propose une évolution de ses pratiques professionnelles dans le but d'améliorer la performance de l'ensemble de l'organisation (INSPQ, 2009). Dans ce contexte, un projet d'optimisation a été mis sur pied afin de répondre aux besoins concernant le développement des compétences des personnes impliquées dans l'exercice des processus scientifiques reliés aux fonctions transversales : surveillance, formation, recherche, transfert de connaissances, élaboration de politiques publiques et production d'avis scientifiques. À titre d'exemple, la recherche bibliographique, l'évaluation de la qualité de l'information, la rédaction d'articles scientifiques et la formation aux nouvelles technologies (INSPQ, 2010) sont des processus reliés aux fonctions transversales.

Le référentiel de compétences permettra ainsi l'élaboration d'un plan de développement de compétences qui répondra d'une part aux besoins du personnel et, d'autre part, aux réalités de notre organisation.

Outre le développement des compétences, d'autres perspectives d'utilisation du référentiel sont envisagées : recrutement et avancement du personnel, préparation de la relève, développement d'un système de reconnaissance, etc.

2 CADRE CONCEPTUEL POUR L'ÉLABORATION DU RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES

2.1 CADRE CONCEPTUEL POUR L'ÉLABORATION DU RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES

La démarche adoptée par l'équipe du projet s'inscrit dans une approche par compétences, la compétence étant un *savoir-agir complexe qui prend appui sur la mobilisation et la combinaison efficace d'une variété de ressources internes et externes à l'intérieur d'une famille de situations*. Tardif (2006).

La démarche, qui s'effectue en huit étapes (figure 1), repose sur trois principes essentiels : le **choix de la définition de la compétence**, la **collecte d'informations**, et le **traitement** et la **validation** de ces informations.

Il est à noter que le **choix de la définition** est déterminant. La définition précédente met en évidence le caractère dynamique et contextuel de la compétence; les **informations** seront donc recueillies dans le milieu en impliquant un grand nombre de personnes et de groupes représentatifs dans le processus. Ces informations sont classées dans des situations professionnelles.

Traiter les données, c'est parvenir — à partir des informations recueillies — à identifier un réseau de ressources tant internes qu'externes que les personnes mobiliseront pour faire face aux situations qu'elles rencontrent. Les **ressources internes** répertoriées dans le référentiel seront d'ordre cognitif, procédural et comportemental (savoir, savoir-faire, savoir-être). Les **ressources externes** sont les documents, guides, lois, réseaux, structures, logiciels, experts, et autres éléments également nécessaires au développement de la compétence.

La **validation** à chaque étape du processus permet l'ancrage du projet dans le milieu et, de ce fait, la pérennité du référentiel.

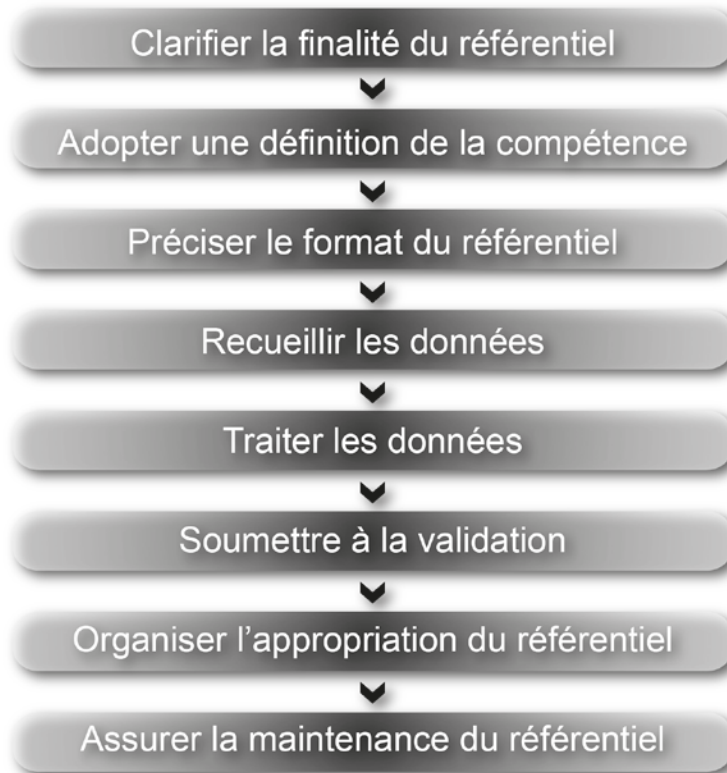


Figure 1 Schéma du processus d'élaboration des référentiels de compétences d'après Jouvenot et Parlier (2005) dans Brahimi, 2011

2.2 LA COMPÉTENCE COLLECTIVE

Cette vision du référentiel de compétences basée sur les situations professionnelles réelles (qui sont recueillies à l'étape 4) permet de mettre en évidence les **compétences collectives** et l'**interdisciplinarité**, car les situations sont souvent maîtrisées collectivement.

Pour Le Boterf (2006), la compétence collective émerge de la coopération et de la synergie des compétences individuelles. Par conséquent, l'organisation doit mettre en place un environnement favorable au travail d'équipe, à l'apprentissage en boucle, l'utilisation d'outils de collaboration en ligne (*e-Learning*) et la mise en place de réseaux d'équipes interdisciplinaires. Il explique que les organisations actuelles doivent dorénavant prendre en compte, de façon conjointe, la gestion des compétences individuelles et la gestion des compétences collectives, comme le montre la figure 2.

