

**RAPPORT SUR LA SEMAINE D'UTILISATION DE LA RECHERCHE ORGANISÉE PAR LA
FONDATION CANADIENNE DE RECHERCHE SUR LES SERVICES DE SANTÉ
(FCRSS)**

Louise Rousseau, Ph.D.^{1,2,3}

Équipe de recherche appliquée en santé (ÉRAS)¹
Direction de santé publique, Agence de développement de réseaux
locaux de santé et de services sociaux de Laval²
Groupe de recherche interdisciplinaire en santé (GRIS)³

Décembre 2005

Ce travail a été réalisé pour permettre aux personnes de l'Agence de santé et des services sociaux de Laval qui n'avaient pas eu la possibilité de participer à cet événement de bénéficier de l'information s'inscrivant dans leurs champs d'intérêt.

**Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux**

Québec 
Laval


ÉQUIPE DE RECHERCHE APPLIQUÉE EN SANTÉ

Semaine de l'utilisation de la recherche : Faits saillants

<i>Table des matières</i>	
Quelle est la place de la recherche dans la prise de décision à l'égard de l'organisation des soins et services de santé ou de la formulation de politiques de santé ? Qu'est-ce que la recherche scientifique ? Comment juge-t-on la qualité de la recherche ? Quels sont les principaux types de recherche ? Comment intègre-t-on les résultats de différentes recherches ? Conclusion : la recherche démystifiée ? Par Michèle Rivard et Nicole Leduc.	8
<i>Obstacles à l'intégration de la recherche</i> Explique les motifs des réticences des décideurs à utiliser les données de recherche. <i>Particulièrement utile à ceux qui produisent ou utilisent des données probantes</i>	8
<i>Critères de la prise de décision</i> Explique bien le poids relatif accordé aux données probantes selon le type de décision. <i>Particulièrement utile à toutes les catégories de lecteurs</i>	8
<i>Modes d'acquisition des connaissances</i> Explique ce qui distingue la recherche de l'intuition, l'expérience, la tradition, l'autorité ou les croyances. <i>Particulièrement utile aux gestionnaires</i>	8
<i>Les publications scientifiques</i> Explique les critères de rigueur appliqués aux publications scientifiques. <i>Particulièrement utile à toutes les catégories de lecteurs</i>	9
<i>La recherche</i> Décrit les aspects opérationnels de la recherche. <i>Particulièrement utile à toutes les catégories de lecteurs</i>	9
<i>Critères de rigueur</i> Bon rappel sur les questions touchant la validité. <i>Particulièrement utile à ceux qui produisent ou utilisent des données probantes</i>	9
<i>Les statistiques</i> Très bonne synthèse qui décrit les méthodes les plus usuelles et les principaux enjeux liés à leur utilisation. Il demeure que le lecteur doit être familier avec les termes utilisés pour pleinement apprécier. <i>Particulièrement utile à ceux qui produisent ou utilisent des données probantes</i>	10
<i>Types de recherche</i> Très bonne description des principaux devis utilisés en recherche. <i>Particulièrement utile à ceux qui produisent ou utilisent des données probantes</i>	11
<i>Évaluation d'articles scientifiques</i> Décrit les principaux critères d'évaluation et fournit des références pour obtenir des grilles d'évaluation. <i>Particulièrement utile à ceux qui produisent ou utilisent des données probantes</i>	12
<i>Revue de littérature et synthèses de données probantes</i> Décrit les pièges de ne pas recourir à une information exhaustive et explique les distinctions entre les revues de littératures, les revues systématiques et les méta-analyses, de même que les enjeux liés à l'utilisation de ces méthodes. <i>Particulièrement utile à toutes les catégories de lecteurs</i>	12

<i>Faire le point sur les connaissances</i>	14
Il s'agit des recommandations regroupées en un paragraphe. <i>Particulièrement utile à toutes les catégories de lecteurs</i>	
Besoins en recherche : le cas du CHUM. Par Dr Denis R. Roy (acétates disponibles dans le cartable)	14
Explique les enjeux auxquels doit faire face un DG qui a de nombreuses activités de recherche dans son établissement. <i>Particulièrement utile aux gestionnaires et décideurs</i>	
Être décideur et participer activement au développement de la recherche : mission possible. Par Isabelle Arseneault	15
Décrit un modèle qui a permis d'impliquer les gestionnaires, de faciliter la production de recherches ayant des retombées concrètes dans l'établissement et de consolider une culture de recherche. <i>Particulièrement utile à toutes les catégories de lecteurs</i>	
Différents modèles de participation à la recherche et leurs enjeux. Par Pierre Joubert (acétates disponibles dans le cartable)	16
Décrit divers modes de collaboration entre chercheurs et décideurs. <i>Particulièrement utile à toutes les catégories de lecteurs</i>	
Période de questions	17
Des enjeux touchant l'absence de reddition de compte des chercheurs envers les établissements de santé et l'intégration dans les CSSS des CLSC ayant des désignations universitaires, ont été soulevés. <i>Particulièrement utile aux gestionnaires et décideurs</i>	
Exercices (description dans le cartable)	17
Les questions touchaient la prise en compte des données probantes dans les CSSS; l'absence d'équipe de recherche dans une organisation; la vente de l'importance de la recherche; la pérennité dans un contexte où les dirigeants changent souvent; l'équilibre entre la recherche fondamentale et appliquée; les stratégies de transfert de connaissances; les facteurs qui influencent l'intégration de la recherche dans les organisations. Cet exercice a fourni des messages clés. <i>Particulièrement utile à toutes les catégories de lecteurs</i>	
Utiliser la recherche dans la prise de décision en gestion : du vœu à la réalité. Par François Champagne.	20
Outil pédagogique très utile pour comprendre la prise de décision en gestion. Peut servir de documentation de référence pour l'encadrement de stagiaires comme les résidents en santé communautaire.	
<i>La prise de décision en gestion</i>	20
Décrit la dynamique de la prise de décision et les facteurs qui l'influencent. <i>Particulièrement utile à toutes les catégories de lecteurs</i>	
<i>Évolution de la littérature sur la prise de décision en gestion</i>	20
Bon rappel de l'état des connaissances. <i>Particulièrement utile à ceux qui produisent ou utilisent des données probantes</i>	
La rationalité	21
La rationalité limitée	21
Le modèle du pataugeage	21
La décision politique	22

Le chaos	23
Facteurs d'influence chez les gestionnaires. Particulièrement utile aux gestionnaires et à ceux qui produisent ou utilisent des données probantes	
L'intuition	23
L'expertise et l'expérience	24
Les modes	26
Les consultants	27
Exemples d'erreurs découlant de l'absence d'utilisation des connaissances en gestion	28
La pratique professionnelle vs la pratique de gestion	28
Modèles de transfert de connaissances Particulièrement utile à ceux qui produisent ou utilisent des données probantes	29
L'utilisation de la connaissance	30
Décrit les conditions qui facilitent l'utilisation des connaissances scientifiques. Particulièrement utile à toutes les catégories de lecteurs	
Exercices	30
Il s'agissait de décrire un processus décisionnel et ce qui pourrait être amélioré. Particulièrement utile aux gestionnaires et décideurs	
Cas du CSSS de Laval	30
Cas de la création des Réseaux Locaux de Services	31
Implantation d'un modèle de pratique professionnelle. Par Esther Leclerc (acétates disponibles dans le cartable)	31
Décrit une expérience de mobilisation d'une organisation avec une approche fondée sur les données probantes pour faire face à la pénurie d'infirmières. Particulièrement utile aux gestionnaires et décideurs et aux personnes intéressées par la planification de la main-d'œuvre	
Gérer le changement en utilisant les données probantes de la recherche. Par Dr Luc Boileau.	33
Décrit comment ancrer son rôle d'agent de changement dans une démarche fondée sur les données probantes. Discute des enjeux de l'actuelle transformation du réseau. Particulièrement utile à toutes les catégories de lecteurs	
Données sur la Montérégie	33
La régionalisation	33
Expérience d'un PDG au niveau de l'utilisation de données probantes	34
La gestion du changement avec le modèle de Kotter	34
Les défis	36
Exercice	36
François Champagne expose une manière systématique de faire de la résolution de problème. Description de comment une équipe a appliqué cette démarche aux enjeux touchant l'évaluation. Particulièrement utile aux gestionnaires et décideurs et aux personnes intéressées par l'évaluation	
La prise de décision au Québec : synthèse du Dr Renaldo Battista	39
Bonne synthèse des messages clés de la journée sur le processus de décision selon les paliers locaux ou nationaux, les données utilisées, les contraintes de temps et les cas exposés de Laval et de la gestion des ressources humaines. Particulièrement utile à toutes les catégories de lecteurs	