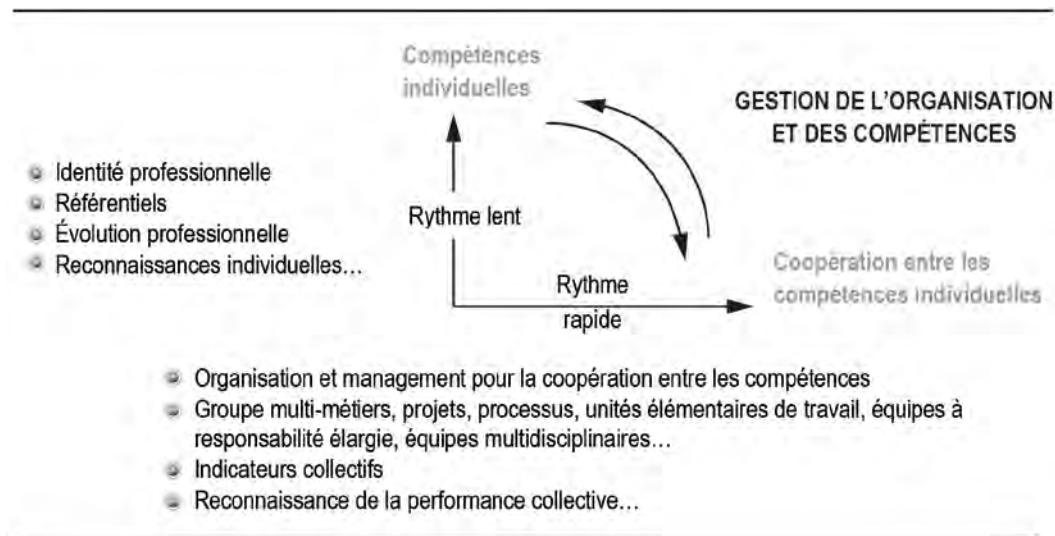


Figure 2 Deux axes de gestion des compétences (Le Boterf, 2006)

Le défi des organisations est donc de développer les compétences individuelles et collectives et de traiter ces dernières de façon opératoire. Pour cela Le Boterf propose quelques pistes :

- Identifier les réseaux de ressources que devra mobiliser une personne pour agir avec compétence, tel que mentionné précédemment.
- Élaborer et suivre des indicateurs de coopération en terme de performance collective (équipe, projet, processus, réseau, etc.).
- Intervenir en cohérence sur une gamme de *leviers d'action* : organisation du travail, formation, règle de fonctionnement, composition des équipes, partage des enjeux.
- Favoriser les savoir-faire collectifs de l'organisation.
- Repérer et formaliser les « leçons à tirer » des diverses expériences et pratiques de l'organisation.
- Mettre en place et faire fonctionner un dispositif de pilotage, d'actualisation et de mise à disposition du savoir capitalisé.

2.3 DU RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES AU PLAN DE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES

Tel que mentionné précédemment, le référentiel est un outil qui permet de développer des plans de développement de compétences. Mais, comme le montre la figure 3, il est nécessaire pour ce faire de conduire au préalable une analyse de besoins de formation. L'analyse de besoins sera développée dans un autre document.

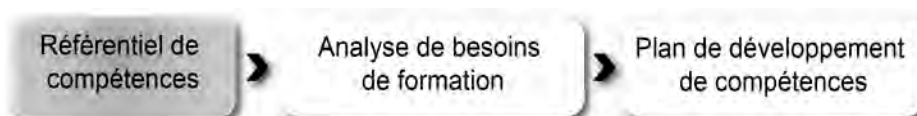


Figure 3 Du référentiel de compétences au plan de développement des compétences

3 MÉTHODOLOGIE

La présente partie décrit tout le processus d'élaboration du référentiel. Il est à noter que, étant donné certaines contraintes, la démarche présentée dans le chapitre précédent a été légèrement modifiée.

3.1 ÉQUIPE DE CONCEPTION DU RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES

La première étape a consisté à constituer un groupe de travail, au sein de l'INSPQ, pour l'élaboration du référentiel de compétences. L'équipe était constituée de trois membres de l'unité Développement des compétences de la Vice-présidence aux affaires scientifiques (Céline Farley, responsable scientifique, Doina Malai, chargée de projet et Cora Brahim, experte en technologie éducative) et de Francine Gravel, coresponsable de ce projet, de l'unité Développement organisationnel de la Vice-présidence aux affaires administratives.

3.2 FINALITÉ DU RÉFÉRENTIEL

Tel que mentionné précédemment, dans le cadre de la planification stratégique pour la période 2009-2014, l'organisation a ciblé un certain nombre de projets jugés essentiels pour l'amélioration des productions de l'INSPQ et des services offerts aux différents clients. L'élaboration d'un référentiel de compétences relatif aux processus scientifiques reliés aux fonctions transversales de l'INSPQ constitue un outil incontournable pour le développement des compétences du personnel. Cet outil permettra donc de déterminer les besoins d'apprentissage du personnel et d'élaborer ainsi un plan de développement des compétences pour un apprentissage continu.

3.3 DÉFINITION DU RÉFÉRENTIEL DE L'UNITÉ DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES ET FORMAT DU RÉFÉRENTIEL

Afin que chacun des membres de l'équipe projet ait la même vision du concept de compétence et par conséquent du processus d'élaboration du référentiel, une large discussion a permis une compréhension commune des concepts, une normalisation de la terminologie et une entente sur le contenu du référentiel (format).

Rappelons que *L'approche par compétences, un levier de changement des pratiques en santé publique du Québec* est le résultat d'une réflexion au cours de laquelle nous avons adopté une définition de la compétence qui est vue comme un savoir-agir complexe. Cette référence a permis de considérer le référentiel de compétences comme un document répertoriant l'ensemble des compétences nécessaires aux activités de surveillance, de développement des compétences, de recherche, de transfert de connaissances, d'élaboration de politiques publiques et de rédaction d'avis scientifiques. Les ressources mobilisables pour le développement de chaque compétence font également l'objet d'une analyse.

3.4 COLLECTE D'INFORMATIONS

Dans le processus d'élaboration du référentiel de compétences présenté à la figure 1, la collecte d'informations consiste principalement à recueillir auprès des personnes concernées par les fonctions transversales les situations professionnelles qu'elles rencontrent régulièrement. Étant donné qu'un travail récent (analyse de besoins de formation) avait permis de recueillir un certain nombre d'éléments pertinents pour la réalisation du présent référentiel, le processus a été quelque peu modifié, tel qu'expliqué dans les lignes suivantes.

La première étape a consisté à analyser deux documents considérés comme pertinents pour le projet : 1) le *Plan stratégique 2009-2014* de l'INSPQ et 2) les résultats de l'*Analyse de besoins de formation* du personnel de l'INSPQ réalisée en 2009-2010.

L'analyse du *Plan stratégique* (INSPQ, 2009) avait pour but de s'aligner sur les priorités de l'organisation et principalement sur la compréhension organisationnelle des processus transversaux reliés aux fonctions transversales.

L'*Analyse de besoins de formation* conduite en 2009-2010 (Farley et Gravel, 2010) auprès des professionnels et médecins de l'INSPQ a permis, à travers les informations recueillies, d'identifier un certain nombre de situations professionnelles qui ont ensuite été enrichies par une série de validations auprès de professionnels, médecins et gestionnaires responsables de fonctions transversales. C'est ainsi que toute information pertinente concernant le développement des compétences des personnes impliquées dans les processus scientifiques des fonctions transversales a été considérée et a alimenté le référentiel de compétences. Compte tenu de l'importance de cette analyse de besoins pour la réalisation du référentiel, voici quelques indications sur l'outil de collecte de données et sur les résultats de l'analyse.

Le questionnaire, composé d'éléments de compétences (ressources nécessaires), a été réalisé à partir :

- d'entrevues individuelles et de groupe (60 professionnels ont été rencontrés par les conseillères en ressources humaines et d'autres professionnels ciblés en collaboration avec les gestionnaires);
- de l'analyse de référentiels de compétences en santé publique, notamment celui de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC, 2007);
- du résultat de la validation des éléments de compétences par les instances syndicales;
- du résultat de la validation en ligne (SurveyMonkey) des éléments de compétences et de leur pertinence par les gestionnaires.

Le questionnaire composé de 14 catégories et 90 items (tableau 1) a été administré en ligne avec le logiciel SurveyMonkey, du 26 novembre au 23 décembre 2009 pour les professionnels et du 18 février au 12 mars 2010 pour les médecins. Il permettait de mesurer :

- le degré de maîtrise de chaque item - Expertise (3); Maîtrise (2); Initiation (1); Non pertinent (0);
- le niveau de besoins d'apprentissage - Grand (3); Moyen (2); Faible (1); Aucun (0).

Tableau 1 Catégorie et item de l'enquête de besoins 2010 du personnel de l'INSPQ

Catégorie	Item
<input type="radio"/> Maîtriser sa compréhension du rôle et du fonctionnement de l'INSPQ et du réseau de la santé publique	6 items
<input type="checkbox"/> Maîtriser certains outils informatiques	6 items
<input type="radio"/> Appliquer des principes de <i>leadership</i>	7 items
<input type="checkbox"/> Développer des connaissances pour la réalisation d'activités de transfert des connaissances	6 items
<input type="radio"/> Maîtriser divers éléments de développement des compétences collectives et individuelles	8 items
<input type="checkbox"/> Utiliser des technologies de l'information et de la communication dans le développement d'activités de transfert des connaissances	3 items
<input type="radio"/> Maîtriser des stratégies et des outils de communication	8 items
<input type="checkbox"/> Superviser le travail d'équipes	5 items
<input type="radio"/> Planifier et gérer son travail	11 items
<input type="checkbox"/> Appliquer diverses méthodes de recherche pertinentes au domaine de la santé publique	11 items
<input type="radio"/> Appliquer différents concepts et des méthodes de base dans les activités de santé publique	7 items
<input type="checkbox"/> Comprendre les contextes éthique, politique, scientifique et économique pouvant influencer le choix dans le domaine de la santé publique	4 items
<input type="radio"/> Appliquer des concepts, des méthodes et des outils en biostatistique et en épidémiologie	6 items
<input type="checkbox"/> Appliquer des méthodes de collecte et de traitement des données et les moyens d'entreposage de systèmes de données	2 items

3.5 TRAITEMENTS DES INFORMATIONS ET VALIDATION

À partir de tout le matériel, l'équipe de conception a construit le référentiel de compétences présenté au chapitre suivant. Cette activité très intense a consisté à identifier des situations professionnelles à partir des données recueillies, de les catégoriser et de formuler des compétences permettant de maîtriser ces catégories de situations auxquelles les

professionnels et médecins sont confrontés quotidiennement. La deuxième étape a consisté à identifier toutes les ressources internes (savoir, savoir-faire et savoir-être) et externes susceptibles d'être mobilisées pour développer la compétence.

Tout le long du processus, des personnes et des groupes se sont impliqués dans la validation des résultats obtenus à chaque étape. La validation s'est déroulée selon un **processus itératif**, étant donné que le produit présenté à chaque groupe était enrichi des réflexions des groupes précédents, ce qui a permis de rehausser considérablement le document. Il faut noter que certains projets récents initiés par l'INSPQ dans le cadre de la planification stratégique élaborée pour la période 2009-2014, et ceci dans le but d'améliorer la performance l'ensemble de l'organisation, ont été une source d'informations fort pertinentes. Les travaux réalisés par les équipes, particulièrement celles impliquées dans les processus scientifiques associés aux fonctions transversales ont été analysés. Toute information pertinente pour le référentiel de compétences a alimenté ce dernier.

Les **personnes et groupes consultés**¹ à l'INSPQ sont les suivants :

- Comité de formation de l'Institut;
- Professionnels de l'Institut dans le cadre du Plan de développement des ressources humaines;
- Comité de gestion de la Vice-présidence aux affaires scientifiques de l'Institut;
- Comité sur les besoins de formation des membres du Département de médecine préventive et de santé publique du Centre hospitalier de l'Université de Montréal et du Centre hospitalier universitaire de Québec;
- Chefs d'unités scientifiques, médecins, professionnels et gestionnaires de l'Institut;
- Comité de directions scientifiques de l'Institut;
- Professionnels de l'Unité des communications et de la documentation;
- Comité de direction de l'Institut.

¹ La liste complète des personnes consultées se trouve à l'annexe.

4 RÉSULTATS

4.1 LES COMPÉTENCES ET LES RESSOURCES À MOBILISER

L'ensemble du matériel a permis à l'équipe de conception du référentiel d'identifier trois compétences, une première qui réfère à **la réalisation des productions et à l'offre des services de qualité**, une deuxième qui touche les **activités de développement de compétences** et enfin une dernière compétence, qui est relative à la **gestion des projets**, comme le montre la figure 4 :