Présentation et échanges sur l’outil d’autoévaluation. Par Élise Comtois et Julie Villeneuve (l’outil est disponible dans le cartable)	39
Expose les composantes de l’outil d’évaluation. <i>Particulièrement utile à toute personne qui souhaite mener un processus de réflexion ou initier une discussion ou encore structurer l’action en matière de recherche ou d’utilisation de données probantes dans l’organisation</i>	
Exercice	41
Des enjeux sont soulevés touchant le rattachement de la recherche dans les organisations, le rôle et les responsabilités des paliers nationaux, régionaux et locaux, les enjeux auxquels font face ces paliers, les pistes de solutions actuellement appliquées. <i>Particulièrement utile à toutes les catégories de lecteurs</i>	
Participer à une recherche : oui ou non... Un outil pour y voir plus clair. Par Isabelle Arseneault. (l’outil est dans la chemise bleue et un résumé de la présentation est disponible dans le cartable)	43
Présentation d’un outil pour gestionnaires d’aide à la décision de participer ou non à une recherche. <i>Particulièrement utile aux gestionnaires et décideurs</i>	
Portail d’information socio sanitaire à Montréal. Par Mike Benigeri. (un résumé de la présentation est disponible dans le cartable)	44
Fournit les moyens d’obtenir plus de renseignement sur un outil à fort potentiel pour l’analyse des besoins et des services. <i>Particulièrement utile à toutes les catégories de lecteurs</i>	
Veille stratégique et transfert de connaissances. Par Rémy Gauthier. (un résumé de la présentation est disponible dans le cartable)	44
Exposé sur les enjeux, la façon de s’organiser et les retombées des systèmes de veille. Citation de quelques initiatives disponibles. <i>Particulièrement utile à ceux qui produisent ou utilisent des données probantes ou ceux qui s’intéressent à l’acquisition d’information</i>	
Transfert de connaissances et réseautage à l’IRSST : L’expérience d’un réseau de soutien aux interventions sur la sécurité et l’ergonomie des charriots (SISEC). Par Steeve Vigneault et Laurent Gratton. (un résumé de la présentation est disponible dans le cartable)	45
Décrit la stratégie de transfert de connaissances déployée par l’IRSST et ses retombées. <i>Particulièrement utile à ceux qui produisent ou utilisent des données probantes ou qui s’intéressent aux notions de transfert et de courtage de connaissances</i>	
Présentation du modèle de courtage de connaissances de la FCRSS. Par Julie Villeneuve. (acétates disponibles dans le cartable)	46
Décrit la vision de la FCRSS et les services offerts. <i>Particulièrement utile à ceux qui s’intéressent aux notions de transfert et de courtage de connaissances</i>	
Le courtage de connaissances comme levier pour l’application concrète d’une nouvelle vision : l’exemple de la Montérégie. Par Denis A. Roy (acétates disponibles dans le cartable)	47
Décrit la démarche utilisée en Montérégie pour établir les continuums, les difficultés rencontrées, les solutions adoptées et le rôle du courtage. <i>Particulièrement utile à toutes les catégories de lecteurs</i>	
Le courtage de connaissance ou comment développer une culture de gestion	48

qui favorise l'utilisation des données issues de la recherche. Par Jean-François Labadie (acétates disponibles dans le cartable)	
Décrit les défis de la prise en compte de la recherche dans les CSSS et explique un modèle de courtage en CSSS. <i>Particulièrement utile à ceux qui produisent ou utilisent des données probantes ou ceux qui s'intéressent aux notions de transfert et de courtage de connaissances</i>	
Enseigner et pratiquer le courtage : Bureau de transfert et d'échange de connaissances (BTEC) (acétates disponibles dans le cartable)	49
Décrit les services offerts. <i>Particulièrement utile aux chercheurs et établissements du territoire du RUIS de l'Université Laval</i>	
Échanges	50
Des enjeux touchant la participation citoyenne, le rôle du commissaire à la santé, l'implication des médecins dans la transformation du réseau, ont été soulevés. <i>Particulièrement utile aux gestionnaires et décideurs</i>	
Le BTEC comme courtier de connaissances : qu'en pensent les décideurs : Panel animé par Rita Labadie.	51
Tous les participants ont témoigné positivement de leur expérience avec le BTEC. Cas de Carl Taillon DSP du CHUQ	51
Souligne la difficulté de l'intégration de données probantes de diverses sources. <i>Particulièrement utile à toutes les catégories de lecteurs</i>	
Introduction et philosophie de la Fondation sur les réseaux. Par Laura Fletcher	52
Décrit les caractéristiques des réseaux, leurs avantages et les services offerts par la FCRSS. <i>Particulièrement utile à toutes les catégories de lecteurs</i>	
Réseau pour les services de première ligne de la FCRSS. Par Louise Lapierre (acétates disponibles dans le cartable)	53
Décrit le fonctionnement du réseau mis sur pied par la FCRSS sur la première ligne. <i>Particulièrement utile à ceux qui produisent ou utilisent des données probantes ou ceux qui s'intéressent aux services de première ligne</i>	
La participation à un réseau : contribution et bénéfices. Par Jennie Haggerty.	54
Témoignage sur l'expérience vécue au sein du réseau de première ligne et décrit les caractéristiques d'un réseau qui fonctionne bien. <i>Particulièrement utile à toutes les catégories de lecteurs</i>	
Le Centre d'expertise en organisation des soins et du travail (CEOST), un réseau à orchestrer : une question d'avenir. (acétates disponibles dans le cartable)	55
Partie de Chantal Viens : Témoignage sur l'expérience vécue dans un réseau. <i>Particulièrement utile à ceux qui s'intéressent aux partenariats chercheurs décideurs</i>	55
Partie de Lucie Grenier : Témoignage sur l'expérience dans un réseau et les avantages pour les gestionnaires. <i>Particulièrement utile aux gestionnaires</i>	56
Partie de Mélanie Lavoie-Tremblay : Témoignage sur l'expérience vécue dans un réseau, décrit un modèle de gestion du changement et expose les enjeux d'évaluation et de transfert. <i>Particulièrement utile à toutes les catégories de lecteurs</i>	56

Conférence de clôture. Par le Dr Michel Bureau.

57

Expose son parcours, la nécessité de l'excellence, la prise de décision au MSSS, la difficulté d'intéresser les chercheurs, l'importance d'évaluer les impacts.

Particulièrement utile à toutes les catégories de lecteurs

Autres documents disponibles dans le cartable :

- Mot de bienvenue de Irving Gold
- Section générale : Comité aviseur, commanditaires, personnel de la FCRSS, programme détaillé (complémentaire à la présente table des matières), raisons de participer à la semaine d'utilisation de la recherche, biographies du personnel de la FCRSS.
- Section ressources utiles : services de la FCRSS.
- Toutes les biographies des présentateurs.
- Documents de la FCRSS sur les réseaux.
- Affiches :
 - Transfert des connaissances : échange de données de recherche en santé sur Internet. Par Denise Avard et Marisa Bucci.
 - Échange, transfert, courtage de connaissances dans les organisations ayant de multiples besoins et des ressources limitées : l'approche intégrée une voie porteuse à envisager. Par Louise Rousseau.
 - Le maillage recherche et clinique : une collaboration réussie à l'IRD PQ. Par Johanne Trahan.
 - Knowledge Brokering. Par la FCRSS.
 - Conceptualiser les données probantes pour guider le système de santé. Par la FCRSS.
- Liste des boursiers québécois du programme FORCES et titre de leur projet.

Autres documents disponibles sur place :

- Livre de Réjean Hébert, André Tourigny et Maxime Gagnon : Integrated service delivery to ensure persons' functional autonomy.
- Document de la FCRSS : Parler d'une voix : compte rendu des ateliers sur le courtage de connaissances destiné au milieu des services infirmiers de l'Ontario.
- Document de la FCRSS : Rapport de l'atelier 2003 de la FCRSS sur le courtage de connaissances.
- Document de la FCRSS : La troisième communauté : les courtiers de connaissances, la recherche et les politiques.
- Document de la FCRSS : La théorie et la pratique du courtage de connaissances dans le système de santé canadien.
- Liste des participants.

Lundi : Démystifier la recherche : Comment les différents types de recherche peuvent mieux guider le processus décisionnel

Quelle est la place de la recherche dans la prise de décision à l'égard de l'organisation des soins et services de santé ou de la formulation de politiques de santé ? Qu'est-ce que la recherche scientifique ? Comment juge-t-on la qualité de la recherche ? Quels sont les principaux types de recherche ? Comment intègre-t-on les résultats de différentes recherches ? Conclusion : la recherche démystifiée? Par Michèle Rivard et Nicole Leduc.

Obstacles à l'intégration de la recherche

Il existe beaucoup d'obstacles à l'intégration de la recherche dans la prise de décision et ce phénomène a été beaucoup étudié. Les problèmes inhérents à la recherche et qui en minent la crédibilité auprès des décideurs sont :

La complexité liée, entre autres, à l'emploi d'un jargon spécialisé;

La présence dans la littérature de résultats divergents qui peuvent conduire à une perte de confiance;

Un choix d'études dont les sujets apparaissent triviaux aux décideurs, notamment parce que la connaissance s'acquière de façon incrémentale;

Le peu de retombées pratiques immédiates.