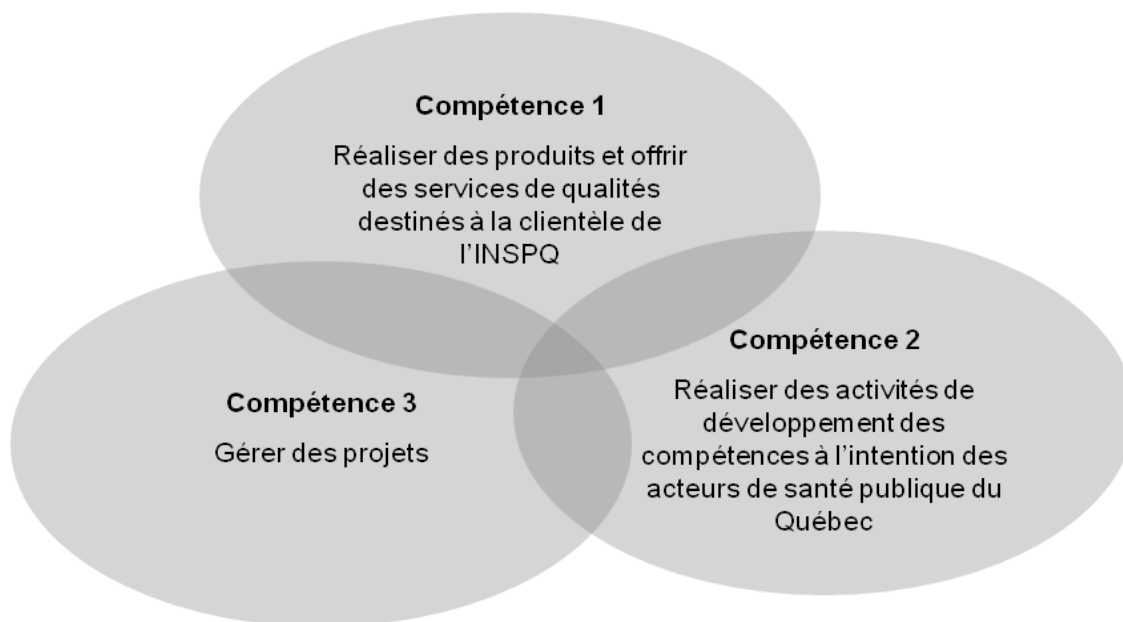


Figure 4 Trois compétences pour l'amélioration des processus scientifiques reliés aux fonctions transversales

Les **ressources internes** (savoirs ou connaissances déclaratives, savoir-faire ou connaissances procédurales et savoir-être) et les **ressources externes** (documents de références, logiciels, réseaux professionnels, etc.), que l'individu doit mobiliser pour développer chaque compétence, sont identifiées dans le tableau 2. Ce réseau de ressources est donc une référence pour l'amélioration des processus scientifiques reliés aux fonctions transversales.

Examinons de plus près chacune des trois compétences :

Compétence 1

Dans le cadre de ses activités de **réalisation de productions et d'offre de services** destinées à la clientèle de l'INSPQ, le professionnel ou le médecin devra mobiliser un certain nombre de ressources pour traiter ces activités avec efficacité. Ces ressources touchent particulièrement le domaine de la recherche, c'est-à-dire la connaissance des méthodes, la conception et l'utilisation d'outils de recherche, l'utilisation de documents et de logiciels pertinents, et l'adoption d'attitudes appropriées au contexte. Par exemple, le professionnel sera en mesure de réaliser des recensions d'écrits, de rédiger des avis scientifiques, de

travailler en équipe, et d'avoir le sens de l'éthique. Il devra également utiliser les outils que lui offre l'environnement, tels que le guide d'éthique de la recherche et d'intégrité scientifique du Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ) et les services documentaires.

Compétence 2

Le professionnel ou le médecin est appelé à **réaliser des activités de développement de compétences** à l'intention des acteurs de santé publique du réseau du Québec. Afin de mener à bien ses activités, il devra mobiliser des ressources liées à la conception et à l'animation de formations ou de communautés de pratiques, aux activités de transfert de connaissances, à l'utilisation de stratégies pédagogiques, à l'utilisation d'outils de collaboration en ligne (*e-Learning*), à la conception d'outils pédagogiques et à la connaissance des milieux et de leurs spécificités et des théories de l'apprentissage. Par exemple, il sera en mesure d'utiliser diverses techniques d'animation, de concevoir un diaporama, d'adopter des attitudes d'écoute et d'équité et d'utiliser les ressources que lui offre l'environnement, tels que les cadres de références, le guide sur l'assurance qualité et l'unité Développement des compétences.

Compétence 3

Le professionnel ou le médecin a fréquemment la responsabilité de gérer un projet. Les activités liées à cette compétence sont de l'ordre de la planification, de la mise en œuvre et du suivi du projet. Pour agir efficacement, il devra mobiliser des ressources telles que l'analyse des besoins du client, l'organisation du travail, l'utilisation d'outils de gestion de projet, et l'analyse et la gestion de risques. Il devra, entre autres, faire preuve de *leadership*, avoir l'esprit d'équipe et accepter la critique. Il sera en mesure d'exploiter efficacement les ressources externes qui s'offrent à lui comme par exemple les réseaux, les ressources humaines et les différents documents dans le domaine.

4.2 LA TRANSVERSALITÉ DES RESSOURCES

La lecture du référentiel (tableau 2) montre que plusieurs ressources sont communes aux trois compétences. Cette redondance des ressources leur confère un caractère transversal et détermine de ce fait l'importance de les maîtriser. Sans être exhaustif, les ressources suivantes peuvent être considérées comme transversales :

- La communication écrite et orale;
- L'éthique;
- Le travail d'équipe;
- La connaissance des milieux et de leurs spécificités;
- L'utilisation de logiciels;
- La recherche sur le Web;
- L'écoute;
- L'animation de réunions.

4.3 LE RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES

Le tableau suivant présente le détail des ressources internes et externes pour chacune des trois compétences. Plusieurs ressources ont été consultées dans le processus d'élaboration du référentiel pour clarifier certains concepts (CFC, 2011, Labesse, 2008, Lemire et Litvak, 2011, Mintzberg, 2009).