Il est très difficile pour les non initiés de voir la crédibilité et la valeur des études. Aussi, le réel est étudié en silo, ce qui rend les résultats de recherche difficiles à appliquer dans le contexte de complexité dans lequel évolue le décideur.

Critères de la prise de décision

La prise de décision repose sur un ensemble de critères ayant des poids relatifs différents selon les décideurs et les contextes. Ces critères sont : les données probantes, l'expérience, le jugement, les ressources disponibles et les valeurs. Par exemple, le courant de *evidence-based medicine* s'applique lorsqu'on accorde une importance élevée aux données probantes et plutôt faible aux contextes. À l'inverse, la décision politique se base sur une importance élevée accordée aux contextes et plutôt faible aux données probantes. Plus au centre, se retrouvent les décisions concernant les politiques de santé où on accorde autant d'importance aux données probantes qu'aux contextes.

Modes d'acquisition des connaissances

On peut définir la recherche scientifique comme une méthode d'acquisition de connaissances, soit une façon d'apprendre et de connaître le monde qui nous entoure (Babbie, 1994). Elle se différencie des autres modes d'acquisition des connaissances, avec une conception basée sur des règles qui doivent être explicites et connues tout en n'étant pas immuables. Ces autres modes sont :

L'intuition, qui du fait que le processus n'est pas systématique, donne une connaissance peu généralisable;

L'expérience qui est également un processus peu systématique et peu transférable;

La tradition;

L'autorité comme par exemple, les dogmes religieux;

Les croyances, où les idées ne sont pas démontrables, comme par exemple, le courant qui circule actuellement aux USA sur le dessin intelligent qui remet en cause le darwinisme.

La recherche scientifique est donc une investigation d'un problème (Sekatan 2000) ou d'un phénomène, organisée en fonction de règles précises et systématiques, soit de façon délibérée, consciente et planifiée. Les activités visent l'avancement des connaissances théoriques en fonction des règles de la logique (Miettinen, 1985). Pour être scientifique, la recherche doit donc faire avancer les connaissances en respectant certaines règles.

Pour certains, cela se fait par le jeu de la contestation scientifique qui doit se faire selon des règles admises à ce moment là par la communauté scientifique au sein de laquelle elle prend place. Ces règles du jeu constituent les normes de l'activité scientifique.

Les publications scientifiques

Ce qui distingue les publications scientifiques par rapport aux autres sources d'information c'est qu'elles :

Sont généralement issues de projets financés suite à l'évaluation de leur qualité au niveau de la contribution à l'avancement des connaissances, des retombées et de la rigueur, par un comité de pairs, soit de scientifiques reconnus dans le domaine. Il demeure que ce processus n'est pas simple et qu'il y a un peu d'aléatoire dans l'attribution du financement, car cela dépend aussi des personnes assises autour de la table;

L'acceptation pour publication fait suite à l'évaluation, le plus souvent à l'aveugle, de la qualité du manuscrit par un ou plusieurs autres scientifiques du domaine. Comme l'acquisition du savoir est incrémental, une seule étude ne donne pas de vérité absolue, car c'est le cumul qui peut permettre de prouver quelque chose;

Aussi, on peut noter une qualité variable des revues scientifiques.

La recherche

La recherche est un processus itératif, où à partir d'intérêts dans des domaines généraux suite à des observations, demandes ou lectures, on réalise une cueillette de données préliminaires qui contribue à la définition du problème. Ensuite, on fait une revue de littérature pour ensuite développer un modèle conceptuel ou choisir un modèle théorique duquel découle les hypothèses qui influencent le choix de la stratégie de recherche, qui elle-même teinte le processus de planification (choix de la population à l'étude, des variables étudiées, modes de collecte et d'analyse de données, aspects éthiques, échéanciers et budget). Ensuite, on procède à la collecte de données, suivie de l'analyse et de l'interprétation et de la rédaction du rapport stipulant si les hypothèses sont vérifiées, la portée et les limites des résultats obtenus. Ensuite, on établit la stratégie de diffusion des connaissances et on revient à la définition du problème¹.

Critères de rigueur

Pour parler de la qualité de la recherche, les deux principaux (ce qui implique qu'il y en a beaucoup d'autres bien sûr) critères de rigueur sont la validité interne et la validité externe. Il faut rappeler les trois conditions essentielles de causalité :

¹ Commentaire : ce processus décrit la recherche hypothético-déductive, il existe également des processus inductifs dont les conférencières n'ont pas parlé puisque le temps était très limité.

1. la temporalité de la relation, où la cause doit précéder l'effet;
2. la variation est concomitante, où lorsqu'on manipule la cause cela induit l'effet;
3. la relation entre la cause et l'effet ne peut être expliquée par une autre cause et c'est pour être sûr de cela qu'on isole la cause dans les études.

La validité interne repose sur l'élimination des causes ou hypothèses rivales dans un but d'explication et de reproductibilité. Elle met en lumière l'importance de la théorie pour identifier, afin de contrôler, tous les facteurs autres que la cause et qui sont susceptibles d'agir sur les effets. Les principales menaces à la validité interne sont les biais d'histoire (survenue d'évènements autres que la cause et susceptibles d'influencer l'effet) de maturation (modification de l'effet suite au passage du temps et qui n'est pas relié à la cause comme la fatigue, l'ennui, le vieillissement, l'expérience acquise autrement que par l'intervention) de mortalité (attrition des participants à l'étude) de sélection (non comparabilité des groupes à l'étude) d'accoutumance au test (modification par les participants par exemple, dans la façon de répondre à un questionnaire suite à l'administration du même questionnaire) d'instrumentation (modification dans les instruments de mesure ou dans les observateurs entre le pré et le post-test) de régression à la moyenne (modification aléatoire dans les résultats au post-test chez les participants sélectionnés en fonction de leurs résultats extrêmes au pré-test) de relation causale ambiguë (biais qui peut exister lorsque le modèle théorique de la recherche est insuffisant et qu'il devient incertain quoi, de la cause ou de l'effet, précède l'autre).

La validité externe est un critère d'extrapolation et pose la question de savoir si la relation entre la cause et l'effet demeure vraie dans d'autres contextes, d'autres populations, d'autres traitements ou d'autres périodes de temps.

Les statistiques

Les statistiques sont utiles aux stratégies de recherche de nature quantitative, où l'on collecte des informations pour plusieurs unités d'observation comme des individus ou des établissements. Il y a deux branches :

1. les statistiques descriptives dont le but est de décrire ou de résumer les informations collectées et qui ont pour méthodes des tableaux, graphiques, indices numériques;
2. les statistiques inférentielles qui ont pour but de généraliser à une population les résultats obtenus dans un échantillon représentatif de cette population, en tenant compte de l'incertitude (erreur aléatoire) des résultats de l'échantillon et qui ont pour méthodes la détermination du p value, des intervalles de confiance.

Il faut faire attention avec les statistiques car elles ne représentent qu'une partie de la généralisation.

Les indices numériques des statistiques descriptives sont :

Moyenne, médiane (mesures de tendances centrale)

Écart-types (mesure de dispersion autour de la moyenne, dont on a tendance à abuser un peu, car c'est très rapporté malgré le fait que l'on peut difficilement l'interpréter, c'est

informatif uniquement quand on compare deux groupes, il faut faire attention si la distribution n'est pas normale, car on ne pourra rien conclure avec les écarts-types)

Quantiles (quartiles, centiles)

Proportions (%)

Mesures d'effet comme le risque relatif (RR), qui est un ratio que l'on calcule pour comparer les fréquences de survenue d'un événement de deux groupes d'individus, comme la comparaison de la mortalité à un an de patients sous dialyse en fonction du type d'établissement, comme par exemple à but lucratif et sans but lucratif. En bref, on compare deux risques.

En statistique inférentielle, où la logique est toujours de tenter de réfuter une hypothèse on a :

L'intervalle de confiance pour un indicateur et qui correspond à un intervalle de valeurs qui a une probabilité élevée de contenir la valeur de l'indicateur dans la population, il sert à quantifier l'erreur et il doit être le plus étroit possible pour être utile

Le p-value qui est une probabilité qui traduit la force, sur le plan statistique, du résultat obtenu dans l'étude, où plus le p est petit, plus l'association est forte sur le plan statistique et on parle de résultat statistiquement significatif lorsque le p est inférieur au seuil prédéterminé. La tendance actuelle est d'exiger d'inscrire dans les revues la valeur exacte de p plutôt que de simplement indiquer qu'il est, par exemple, inférieur à 0,05. Il demeure que souvent le p est issu de l'application de procédures statistiques complexes et ce, sans oublier qu'une signification statistique peut n'avoir aucune signification clinique.

La validité de la conclusion statistique dépend de la stratégie d'analyse et des erreurs qui sont celles d'estimation lorsqu'on fait des intervalles de confiance, de type I lorsqu'on conclue à un effet et qu'il y en a pas, de type II qui est l'inverse, où on parle aussi d'absence de puissance statistique. C'est le jugement que l'on pose sur ce qui est important comme différence qui permet au statisticien de déterminer la taille échantillonnale.

Types de recherche

Les principaux types de recherche sont :

La recherche expérimentale, où on veut connaître les effets de A sur B en agissant de façon intentionnelle et active sur le stimulus A. On parle d'expérimentation provoquée où le chercheur a un très grand contrôle sur le stimulus A. Cette recherche peut être randomisée ou quasi-expérimentale. On parle aussi d'expérimentation invoquée quand le chercheur n'a pas de contrôle sur le stimulus A. Les principaux devis sont la comparaison du même groupe avant et après, la comparaison de deux groupes l'un avec l'autre ou la comparaison de deux approches.

La recherche synthétique, où on cherche à expliquer ou à prévoir des phénomènes complexes en examinant l'ensemble des relations qui font intervenir simultanément plusieurs « causes » potentielles, organisées en réseau. Les devis sont les études comparatives et les études de cas. Dans les études de cas, on choisit un objet à étudier, où on se demande ce qu'on peut apprendre de ce cas singulier ou de ces quelques cas et où l'étude est conçue de manière à optimiser la compréhension du cas plutôt qu'une

généralisation au-delà du cas. Ces études examinent un phénomène contemporain dans son contexte, alors que les frontières entre le contexte et le phénomène ne sont pas clairement évidentes. Contrairement à l'expérimentation où on isole, ici on veut comprendre l'effet de l'ensemble des phénomènes. La puissance explicative vient de la profondeur de l'examen d'un seul cas ou de quelques cas. Dans ces études on fait appel à des sources multiples d'évidence, tant quantitatives que qualitatives et on ne généralise pas aux autres cas mais aux leçons qu'on en tire².

Dans les études comparatives, on choisit de travailler sur un très grand nombre de sujets. La puissance explicative vient de l'examen « superficiel » de ce grand nombre et donc de la variation qui existe entre les sujets à l'égard des « causes » potentielles, où les « causes » retenues sont celles qui permettent d'expliquer la variation dans le phénomène d'intérêt. Les analyses reposent sur des procédures statistiques multivariées et complexes.

Évaluation d'articles scientifiques

Pour faire l'évaluation critique d'articles scientifiques, on dispose de critères généraux utiles pour tous les types d'études, sauf les études de cas :

Les objectifs de l'étude sont bien formulés

L'information est adéquate et pertinente sur la pertinence ou la justification de l'étude

L'information sur les méthodes (stratégie de recherche, échantillonnage, variables, analyse statistique) sont claires et complètes permettant de juger si on a choisi les bonnes méthodes et qu'on a bien mesuré

La présentation des résultats est claire et complète

On voit la pertinence des conclusions des auteurs par rapport aux résultats obtenus et les limites sont discutées

La validité interne est satisfaisante

La validité externe (celle qui importe généralement le plus au décideur) est suffisante

Il existe aussi des critères spécifiques selon le type de recherche et plusieurs grilles pour aider le lecteur sont disponibles, par exemple sur le site de Mc Master au département d'épidémiologie et de biostatistique. Ces grilles découlent du courant de l'*evidence-based medicine*. Aussi, dans JAMA on trouve des guides d'utilisateurs et des outils pratiques pour les utilisateurs de bases de données, des outils de repérage d'articles, des outils d'aide à l'interprétation des résultats et leur application à la pratique clinique. On a aussi des outils du Center for Health Evidence : <http://www.cche.net> ou http://www.policyhub.gov.uk/evaluating_policy. Cette dernière référence comprend aussi des outils pour les études qualitatives, un secteur qui par ailleurs, est moins développé.

Revue de littérature et synthèses de données probantes

« If, as is sometimes supposed, science consisted in nothing but the laborious accumulation of facts, it would soon come to a standstill, crushed, as it were, under its own weight ... Two processes are thus at work side by side, the reception of new material and the digestion and assimilation of the old ... » (Lord Raleigh, 1884) “For science to be cumulative, an intermediate step between past and future research is necessary: synthesis of existing evidence” (Light & Pillemer, 1984).

² Commentaire : c'est ce qu'on appelle la généralisation théorique.

Ces citations ont servi d'introduction à la partie de l'exposé sur l'intégration des résultats de recherche. On indique que souvent la prise de décision repose sur une information partielle et/ou biaisée (une étude, l'opinion d'un expert/consultant), ce qui peut impliquer :

Une faible puissance statistique (erreur de type II)

Une opinion biaisée qui se reflète souvent par l'utilisation unique de la dernière étude à la mode

Des facteurs contextuels non pris en compte lors du recours à une seule recherche

Un portrait non exhaustif sur les plans méthodologiques et théoriques

Une information limitée qui est donc de pertinence limitée

Pour pallier, on prône un recueil plus exhaustif aux connaissances scientifiques disponibles. Il existe plusieurs approches pour y parvenir :

Il y a la revue de littérature traditionnelle qui est de type narratif. Elle est plutôt subjective car elle ne possède pas de grille d'analyse, et n'a pas de base scientifique. Le processus d'extraction des résultats et de synthèse de l'information est non efficient

Il y a les revues systématiques qui englobent les méta-analyses. C'est un processus de révision et d'intégration systématique de résultats de recherche (Egger et coll., 2001). L'approche est systématique afin de minimiser les biais et les erreurs aléatoires (Chalmers & Altman, 1995). C'est un processus de recherche en soi et qui demande autant de rigueur. Ses avantages sont liés au fait qu'il s'agit d'une démarche scientifique où l'appréciation est plus rigoureuse ou objective de l'état des connaissances (validité interne) et où les résultats semblables provenant d'études diverses (populations, devis, contextes) peuvent indiquer une bonne robustesse et une bonne transférabilité des résultats (validité externe). Également, les résultats discordants peuvent aider à comprendre le processus tout autant que révéler l'absence d'évidences suffisantes orientant ainsi la poursuite de recherches dans ce domaine. Ces revues peuvent aussi répondre à de nouvelles questions de recherche ou en générer.

Les étapes d'une revue systématique sont :

Définir le but de la revue, soit une synthèse de l'évidence « *knowledge support* » ou une contribution à la décision « *decision support* » l'enjeu étant d'avoir les délais suffisants

Spécifier la question de recherche qui peut être de se demander ce qui fonctionne, où ce que l'on sait d'un problème ou des contextes, ou encore quels sont les enjeux

Examiner le type et l'étendue de l'évidence disponible

Établir la stratégie de repérage des études

Choisir les études et autres types d'évidences comme la littérature grise, où le recours aux groupes d'experts qui peuvent aider à cette identification

Effectuer la synthèse des résultats et formuler les conclusions et c'est à cette étape que le partenariat entre chercheur et décideur est crucial pour une interprétation correcte des résultats de la synthèse

Les revues systématiques ont plusieurs approches :

L'approche narrative qui est très près des traditionnelles revues de littérature mais où on essaie de systématiser la narration

Les approches qualitatives de type méta-ethnographie ou analyse croisée de cas

Les approches quantitatives de type analyse quantitative de cas ou analyse de contenu

Les méta-analyses et les analyses de la décision :

La méta-analyse est de plus en plus populaire mais il faut se souvenir que ce n'est pas toujours approprié. Il s'agit d'une analyse statistique d'un ensemble de résultats de recherche dans le but de les intégrer (Glass, 1976), ou d'un ensemble d'études, l'étude constituant l'unité d'analyse (Greenland, 1998). Lorsque approprié, l'agrégation quantitative des résultats vise à produire un estimé global unique de l'indicateur ou de la mesure d'effet d'intérêt. La méta-analyse permet spécifiquement d'augmenter la précision ou la puissance statistique, de résoudre l'incertitude liée à des résultats discordants et d'expliquer la variabilité des résultats entre les études. Il demeure que c'est une démarche complexe qui nécessite encore des développements méthodologiques et théoriques. Il faut donc se questionner à savoir si c'est bien fait et le mot clé à retenir est la rigueur.

Faire le point sur les connaissances

En conclusion, pour faire le point sur les connaissances à l'égard d'une problématique, il faut identifier et évaluer les écrits existants sans oublier les revues systématiques existantes et décider ensuite si on a besoin d'initier une revue systématique ou une recherche originale. La prise en compte du contexte et du facteur temps représente un réel défi. Enfin, il faut établir un partenariat entre chercheurs et décideurs.

Besoins en recherche : le cas du CHUM. Par Dr Denis R. Roy (acétates disponibles dans le cartable)

Éléments supplémentaires : D'entrée de jeu, Dr Roy affirme vouloir nous convaincre que c'est important de s'associer à la recherche. Il propose deux citations utiles pour comprendre d'où il vient et où il va (voir acétate 2). Le CHUM est une énorme organisation et pour lui, un DG ne peut gérer une organisation de cette taille sans accès à des données probantes et sans s'immiscer dans le domaine de la recherche. En page 3, à la deuxième acétate, il décrit le bon gestionnaire dans le passé et précise à la troisième que l'indépendance des centres de recherche qui était perçue comme un irritant, était amplifiée par les règles de gestion du FRSQ. En page 4, à la première acétate où il mentionne les outils disponibles pour savoir ce qui se passait, il précise que les données du MSSS étaient plus ou moins fiables et qu'également, si on en avait les moyens l'AHQ pouvait fournir des données.