Tableau 2 Ressources internes et ressources externes de la compétence 1

Compétence 1 : Réaliser des produits et offrir des services de qualité destinés à la clientèle de l'INSPQ			
RESSOURCES INTERNES			RESSOURCES EXTERNES
Savoir (connaissances déclaratives)	Savoir-faire (connaissances procédurales)	Savoir-être (attitudes)	
<p>Recherche</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Méthodologie de recherche scientifique quantitative et qualitative <ul style="list-style-type: none"> • Synthèse de documents • Recension des écrits • Revue systématique • Méta-analyses ● Notions et méthodes de veille scientifique ● Notions d'éthique de la recherche et d'éthique en santé publique ● Concepts et méthodes épidémiologiques et bio-statistiques générales 	<p>Recension</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Réaliser des synthèses de connaissances, recensions d'écrits, revues systématiques, méta-analyses <p>Données quantitatives et qualitatives</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Exploiter des données quantitatives et qualitatives de plusieurs ordres (administratives, enquêtes du réseau de santé et des services sociaux, analyse du contexte sociopolitique, etc.) ● Utiliser des techniques de collecte de données qualitatives (entrevue individuelle, de groupe, etc.) ● Concevoir des outils de mesure ● Utiliser des outils de mesure ● Effectuer la veille scientifique ● Analyser et interpréter des données quantitatives et qualitatives 	<ul style="list-style-type: none"> ● Honnêteté intellectuelle ● Esprit critique ● Éthique ● Esprit de collégialité ● Rigueur scientifique ● Écoute ● Respect de la confidentialité ● Initiative ● Créativité ● Ouverture d'esprit ● Motivation ● Esprit d'analyse et esprit de synthèse ● Professionnalisme ● Autonomie ● Souplesse et négociation ● Diplomatie 	<p>Produits</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Perspectives de développement de la recherche à l'INSPQ ● Guide d'éthique de la recherche et d'intégrité scientifique du FRSQ ● Politique inter-conseils sur l'intégrité dans la recherche et les travaux d'érudition ● Plan d'action ministériel [2007] pour une éthique en recherche ● Politique sur la propriété intellectuelle ● Directive sur la reproduction d'œuvres protégées par le droit d'auteur ● Politique relative à la sécurité et à la protection des données et des renseignements confidentiels des actifs informationnels et de télécommunication

Tableau 2 Ressources internes et ressources externes de la compétence 1 (suite)

Compétence 1 : Réaliser des produits et offrir des services de qualité destinés à la clientèle de l'INSPQ			
RESSOURCES INTERNES			RESSOURCES EXTERNES
Savoir (connaissances déclaratives)	Savoir-faire (connaissances procédurales)	Savoir-être (attitudes)	
<p>Outils</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bases de données bibliographiques (PubMed, MEDLINE, Cochrane...) ● Catalogue Santécom ● Outils et techniques de veille scientifique (flux RSS, etc.) ● Logiciels de traitement et d'analyse de données (SPSS, SAS, Nudist, etc.) <p>Connaissances des milieux et de leurs spécificités</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Connaissance de l'INSPQ ● Diverses structures de santé et enjeux de santé publique (niveau fédéral, provincial, local) ● Divers milieux communautaires ● Différents contextes (autochtones, communautés ethniques et culturelles, etc.) ● Élaboration de politiques publiques ● Concepts de base de surveillance en santé publique 	<p>Documents spécialisés et adaptés</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Rédiger des documents spécialisés <ul style="list-style-type: none"> • Avis scientifiques • Rapports spécialisés (rapport de surveillance de l'état de santé de la population, etc.) • Document de recherche (lettre d'intention et protocole de recherche, rapport de recherche, rapport méthodologique, communication scientifique, article dans une revue avec comité de pairs) • Produits et outils de communication adaptés aux divers publics (mémoire pour une commission parlementaire ou une consultation publique, bulletin thématique, document synthèse, article dans une revue professionnelle) • Affiches, dépliants, bulletins... <p>Diffusion</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Utiliser les stratégies de communication orale et écrite ● Répondre adéquatement aux demandes d'informations des journalistes/hauts dirigeants/fonctionnaires 		<p>Produits</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Infocentre de santé publique ● Centres de documentation du Réseau Santécom ● Ressources documentaires électroniques (rubriques d'aide à la recherche documentaire, périodiques, bases de données et livres en santé, en sciences sociales, en éducation, etc.) ● Logiciels requis par l'activité (SPSS, SAS, Epidata, NVivo, SurveyMonkey, Reference Manager, etc.) ● Programme national de santé publique 2003-2012 ● Programme national de santé publique 2003-2012 – Mise à jour 2008 ● Loi sur la santé publique, Loi sur la santé et la sécurité du travail, Loi sur l'Institut national de santé publique du Québec ● Plan stratégique 2009-2014 de l'INSPQ ● Programmation [scientifique] 2005-2008 de l'INSPQ ● Mythes et réalités sur les peuples autochtones ● Prestation et financement des services de santé et des services sociaux destinés aux Premières Nations et aux Inuits ● Rappel des déterminants sociaux pertinents aux populations autochtones du Canada

Tableau 2 Ressources internes et ressources externes de la compétence 1 (suite)

Compétence 1 : Réaliser des produits et offrir des services de qualité destinés à la clientèle de l'INSPQ			
RESSOURCES INTERNES			RESSOURCES EXTERNES
Savoir (connaissances déclaratives)	Savoir-faire (connaissances procédurales)	Savoir-être (attitudes)	
	<p>Travail en équipe</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Utiliser des mécanismes de liaison et d'intégration inter-équipes ● Créer des échanges permettant la concertation et la coproduction 		<ul style="list-style-type: none"> ● Outils méthodologiques du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (processus délibératifs, évaluation d'impact sur la santé (ÉIS), synthèse de connaissances, etc.) ● Élaboration des rapports sur les politiques publiques et la santé. Guide méthodologique ● Portail Politiques publiques et santé ● Cadre d'orientation pour le développement et l'évolution de la fonction de surveillance au Québec ● Plan commun de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants 2004-2007 ● Plan ministériel de surveillance multithématique <p>Équipes de soutien à l'INSPQ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Unité des communications et de la documentation ● Unité Politiques publiques favorables à la santé ● Secrétariat général