Il mentionne que la proximité avec le privé fait un peu peur d'autant plus que les organismes subventionnaires demandent de plus en plus de retour sur l'investissement, ce qui implique que les DG devront s'y habituer. En page 5, à la première acétate, il insiste sur le fait que le public veut en savoir plus sur les activités de recherche. Il explique aussi la question des coûts indirects, où les recherches ont des coûts non déclarés pour les établissements, que les organismes subventionnaires refusent de financer. Dans sa description du rôle du gestionnaire moderne, il conclue qu'il doit faire plus.

En page 6, dans sa description des besoins propres à la direction générale, il précise que le directeur de l'évaluation des technologies, dont Anne Lemay est la directrice, est une création conjointe avec le CUSM. Ce directeur a un budget intouchable de 1,8M\$ qui lui

permet de subventionner des recherches. Il donne en exemple que dans la problématique du C. Difficile, le CHUM a donné de l'argent au FRSQ pour que ce dernier fasse des appels d'offre sur cette question. Au niveau des besoins du CHUM en matière de recherche, il insiste sur le besoin de priorisation.

Être décideur et participer activement au développement de la recherche : mission possible. Par Isabelle Arseneault

Dans le CSSS qui englobe l'Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke, on a un centre d'innovation, de recherche et d'enseignement (CIRE). Pour la mission CLSC (qui était déjà centre affilié universitaire avant la fusion) on a environ 600 employés, 400 stagiaires pour 10 000 jr/présence, 50 projets de recherche. On a adopté un modèle d'ancrage particulier des missions d'enseignement et de recherche. Dans ce modèle, leurs recherches sont celles qui ont des retombées concrètes sur les pratiques et impliquent les intervenants et les gestionnaires.

Ce modèle s'inscrit dans l'esprit de ce que prône la FCRSS. Pour eux, les données probantes, c'est plus large que les données de recherche. D'emblée, on ne procède pas à la hiérarchisation des divers savoirs. Chez eux, la recherche ne doit pas être l'apanage de seulement quelques personnes et elle doit particulièrement être portée par les gestionnaires, car ces derniers ont beaucoup d'impact dans les organisations. On vise le développement d'une culture de recherche. Il s'agit de développer l'habitude d'utiliser des méthodes de recherche, de valider si des connaissances existent. On offre le soutien aux programmes et à l'innovation où par exemple, on peut faire une revue de littérature pour adopter les « meilleures pratiques » d'intervention et de gestion. L'approche est de créer le besoin et l'intérêt vis-à-vis la recherche en montrant que c'est utile. On a aussi des bulletins de veille scientifique disponibles en langage vulgarisé. Il y a des pauses-midi scientifiques et le chercheur doit adapter sa présentation à son auditoire (le plus souvent c'est de ne pas insister sur les considérations méthodologiques). Aussi, ce sont les gestionnaires qui, avec l'aide d'outils développés à l'interne, décident si l'établissement doit ou non participer aux projets de recherche. *(ces outils sont disponibles dans la chemise bleue remise sur place)*

Ainsi, les gestionnaires sont impliqués dès le départ sur les comités aviseurs et on leur a donné les outils pour qu'ils soient en mesure de s'assurer que le projet va bien. Les gestionnaires initient eux-aussi des projets de recherche. Des gestionnaires ou des intervenants participent à l'élaboration de projets menant à des demandes de subvention. La directrice du CIRE siège au comité de direction de l'établissement. Globalement, elle mentionne qu'il faut que la recherche soit perçue comme une valeur ajoutée et non comme une surcharge. Aussi, pour voir des retombées dans les prises de décision, il faut que soit instaurée une dynamique de respect mutuel entre chercheurs et décideurs.

Elle termine en livrant ses trois messages clés :

1. une implication concrète des gestionnaires est nécessaire et possible mais il leur faut un accompagnement;

2. pour un ancrage et le développement d'une véritable culture de recherche, il faut que les recherches réalisées aient des retombées concrètes sur les pratiques d'intervention et de gestion;
3. aussi, il faut s'assurer de la mise en place et du maintien d'une dynamique de respect mutuel.

Différents modèles de participation à la recherche et leurs enjeux. Par Pierre Joubert (acétates disponibles dans le cartable)

En plus de ce qui est disponible, Pierre Joubert précise qu'il conçoit les interactions entre chercheurs et décideurs comme un processus que l'on peut gérer, où on transforme des questionnements en informations qui peuvent se traduire en questions de recherche. À ce niveau, le courtage de connaissances peut être utile. Par la suite, il faut identifier les personnes intéressées par la problématique, incluant d'autres décideurs tout comme les chercheurs œuvrant dans le secteur. Ce sont les moyens à notre disposition pour répondre à la question initiale. Toutefois, il faut garder à l'esprit qu'il peut y avoir déjà des connaissances sur la problématique.

Pour favoriser l'interaction chercheurs décideurs, il faut animer des activités de suivi. Au début, il faut animer pour l'émergence des hypothèses de travail afin de bien comprendre la démarche retenue et à la fin il faut animer pour faire parler adéquatement les résultats obtenus.

Il existe trois modes pour faciliter la collaboration, du plus simple au plus complexe :

1. le modèle de consultation (comités « aviseurs »). Ces comités sont en fait un mécanisme de consultation avec un processus d'échange. C'est un lieu fait pour tester des idées sur lesquelles les chercheurs construisent et où ils peuvent tester la faisabilité des méthodes retenues comme par exemple, la pertinence de procéder par questionnaire ou entrevues;
2. le modèle du pilotage qui est une formule où on prend des décisions, par exemple sur le sens que prendra la recherche comme le choix d'un devis expérimental ou qualitatif, ou encore sur les méthodes. On décide également ce qu'on pourra faire et ce qu'on ne pourra pas faire à l'intérieur du projet, ce qui implique de se demander ce qu'on est susceptible de trouver avec le projet. À la fin, on décide ce qu'on fera des résultats. Malheureusement, cette dernière étape est souvent escamotée;
3. le modèle du partenariat permet d'établir une programmation de recherche intégrée au sein de l'organisation, cela implique la présence d'une direction scientifique et qu'on accepte de loger des chercheurs et de leur donner accès à des infrastructures. Il faut aussi libérer les gestionnaires et les intervenants pour qu'ils participent aux recherches. Dans ce modèle, il faut s'assurer qu'il y ait des retombées pour l'organisation.

Que la forme retenue de collaboration soit simple ou complexe, il faut la voir comme un processus que l'on doit gérer.

Période de questions :

Les chercheurs ne veulent pas rendre de comptes à l'organisation. Comment peut-on concilier la liberté du chercheur et les finalités de l'organisation qui fournit des ressources ?

P. Joubert : il n'y a pas de panacée car il faut du temps pour développer une culture de recherche et il faut que chacun abandonne un peu de ce qu'il possède, aussi il faut de bons incitatifs.

D. R. Roy : d'accord c'est souvent la culture du nous et du vous et les incitatifs c'est le plus important. Aussi, il faut introduire le directeur scientifique au comité de gestion car ça aide grandement à la compréhension des contraintes organisationnelles. Aussi, il faut faire une différence entre les chercheurs cliniciens qui ont une pratique dans l'établissement et les chercheurs dont l'activité est strictement universitaire.

I. Arseneault : ça prend du temps, il y a des chercheurs qui veulent faire de la recherche appliquée et d'autres pas, ce qui implique de faire attention au choix des chercheurs avec qui on collabore dans nos organisations, car on peut faire reculer une culture de recherche si on n'introduit pas les bonnes personnes.

Dans le domaine social, les désignations ont été données sur des thèmes spécifiques qui n'intéressent qu'une partie des nouveaux CSSS, cela rend difficile d'intégrer la recherche dans leur planification stratégique.

I. Arseneault : nous ne sommes pas évalué sur notre soutien aux programmes pour notre reconnaissance universitaire, mais on a pris le pari que d'offrir ce soutien va aider en contrepartie à soutenir nos activités d'enseignement et de recherche et cela a marché et même les départements cliniques nous donnent du financement. C'est un moyen privilégié d'être présent « sur le terrain » et de mieux comprendre les réalités des intervenants et des gestionnaires.

Comment répondez-vous aux demandes en dehors de vos axes de recherche ?

I. Arseneault : nous avons une programmation de recherche plus large que les autres centres.

D. R. Roy : tant que votre entente de gestion n'inclura pas l'évaluation des activités de recherche, cela va être très difficile.

Exercice : réponse aux questions suivantes :

1. Comment intégrer les résultats de recherche afin d'améliorer de façon continue la performance des CSSS ? Cette vaste question présente aussi un triple défi :
 - a) Comment les gestionnaires et les praticiens définissent et canalisent leurs besoins de connaissances en projets de recherche ?