Tableau 3 Ressources internes et ressources externes de la compétence 2

Compétence 2 : Réaliser des activités de développement des compétences à l' intention des acteurs de santé publique du réseau du Québec			
RESSOURCES INTERNES			RESSOURCES EXTERNES
Savoirs (connaissances déclaratives)	Savoir-faire (connaissances procédurales)	Savoir-être (attitudes)	
<p>Connaissances des milieux et de leurs spécificités</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Diverses structures de santé et enjeux de santé publique (niveaux fédéral, provincial, local) ● Réseaux universitaires et milieux de formation (niveaux provincial, fédéral, international) ● Réseau d'experts (CEFES, BENA, ordres professionnels, etc.) ● Divers milieux communautaires ● Différents contextes (autochtones, communautés ethniques et culturelles, etc.) <p>Conception</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Plan de transfert de connaissances ● Notions d'approches réflexives ● Approche par compétences ● Référentiel de compétences ● Notions de base en pédagogie ● Méthodes d'analyse de besoins en formation ● Méthodes d'évaluation des apprentissages 	<p>Conception</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Concevoir un système de formation en présentiel (face-à-face) ● Concevoir une formation en ligne (design pédagogique) ● Concevoir du matériel pédagogique <ul style="list-style-type: none"> • Présentations PowerPoint narrée • Didacticiels • Capsules audio-vidéo • Affiches, dépliants, bulletins ● Concevoir des outils de collecte de données et de mesure ● Faire le choix pertinent de techniques de collecte de données lors d'une analyse ● Utiliser les techniques de collecte de données <ul style="list-style-type: none"> • Questionnaire • Groupe nominal • Groupe Delphi ● Utiliser des outils de collaboration en ligne (<i>e-Learning</i>) ● Utiliser des stratégies pédagogiques interactives (accompagnement, communautés de pratique, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Écoute ● Respect ● Empathie ● Éthique ● Esprit de collaboration ● Ouverture d'esprit ● Curiosité intellectuelle ● Créativité 	<p>Produits</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Programme national de santé publique 2003-2012 ● Programme national de santé publique 2003-1012 – Mise à jour 2008 ● Loi sur la santé publique, Loi sur la santé et la sécurité du travail, Loi sur l'Institut national de santé publique du Québec ● Plan stratégique 2009-2014 de l'INSPQ ● Programmation [scientifique] 2005-2008 de l'INSPQ ● Mythes et réalités sur les peuples autochtones ● Prestation et le financement des services de santé et des services sociaux destinés aux Premières Nations et aux Inuits ● Rappel des déterminants sociaux pertinents aux populations autochtones du Canada ● Guide « Animer un processus de transfert de connaissances. Bilan des connaissances et outil d'animation » ● Outils pour soutenir l'élaboration d'un plan de transfert des connaissances ● Portail Recherche et transfert des connaissances ● L'approche par compétences – Un levier de changement de pratiques en santé publique au Québec

Tableau 3 Ressources internes et ressources externes de la compétence 2 (suite)

Compétence 2 : Réaliser des activités de développement des compétences à l' intention des acteurs de santé publique du réseau du Québec			
RESSOURCES INTERNES			RESSOURCES EXTERNES
Savoirs (connaissances déclaratives)	Savoir-faire (connaissances procédurales)	Savoir-être (attitudes)	
<ul style="list-style-type: none"> ● Outils d'apprentissage en ligne (<i>e-Learning</i>) (forum de discussion, blogue, wiki, etc.) ● Stratégies pédagogiques interactives (communautés de pratique, étude de cas, accompagnement, mentorat, etc.) ● Supervision de stagiaires <p>Animation</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Style d'apprentissage ● Dynamique de groupe ● Stratégies de communication orale et écrite 	<p>Animation</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Utiliser des techniques d'animation de groupe ● Utiliser des stratégies d'encadrement (tutorat, etc.) <p>Travail en équipe</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Élaborer un projet à partir d'une réflexion commune en développement de compétences/transfert de connaissances 		<ul style="list-style-type: none"> ● Guide pour le développement d'une activité de formation continue répondant aux critères de qualité ● Cadre de référence sur l'application d'un programme d'assurance qualité en formation ● Politique sur la propriété intellectuelle ● Directive sur la reproduction d'œuvres protégées par le droit d'auteur ● Cadre de référence sur l'analyse de besoins de formation. Volet formation continue ● Projet innovation en formation – Phase I : les technologies de l'information et de la communication (TIC) Fiches sur les outils du <i>e-Learning</i> ● Environnements numériques d'apprentissage (plateformes, portails) ● Communautés de pratique (Communauté de pratique de veille dans le secteur de la santé et des services sociaux, etc.) ● Réseaux d'experts (Centre d'études et de formation en enseignement supérieur/CEFES, Bureau de l'environnement numérique d'apprentissage/BENA, ordres professionnels, etc.) <p>Équipes de soutien à l'INSPQ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Comité Formation ● Unité Développement des compétences ● Secteur Transfert des connaissances ● Unité des communications et de la documentation

Tableau 4 Ressources internes et ressources externes de la compétence 3

Compétence 3 : Gérer des projets			
RESSOURCES INTERNES			RESSOURCES EXTERNES
Savoir (connaissances déclaratives)	Savoir-faire (connaissances procédurales)	Savoir-être (attitudes)	
<p>Initiation - Conception du projet (exploration)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Besoins actuels et futurs du client ● Diverses structures de santé et enjeux de santé publique (niveaux fédéral, provincial, local) <p>Planification du projet (organisation)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Concepts de base en planification de projet <p>Exécution - Mise en œuvre du projet</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Organisation du travail ● Indicateurs de performance ● Prise de décision <p>Contrôle - Évaluation et suivi du projet</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Reddition de compte ● Estimation des coûts <p>Communication</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Stratégies de communication orale et écrite 	<p>Initiation - Conception (exploration)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Définir les besoins des clients (raison d'être, objectifs, définition du produit final) ● Appliquer une approche réflexive <p>Planification du projet (organisation)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Planifier le projet en collaboration avec les partenaires (plan, rôles et responsabilités, assignation des ressources, échéancier, coûts) ● Utiliser les outils de gestion de projet ● Analyser et gérer les risques <p>Exécution - Mise en œuvre du projet</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Diriger et soutenir une équipe pour produire des résultats ● Valider les résultats et prendre les mesures nécessaires <p>Contrôle - Évaluation et suivi du projet</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Suivre et mettre à jour l'échéancier ● Suivre les indicateurs de performance ● Utiliser les techniques de contrôle (reddition de comptes, etc.) ● Effectuer la fermeture du projet ● Exploiter les processus validés par une approche réflexive dans la gestion de projet 	<ul style="list-style-type: none"> ● Écoute ● Ouverture d'esprit ● Éthique ● Autonomie ● Initiative ● Esprit de collaboration ● Curiosité intellectuelle ● Transparence ● Diplomatie ● Rigueur scientifique ● <i>Leadership</i> 	<p>Produits</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Politique sur les activités et les services de l'INSPQ (vision, mission, valeurs, principes directeurs, etc.) ● Programme national de santé publique 2003-2012 ● Programme national de santé publique 2003-2012 – Mise à jour 2008 ● Loi sur la santé publique ● Loi sur l'Institut national de santé publique du Québec ● Plan stratégique 2009-2014 de l'INSPQ ● Programmation [scientifique] 2005-2008 de l'INSPQ ● Vers un projet scientifique organisationnel à l'Institut (cibles) ● Plan stratégique 2005-1010 du ministère de la Santé et des Services sociaux ● Trousse de gestion de projet personnalisée à l'INSPQ ● Guide du référentiel des connaissances en gestion de projet (PMBOK)