- b) Comment les chercheurs doivent faire pour connaître ces besoins et effectuer ces recherches ?
- c) Une fois ayant des résultats de recherche, comment les gestionnaires, praticiens et chercheurs doivent travailler ensemble dans la mise en œuvre des résultats de recherche pour améliorer la performance des organisations ?

Messages clés :

Intégrer des chercheurs dans les CSSS;

Actualiser ce qui est prévu dans les RUIS;

Adaptation aux réalités régionales en répondant aux préoccupations des chercheurs et des gestionnaires par le biais de partenariats;

Intégrer les chercheurs dans les processus organisationnels;

Sensibiliser à la valeur ajoutée de la recherche;

Viser l'amélioration des services et des pratiques et le soutien aux gestionnaires dans leur prise de décision;

Les partenariats doivent inclure les organismes subventionnaires, les établissements et les universités même s'ils ont tous des objectifs différents difficiles à faire coïncider et il faut pérenniser la recherche en l'institutionnalisant.

- 2. Quand il n'y a pas d'équipe structurée de chercheurs, quelles sont les étapes à franchir pour réaliser un projet de recherche ?

Messages clés :

Il faut clarifier le besoin, voir les données probantes disponibles et évaluer les possibilités de partenariat.

- 3. Lorsqu'un centre affilié universitaire est nouvellement fusionné dans un CSSS, comment peut-on « vendre » l'importance de la recherche – et son utilité – à la nouvelle équipe de direction de l'établissement, de même qu'aux équipes des nouveaux programmes pour qui la recherche est une donnée complètement nouvelle et qui, souvent, fait peur ?

Messages clés :

Il faut que le DG soit totalement convaincu et ensuite son CA;

Les missions multiples constituent effectivement un problème;

Pour vendre, l'évaluation est un préalable et il faut voir comment la recherche va supporter l'évaluation;

Il faut montrer les bénéfices en montrant comment cela va améliorer les pratiques.

- 4. Dans un établissement qui n'a pas de longue tradition d'utilisation ou de réalisation d'activités de recherche, il arrive que des initiatives fort intéressantes voient le jour. Par contre, elles sont le plus souvent tributaires de l'appui des têtes dirigeantes des organisations qui croient à titre personnel aux bien-fondés de l'utilisation de la recherche. Dans ce contexte, comment peut-on pérenniser ces initiatives car les dirigeants changent très souvent dans les organisations ?

Messages clés :

L'actuel regroupement va favoriser l'amélioration des pratiques;
Il faut que la recherche soit prévue à la planification stratégique;
Il faut qu'elle soit rentable;
Il faut explorer les partenariats avec les RUIS, les chercheurs;
Il est très important d'impliquer les DSP (directeur des services professionnels);
Il faut être attentif aux opportunités.

5. Il y a la recherche fondamentale dont les résultats sortiront dans X années vs la recherche qui répond aux besoins des décideurs où des résultats peuvent être observés dans un plus court terme. Comment peut-on créer un équilibre entre différents types de recherche pour être plus près de nos besoins ?

Messages clés :

Il faut un équilibre mais il demeure difficile de statuer sur ce qu'il doit être;
Il n'y a pas beaucoup de chercheurs attirés aux CSSS par rapport aux CHU pour créer une proximité avec les besoins du terrain.

6. Lorsque nous avons à prendre des décisions, bien souvent deux ou trois personnes font des recherches de données pour analyser le dossier et dégager des options de solutions aux problèmes rencontrés. Ces personnes ont une connaissance large qui doit être rendue à l'ensemble du groupe dans un court temps de présentation ou encore de discussion. Quels sont les outils qui nous permettent de bien faire le transfert de l'information pour s'assurer que la prise de décision repose sur cette analyse et les options qui sont présentées ? Comment s'assurer que la décision tient compte sur les travaux présentés et non sur celui qui parle le plus fort ou encore avec des arguments plus convaincants ?

Messages clés :

Il faut vendre la valeur des données probantes;
Il faut avoir un processus systématique de leur prise en compte;
Il faut être là sur les comités de direction et développer une culture du questionnement dans ces comités;
Il faut que les gens de recherche adaptent leur langage et comprennent les contraintes organisationnelles.

7. Comment organiser la dissémination des données ? De résultats de recherche ? Par exemple, pour notre auditoire qui est parfois la communauté, afin qu'ils soient en mesure de bien comprendre et développer des actions à partir de cette dissémination.

Messages clés :

Il faut développer une stratégie de communication et l'intégrer au projet de recherche;
Il faut adapter et contextualiser les résultats en fonction du public cible.

8. Si vous intégrez déjà la recherche dans votre organisme, comment le faites-vous ? Qu'est-ce qui facilite cette intégration ? Quels sont les enjeux qui rendent cette tâche difficile ? Si vous souhaitez intégrer la recherche, quels facteurs facilitent cette intégration ? Quels sont les facteurs qui semblent être un obstacle à cette intégration ?

Messages clés :

Il faut trouver la meilleure ressource et ce n'est pas toujours les chercheurs, ce peut être des étudiants, des courtiers, du personnel des Agences;

Il faut avoir un financement dédié pour intégrer la recherche et la direction de l'amélioration continue de la qualité pourrait être un bon endroit de rattachement;

Le MSSS devrait donner un financement protégé pour ces activités.

Mardi : Données probantes et leadership stratégique : décideurs éclairés, résultats avérés

Utiliser la recherche dans la prise de décision en gestion : du vœu à la réalité. Par François Champagne.

Cette présentation vise à répondre à 3 questions dans le but de réfléchir sur comment la recherche est utilisée dans notre organisation et comment cela pourrait être mieux et se poser la question à savoir si c'est possible avec nos contraintes :

1. Qu'est-ce qui influence la prise de décision gestionnaire ?
2. Qu'est-ce qui est spécial en gestion et en évidence en gestion ?
3. Comment les gestionnaires peuvent-ils utiliser l'évidence ?

La prise de décision en gestion

Au départ, on peut voir ce que la littérature dit sur comment les gestionnaires prennent les décisions, ce qui est de particulier en gestion par rapport à la décision clinique ou politique et comment les gestionnaires peuvent utiliser les évidences. On parle de cela parce qu'il y a une prémisse à l'effet que l'utilisation des connaissances scientifiques va augmenter la qualité de la décision, qui elle-même va augmenter la qualité de sa mise en œuvre et que cela va conduire à une amélioration des résultats. Il y a deux enjeux, un concernant les moyens d'augmenter l'utilisation des évidences et l'autre se situe au niveau de l'absence de consensus sur le lien entre l'utilisation des connaissances scientifiques et une amélioration de la qualité de la décision.

En fait, le problème est que la prémisse décrit un modèle rationnel mais on sait que dans les faits, la décision est un mélange d'éléments et que d'autres choses que la rationalité l'influence. Les dimensions de la prise de décision organisationnelle sont premièrement la rationalité qui repose sur l'analyse, deuxièmement la dimension politique qui repose sur la négociation, troisièmement l'intuition qui repose sur le jugement. Aussi, la notion d'intuition est particulièrement valorisée en gestion.

Évolution de la littérature sur la prise de décision en gestion

Historique de modèles développés dans la littérature sur la prise de décision en gestion :

La rationalité

Avant Simon, les modèles étaient fondés sur la rationalité qu'elle soit économique ou bureaucratique. On dépeignait le gestionnaire comme œuvrant dans un contexte d'intérêts et de buts clairs, qui procédait à la définition de toutes les options possibles, qui acquérait toute l'information nécessaire sur les coûts et les conséquences de toutes les options en termes de tous les buts et intérêts, qui faisait la comparaison de l'information sur les différentes options et qui enfin, choisissait la meilleure option pour atteindre les buts et intérêts.

La rationalité limitée

En 1945, Simon fut le premier à questionner la rationalité. Il décrit le processus de décision comme non rationnel mais tout de même raisonné, soit qu'il n'est pas irrationnel. Selon lui, « il est impossible pour le comportement d'un individu isolé d'atteindre n'importe quel haut degré de rationalité. Le nombre d'alternatives qu'il doit explorer est si grand, l'information dont il aurait besoin pour les évaluer si vaste que même une approximation de la rationalité objective est dure à concevoir ». Ainsi, il propose que la rationalité est limitée (*bounded*) à cause de la nature incomplète et fragmentée de la connaissance, de limites sur la capacité de stockage et de traitement du cerveau humain qui ne peut penser qu'à une seule chose à la fois, du fait que les êtres humains sont des créatures d'habitudes et de routine, avec une attention limitée, qui sont aussi limités par leur environnement psychologique et qui ont un comportement et une attention qui, une fois amorcés, auront tendance à persister dans une direction donnée pendant une longue période.

On en vient donc à parler de décision satisfaisante au lieu d'optimale « tandis que l'homo-economicus maximise - choisit la meilleure alternative parmi toutes celles qui lui sont disponibles : son cousin que nous nommerons l'homme administratif, satisfait – cherche à faire ce qui est satisfaisant ou assez bon ». Ainsi, les décideurs dans les organisations seront préoccupés par la routine et éviteront de décider ou de changer les choses à moins d'y être forcés, ignoreront la complexité et limiteront la prise en compte des alternatives, mettant l'emphase sur les solutions connues et choisiront la première solution acceptable. Les organisations permettent la prise de décision parce qu'elles contraignent l'ensemble des alternatives à être considérées et les considérations qui peuvent être considérées comme appropriées. Les décideurs seront influencés par le contexte organisationnel soit les structures de communication, les règles, les critères de choix, les systèmes d'incitatifs, le langage, les routines et habitudes, la socialisation etc.

Le pataugeage

Charles Lindblom en 1959 dans « *The Science of Muddling Through* » s'éloigne encore un peu plus de la rationalité avec son modèle du pataugeage. Partant de la même évaluation critique de l'approche rationnelle complète, il affirme que « bien qu'une telle approche puisse être décrite, elle ne peut être pratiquée que pour des problèmes relativement simples et même dans ce cas, seulement dans une forme quelque peu modifiée. Elle assume des capacités intellectuelles et des sources d'information que les hommes ne possèdent pas, et c'est encore plus absurde comme approche à la politique quand le temps et l'argent qui peuvent être alloués à un problème sont limités, comme

c'est toujours le cas ». Il propose un processus de comparaisons successives limités (incrémentalisme disjoint) où le décideur « considère seulement les solutions alternatives qui diffèrent marginalement du statu quo (évite ce qui est drastique) et considère uniquement les conséquences les plus plausibles, et seulement partiellement. Concrètement le décideur ajuste les buts et les moyens à ses objectifs.

« Le choix des valeurs, des buts et des moyens ne sont pas distincts les uns des autres, mais plutôt étroitement liés. Les buts sont flexibles et constamment révisés pour s'ajuster aux moyens disponibles (et vice versa). Le processus implique un ajustement mutuel et de la négociation. Les décisions passent par une série de petites étapes plutôt que la réalisation et l'exécution de la solution complète dans une grande étape. De petits changements sont faits, les réactions sont interprétées, d'autres changements sont faits etc. cela implique l'essai et l'erreur. Une décision n'est pas prise une fois pour toutes. Le processus n'est jamais achevé. Les feux sont éteints, les problèmes ne sont pas résolus, mais atténués. Ce n'est pas un processus linéaire (séquentiel). »

Bien que certains aient décrit le décideur incrémentaliste comme « traversant les événements comme une personne qui met un pied disjoint successivement après un autre » (Boulding, 1964) Lindblom soutient que ce n'est pas seulement une description de ce qui est fait dans des organisations, mais aussi de ce qui doit être fait, étant donné le caractère imprévisible inhérent au contexte dans lequel la plupart des décideurs travaillent. C'est supérieur à une tentative de globalité surhumaine. « l'intention est toujours la cohérence, la rationalité. Le processus ne vexé pas trop d'acteurs (de petits pas, non dissemblables, aucun changement radical) : engagement plus facile. Les répercussions de changements mineurs vont probablement être moins sérieuses et plus prévisibles. La décision peut être défaire si nécessaire. L'avenir devient progressivement plus précis. Le test d'une bonne décision est l'accord sur le processus plutôt que l'atteinte des buts. »

Certains ont aussi suggéré que l'incrémentalisme est moins une recette pour le changement qu'une formule pour l'inertie. Les petites décisions qui sont seulement marginalement différentes du statu quo peuvent être appropriées en autant que la position actuelle soit acceptable. Si le changement doit être immédiat et substantiel, par exemple, si l'organisation est en crise, l'incrémentalisme n'est pas suffisant. Pour Lindblom, le changement radical peut être également rapide s'il est effectué par une série de petites étapes fréquentes ou un grand pas. En fait, des pas plus petits peuvent être plus rapides puisqu'ils risquent de rencontrer moins d'opposition les retardant. (il existe toute une littérature qui discute du changement radical vs le changement incrémental).

La décision politique

« La prise de décision est un jeu de pouvoir (on parle ici de politique avec un petit p, alors que la politique avec un grand P décrit une vision plus constructiviste ou encore marxiste) dans lequel rivalisent des groupes d'intérêt pour le contrôle des ressources rares. Les individus ou groupes sont rationnels et cadrent (utilisent) la décision dans une voie qui convient à leurs propres fins ou qui bloque les objectifs des autres. Ils insistent sur les alternatives préférées sans considérer si vraiment celles-ci mèneront aux décisions

qui sont pour le bénéfice de l'organisation. Ils manipulent l'information, la retiennent, l'ignorent en partie ou en totalité. » (Pettigrew 1973, Crozier 1964, 1977, Allison, 1971). On évolue graduellement vers une théorie des organisations plus radicale : la prise de décision est influencée par des relations de pouvoir fondamentalement inéquitables au sein de la société.

Le chaos

Sans laisser tomber le postulat de rationalité limitée, March et Cohen (1972), ont décrit un modèle de prise de décision social interactif (politique) dans lequel des décideurs limités font face à tellement de complexité et d'ambiguïté que le chaos survient. L'analogie d'une poubelle (modèle du *garbage can* ou anarchie organisée) peut être utilisée comme modèle de choix organisationnel – d'abord décrit dans un modèle d'anarchies organisées, c'est-à-dire des situations d'organisation ou de décisions caractérisées par des préférences problématiques soit changeantes ou mal définies, une technologie peu claire, une participation fluide. Ce sont là des caractéristiques de n'importe quelle organisation, en partie ou la plupart du temps. Par exemple, l'université est comme cela à 99 % du temps, donc, toutes les organisations passent par ce modèle à certains moments.

Certains conçoivent la décision comme un résultat de la confluence accidentelle de quatre flots relativement indépendants au sein d'une organisation, soit du problème où il reflète les préoccupations des gens à l'intérieur de l'organisation, des solutions qui sont le produit de quelqu'un, des participants qui fournissent une attention diverse et variée et des opportunités de choix qui sont des occasions où on s'attend d'une organisation qu'elle produise un comportement qui peut être appelé décision.

L'intuition

En plus de la rationalité (analyse) et la politique (négociation) l'intuition clairement entre en jeu – ce qui est moins clair, est qu'est-ce que c'est. Mintzberg qui adore l'intuition a initié un débat avec Simon. Selon Mintzberg (1976, 1989) l'intuition est une expression qu'il est venu à préférer pour caractériser beaucoup de ses écrits et il parle de célébrer l'intuition. L'intuition est un processus de pensée subconscient distinct du processus de pensée linéaire et analytique, par sa nature globaliste, holistique et relationnelle. C'est un processus de pensée de l'hémisphère droit, non rationnel, non analytique.

Simon rejette cette extrapolation « romantique ». « L'intuition n'est pas un processus qui fonctionne indépendamment de l'analyse; l'intuition et le jugement – tout au moins le bon jugement – sont simplement des analyses gelées (pétrifiées) dans l'habitude et dans la capacité de réponse rapide par l'identification. Chaque gestionnaire doit être capable d'analyser des problèmes systématiquement. Chaque gestionnaire doit être aussi capable de répondre aux situations rapidement, une habileté qui exige la culture de l'intuition et du jugement, après plusieurs années d'expérience et de formation. » En fait, l'analyse inconsciente est plus rapide que la pensée consciente.

Mintzberg réplique « La conception de l'intuition de Simon comme analyse gelée dans l'habitude me semble extrêmement réductrice, négligeant particulièrement le phénomène

de la perspicacité créatrice (par exemple, d'où viennent ces nouveaux mouvements qui deviennent célèbres aux échecs ?). Dans aucun de ses arguments, je n'ai reconnu une compréhension de la façon dont les décideurs appréhendent profondément un problème complexe, comment ils jugent des situations nouvelles, comment ils sautent aux solutions créatrices. Il y a cependant un certain confort dans l'implication de la conclusion finale de Simon : peu importe ce que l'intuition est réellement - de la reconnaissance rapide de l'expert à la perception extra-sensorielle du clairvoyant – clairement elle doit être combinée avec l'analyse dans le processus décisionnel gestionnaire. Aucune organisation ne peut se payer le luxe d'être purement analytique ou purement intuitive ».