Tableau 4 Ressources internes et ressources externes de la compétence 3 (suite)

Compétence 3 : Gérer des projets			
RESSOURCES INTERNES			RESSOURCES EXTERNES
Savoir (connaissances déclaratives)	Savoir-faire (connaissances procédurales)	Savoir-être (attitudes)	
	<p>Sens politique</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Analyser les structures de gouverne pouvant influencer le projet ● Mettre en œuvre des partenariats pertinents ● Établir de relations stratégiques et des réseaux ● Utiliser des techniques d'influence (argumentation, négociation, etc.) <p>Communication écrite et orale</p> <p>Gestion générale</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Gérer et résoudre des conflits ● Gérer son temps et les priorités ● Initier des changements ● Utiliser les techniques de gestion du stress <p>Animation de réunions</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Animer des réunions 		<p>Équipes de soutien à l'INSPQ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Vice-présidence aux affaires administratives ● Unité Développement organisationnel ● Gestionnaires

CONCLUSION

Le présent référentiel de compétences pour l'amélioration des processus scientifiques reliés aux fonctions transversales de surveillance, formation, recherche, transfert de connaissances, élaboration de politiques publiques et production d'avis scientifiques, réalisé à partir des données de la planification stratégique, de l'enquête de besoins 2009-2010 et validé par plus de 50 professionnels, cadres intermédiaires, chercheurs, experts et médecins, est le reflet de la situation actuelle de l'INSPQ.

La démarche méthodologique, basée essentiellement sur des données existantes et de multiples consultations-validations à l'intérieur de l'organisation, a permis d'élaborer un référentiel de compétences qui met en évidence les fonctions transversales de l'Institut dans toute leur complexité. Il met en évidence l'importance du travail d'équipe et de la communication et la nécessité de développer un environnement qui favorise le partage d'information, le travail d'équipe interdisciplinaire et inter-direction, et l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC).

L'approche préconisée est un gage de qualité des données recueillies et de l'appropriation d'approches innovantes. De plus, l'implication active des gestionnaires dans le processus traduit déjà une ouverture vers le changement.

Enfin, ce référentiel servira de point de départ pour le développement d'une analyse de besoins et ensuite d'un plan de développement de compétences continu à l'intention du personnel de l'Institut relié aux fonctions transversales. Il faut également rappeler que le présent référentiel est actualisable. De nouvelles ressources seront ajoutées selon l'avancement des connaissances et d'autres seront éventuellement retirées si elles sont considérées comme désuètes.

RÉFÉRENCES

Agence de la santé publique du Canada (2007). Compétences essentielles en santé publique au Canada : Version 1.0. <http://www.phac-aspc.gc.ca/php-ppsp/ccph-cesp/pdfs/cc-manual-fra090407.pdf> (15 juin 2012)

Brahimi, C. (2011). L'approche par compétences, un levier de changement des pratiques en santé publique au Québec. Institut national de santé publique du Québec. http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1228_ApprocheCompetences.pdf (15 juin 2012)

Brahimi, C. (2008). Projet innovation en formation Phase I : Les technologies de l'information et de la communication (TIC). Institut national de santé publique du Québec. http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/929_ProjetInnovFormation.pdf (15 juin 2012)

Brien, R. (1997). Sciences cognitives et formation. Presses de l'Université du Québec. 3rd édition.

CFC Management et ressources humaines (2011). Profil de compétences des gestionnaires de l'Institut national de santé publique.

Farley, C. et Gravel, F. (2010). Analyse de besoins de formation. Présentation PowerPoint aux cadres le 8 juillet 2012. INSPQ.

INSPQ (2009). Plan stratégique 2009-2014. http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/984_PlanStrat2009-2014.pdf (15 juin 2012)

INSPQ (2010). Devis détaillé de projet d'innovation et d'optimisation. Projet scientifique de l'INSPQ. Plan de développement des compétences permettant d'optimiser les processus scientifiques reliés aux fonctions transversales de l'INSPQ.

Labesse, M. E. (2008). Cadre de référence sur l'analyse de besoins de formation. Volet formation continue. INSPQ. http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/800_Cadre_de_reference.pdf (15 juin 2012)

Le Boterf, G. (2006). Construire les compétences individuelles et collectives. Paris. Éditions d'organisation.

Lemire, N. et Litvak, E. (2011). L'amélioration en santé. Diriger. Réaliser. Diffuser. Réaliser un projet d'amélioration. Laboratoire d'expérimentation en gestion et en gouvernance de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

Lemire, N., Souffez, K. et Laurendeau, M-C. (2009). Animer un processus de transfert des connaissances. Bilan des connaissances et outil d'animation. Institut national de santé publique du Québec. http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1012_AnimerTransfertConnBilan.pdf (15 juin 2012)

Mintzberg, H. (2009). Managing. Berrett-Koehler Publishers, Inc. San Francisco, CA.

Tardif, J. (2006). L'évaluation des compétences. Documenter le parcours de développement. Chenelière Éducation. Montréal.

ANNEXE

LISTE DE PERSONNES CONSULTÉES POUR LA VALIDATION DU RÉFÉRENTIEL

Comité de formation de l'INSPQ (séance de consultation)

Denise Aubé, médecin spécialiste, Évaluation de l'organisation des soins et services, Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services

Kristina Maud Bergeron, agente de planification, de programmation et de recherche, Politiques publiques favorables à la santé, Vice-présidence aux affaires scientifiques

Micheline Fauvel, conseillère cadre, Gestion de projet, Laboratoire de santé publique du Québec

Gisèle Fontaine, agente de planification, de programmation et de recherche, Développement des compétences, Vice-présidence aux affaires scientifiques

Patricia Goggin, médecin conseil, Infections transmissibles sexuellement et par le sang, Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Yun Jen, médecin spécialiste, Habitudes de vie, Direction du développement des individus et des communautés

Claire Laliberté, agente de planification, de programmation et de recherche, Santé et environnement, Direction de la santé environnementale et de la toxicologie

Nicole Marois, conseillère en formation, Infections transmissibles sexuellement et par le sang, Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Catherine Martin, agente de planification, de programmation et de recherche, Développement et adaptation des personnes, Direction du développement des individus et des communautés

Faisca Richer, médecin spécialiste, Santé des Autochtones, Vice-présidence aux affaires scientifiques

Diane Sergerie, agente de planification, de programmation et de recherche, Sécurité et prévention des traumatismes, Direction du développement des individus et des communautés

Mylène Trottier, médecin conseil, Santé au travail, Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Professionnels de l'Institut dans le cadre du Plan de développement des ressources humaines sur les compétences génériques (séance de consultation)

Chantale Langevin, experte, Infocentre, Vice-présidence aux affaires scientifiques

Lucie Beaudreau, experte, Surveillance, prévention et contrôle des maladies infectieuses, Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Yvonne Robitaille, chercheure, Surveillance des maladies chroniques et de leurs déterminants, Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services

Karine Souffez, agente de planification, de programmation et de recherche, Recherche / Transfert de connaissances, Vice-présidence aux affaires scientifiques

Isabelle Théberge, agente de planification, de programmation et de recherche, Analyse des politiques de dépistage et de lutte contre les maladies chroniques, Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services

Abdoulaye Anne, agente de planification, de programmation et de recherche, Développement et adaptation des personnes, Direction du développement des individus et des communautés

Comité de gestion de la vice-présidence aux affaires scientifiques (séance de consultation)

François Benoit, chef d'unité scientifique, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

Pierre Bergeron, expert associé, Politiques publiques favorables à la santé

Suzanne Bruneau, conseillère cadre, Santé des Autochtones

Maude Chapados, agente de planification, de programmation et de recherche, Politiques publiques favorables à la santé

Robert Choinière, directeur adjoint, Direction adjointe à la Vice-présidence aux affaires scientifiques

Céline Farley, chef d'unité scientifique, Développement des compétences

Geneviève Lapointe, analyste en politiques, Politiques publiques favorables à la santé

Marie-Claire Laurendeau, conseillère cadre, Recherche / Transfert de connaissances

Jérôme Martinez, chef d'unité scientifique, Études et analyses de l'état de santé de la population

Josée Morisset, conseillère cadre, Bureau de direction scientifique

Denis Roy, vice-président, Vice-présidence aux affaires scientifiques

Sylvie Vézina, chef d'unité scientifique, Infocentre

Comité sur les besoins de formation des membres du Département de médecine préventive et de santé publique du Centre hospitalier de l'Université de Montréal et du Centre hospitalier universitaire de Québec (consultations individuelles)

Lyne Arcand, médecin conseil, Développement et adaptation des personnes, Direction du développement des individus et des communautés

Réjean Dion, médecin conseil, Laboratoire de santé publique du Québec

Patricia Goggin, médecin conseil, Infections transmissibles sexuellement et par le sang, Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Patrick Levallois, médecin et professeur, Département de médecine sociale et préventive, Institut national de santé publique du Québec, Centre de santé publique, Université Laval

Michel Levy, dentiste, Habitudes de vie, Direction du développement des individus et des communautés

Marie-France Raynault, médecin et professeure agrégée, Faculté de médecine, Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal

Susan Stock, médecin spécialiste, Santé au travail, Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Chefs d'unités scientifiques, médecins, professionnels et gestionnaires de l'Institut (séances individuelles)

Denise Aubé, médecin spécialiste, Évaluation de l'organisation des soins et services, Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services

François Benoit, chef d'unité scientifique, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, Vice-présidence aux affaires scientifiques

Anne Chamberland, agente de planification, de programmation et de recherche, Initiative sur le partage des connaissances et le développement des compétences, Vice-présidence aux affaires scientifiques

Robert Choinière, directeur adjoint, Direction adjointe à la Vice-présidence aux affaires scientifiques, Vice-présidence aux affaires scientifiques

Patrick Dufort, agent de planification, de programmation et de recherche, Analyse des politiques de dépistage et de lutte contre les maladies chroniques, Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services

Danièle Francoeur, chef d'unité scientifique, Évaluation de l'organisation des soins et services, Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services

François Giroux, chef de service, Unité des communications et de la documentation, Direction du secrétariat général, des communications et de la documentation

Johanne Laguë, chef d'unité scientifique, Habitudes de vie, Direction du développement des individus et des communautés

Claire Laliberté, agente de planification, de programmation et de recherche, Santé et environnement, Direction de la santé environnementale et de la toxicologie

Marie-Claire Laurendeau, conseillère cadre, Recherche / Transfert de connaissances, Vice-présidence aux affaires scientifiques

Julio C. Soto, médecin spécialiste, Surveillance, prévention et contrôle des maladies infectieuses, Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Danielle St-Laurent, chef d'unité scientifique, Surveillance des maladies chroniques et de leurs déterminants, Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services

Comité de directions scientifiques de l'Institut (séance de consultation)

Denis Roy, vice-président, Vice-présidence aux affaires scientifiques

Michel Couillard, directeur adjoint, Analyse et expertise de laboratoire, Laboratoire de santé publique du Québec

Marc Dionne, directeur scientifique, Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Réal Morin, directeur scientifique, Direction du développement des individus et des communautés

Jean-Frédérique Lévesque, directeur scientifique, Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services

Claude Thellen, directeur scientifique, Direction de la santé environnementale et de la toxicologie

Robert Choinière, directeur adjoint, Vice-présidence aux affaires scientifiques

Unité des communications et de la documentation (séances individuelles)

François Giroux, chef de service, Unité des communications et de la documentation, Direction du secrétariat général, des communications et de la documentation

Geneviève Beauregard, nutritionniste, Communication – Projets et développement

Vicky Bertrand, agente d'information, Communication – Projets et développement

Elsa Drevon, bibliothécaire, Documentation

Vicky Tessier, bibliothécaire, Documentation

Comité de direction de l'Institut (séance de consultation)

Michèle Beaupré Bériau, secrétaire générale et directrice des communications et de la documentation, Direction du secrétariat général, des communications et de la documentation

Luc Boileau, président-directeur général, Direction générale

Michel Couillard, directeur adjoint, Analyse et expertise de laboratoire, Laboratoire de santé publique du Québec

Marc Dionne, directeur scientifique, Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Lucie Girard, vice-présidente, Vice-présidence aux affaires administratives

Jean-Frédérique Lévesque, directeur scientifique, Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services

Réal Morin, directeur scientifique, Direction du développement des individus et des communautés

Denis Roy, vice-président, Vice-présidence aux affaires scientifiques

Claude Thellen, directeur scientifique, Direction de la santé environnementale et de la toxicologie



EXPERTISE
CONSEIL



INFORMATION



FORMATION

www.inspq.qc.ca



RECHERCHE
ÉVALUATION
ET INNOVATION



COLLABORATION
INTERNATIONALE



LABORATOIRES
ET DÉPISTAGE

Institut national
de santé publique

Québec