« L'intuition peut se référer non seulement à ces deux phénomènes extrêmes, mais aussi à la créativité (est-ce un trait de personnalité, un processus comportemental ?), à la connaissance tacite, c'est-à-dire la connaissance pratique acquise par l'apprentissage implicite, soit indépendamment des tentatives conscientes d'apprentissage par l'expérience, à l'introspection qui est influencée par des valeurs et l'éthique, à l'émotion ou les sentiments des tripes ». Ce que la recherche nous dit sur la valeur de l'intuition dans la prise de décision dépend de la définition qu'on en fait, il n'y a pas consensus et la littérature est ambiguë sur sa valeur. « Normal, étant donné qu'elle peut référer à des phénomènes divers. L'évidence expérimentale en psychologie cognitive ne supporte pas l'utilité de l'intuition, dépeignant les jugements intuitifs comme souvent mal orientés par l'heuristique cognitive et suggérant que l'intuition est une source systématique d'erreur dans le jugement humain. » Par contre, dans toutes les enquêtes auprès des gestionnaires, elle est très valorisée. « selon eux, elle accélère le processus décisionnel pour 57 % et en améliore le résultat pour 30 %. »

L'expertise et l'expérience

Les recherches récentes parlent de décision naturaliste (essentiellement un changement de nom pour qualifier l'intuition) avec Klein (1993). Il s'agit d'un intérêt marqué des chercheurs pour « l'intuition » dans une tentative de comprendre comment les gens prennent des décisions dans des contextes réels qui leurs sont significatifs et familiers. Il s'agit de voir comment des décideurs « compétents » se servent de leur expérience pour prendre des décisions dans des contextes naturels caractérisés par des contraintes de temps, l'incertitude, des buts mal définis ou changeants. D'abord, il y a eu des études sur les sapeurs-pompiers. L'hypothèse était que, sous des contraintes de temps, ils sont incapables de générer un vaste ensemble d'options de réponses et se rabattent sur la comparaison entre une option favorisée et une option de comparaison. Les résultats ont montré aucune comparaison du tout, soit le choix de la première ligne de conduite favorisée.

Même dans des situations complexes, ils semblent pouvoir « lire la nature » de la situation, la percevoir comme un cas typique et choisir une ligne de conduite. Les processus cognitifs ne sont pas une évaluation des alternatives mais un appariement de modèle et une stimulation mentale. On parle d'une prise de décision « par reconnaissance » (*pattern matching* où il n'y a pas de déduction comme le voudrait le processus rationnel). Il y a eu d'autres études sur les commandants de la marine, les pilotes de lignes aériennes, les infirmières aux soins intensifs. Dans les soins intensifs

néonataux, les infirmières pouvaient identifier quand les bébés étaient septiques avant les résultats de laboratoires – elles ne peuvent l’expliquer par leur raisonnement et disent que c’est par « intuition ». Les chercheurs ont identifié plusieurs points de repère, variant au cas par cas, les infirmières s’appuyant sur de multiples indicateurs.

L’analyse cognitive du jugement médical a montré l’utilisation similaire d’un appariement de modèle dans des problèmes de diagnostics familiaux qui sont fortement dépendants de la maîtrise d’un domaine particulier. Ainsi, les experts prennent des décisions de façon différente de ceux qui ont moins de connaissance et d’expérience. Le modèle de Dreyfus (1986) décrit 5 niveaux dans le processus d’apprentissage humain soit novice (basé sur les règles où la personne apprend des recettes); débutant avancé; praticien compétent; praticien habile; expert. L’expertise est « un niveau dans lequel ce ne sont pas uniquement les situations qui sont reconnues intuitivement mais également – de façon de façon synchronique et holistique – les décisions appropriées, les stratégies et les actions – un niveau de performance sans effort, de virtuosité ». La facilité de progression d’un niveau à l’autre varie selon les domaines (échecs, guitare, chirurgie vs bicyclette, conduite automobile). On peut devenir des experts dans certains domaines mais pas dans d’autres. On peut se poser la question à savoir si les gestionnaires sont des experts qui peuvent bien utiliser le *pattern matching*. En fait, en gestion, on ne sait pas trop si on peut devenir un expert et cette question a été peu étudiée.

Dans les situations normales et familières, les vrais experts ne résolvent pas des problèmes et ne prennent pas de décisions. Ils font juste « ce qui fonctionne ». Cela ne signifie pas que les experts ne pensent jamais consciemment, ni qu’ils font toujours la chose juste. Quand ils en ont le temps, et quand beaucoup est en jeu, les experts délibéreront également avant qu’ils n’agissent. Leur délibération, cependant, n’est pas basée sur la résolution calculée de problème mais sur un retour critique sur l’intuition. Même après cette réflexion, il restera des situations où les décisions de l’expert ne fonctionnent pas. Des événements imprévus peuvent se produire. Et quand un expert confronte un autre en compétition, comme dans un championnat d’échec ou un match de tennis, seul l’un d’entre eux peut gagner. (Flyvberg 2001)

Chez les experts, le raisonnement est conduit à partir de données, est inductif ou vers l’avant à partir de l’information donnée d’un cas à l’hypothèse. Chez le non-expert, le raisonnement est conduit à partir des hypothèses, est déductif ou vers l’arrière, à partir d’une hypothèse vers les données. Il faut distinguer entre expertise et expérience. L’expérience est un préalable à l’expertise, mais ce n’est pas une condition suffisante. Pour que l’expertise se développe avec l’expérience (ou la pratique), la résolution des problèmes doit être effectuée dans un environnement qui fournit une rétroaction et un tutorat suffisant, aussi bien que l’accès à la connaissance « déclarative » de haute qualité (c'est-à-dire la preuve). Sans un tel environnement, les sujets expérimentés appliqueront le raisonnement inductif avec une connaissance insatisfaisante, au lieu du raisonnement déductif. Les experts peuvent mieux recourir au raisonnement déductif en identifiant que le problème actuel est peu familier ou très complexe. En gestion, on a très peu de rétroaction sur nos décisions et leurs liens avec les résultats. Il en résulte que l’on n’aurait

pas les conditions permettant de devenir experts. Aussi, les décisions se prennent en équipe, comme dans les comités de direction, ce qui est un environnement différent.

Il existe un peu d'évidences à l'effet que le raisonnement NDM ou expert peut s'appliquer aux équipes où des équipes expertes ont des « modèles mentaux partagés », c'est-à-dire une connaissance structurée partagée comprenant les principes de base et une compréhension des normes de comportement et des rôles de chaque membre de l'équipe. Mais on ne dispose d'aucune recherche sur les cadres supérieurs ou les équipes supérieures de gestion.

Les chercheurs ont empiriquement étudié des milliers de décisions organisationnelles et ont trouvé des mélanges divers d'ordre et de chaos, de jugement, d'analyse et de processus politiques. Nutt (1999) a étudié 300 décisions et a répertorié de l'analyse dans 34,5 %, du jugement (intuition) dans 54 %, de la négociation (politique) dans 6 %. En fait, la proportion utilisée dépend de la situation. Ainsi, si les objectifs sont clairs et que les moyens sont clairs et la complexité peu élevée, l'analyse domine. Si les objectifs sont clairs et que les moyens sont peu clairs et la complexité élevée, le jugement domine. Si les objectifs sont peu clairs et que les moyens sont clairs et la complexité peu élevée, la négociation domine. Si les objectifs sont peu clairs et que les moyens sont peu clairs et la complexité élevée, l'anomie (chaos) domine.

« Dans l'ensemble les décisions peuvent rarement être réduites en des processus rationnels. Cependant, dans des phases spécifiques, des quantités considérables d'informations peuvent être mobilisées. Comment et pourquoi cette information est employée est une autre question ». (Baker, Langley, Ginsburg 2004). Sans être naïfs à propos de la rationalité, il semble y avoir une certaine place pour une certaine utilisation de certaines connaissances en plus de la rationalité, la politique et l'intuition, les comportements des managers sont aussi fortement mimétiques (l'imitation). Les modes que suivent les gestionnaires proviennent de d'autres groupes externes comme les conseils de consultants, d'autres proches (on parle de « fads » des doctrines sectaires). Il y a aussi les pressions institutionnelles soit les contraintes ou la régulation qui induisent le mimétisme.

Sicotte et Champagne (1998) ont fait une étude préliminaire sur l'imitation avec 9 DG de CHU. La source d'évidence guidant l'adoption et la mise en œuvre d'une innovation récente (« Comment avez-vous su que ce serait une bonne idée... ») était l'expérience d'un pair significatif (8/9). L'évidence anecdotique dans un petit réseau de pairs recueillie soit fortuitement soit par l'observation provoquée est leur source. Cette preuve anecdotique doit être « validée » par leur propre intuition, expérience et compréhension.

Les modes

En gestion, les modes sont toujours cachées sous le couvert de la rationalité. On dit c'est le progrès et si vous n'embarquez pas vous êtes « out ». « La mode en gestion est une croyance collective relativement transitoire, disséminée par les instigateurs de la mode en gestion, qui soutient qu'une technique de gestion mène vers un progrès de gestion rationnelle. » Comme exemples, on peut parler du *Total Quality Management*, de la

vague de fusions, de changement de culture, des concepts de compétences fondamentales, de réingénierie, d'aplanissement organisationnel, du benchmarking, de la gestion par programme. Ces innovations compétitionnent dans une course pour définir quelles techniques de gestion mènent vers le progrès de la gestion rationnelle. Les chercheurs qui ne participent pas avec succès à cette course seront perçus comme des retardataires plutôt que des meneurs du progrès de gestion, comme étant marginaux.

Selon Abrahamson (1991), les managers suivent des modes en raison du mode de communication de la connaissance où ils imitent parce qu'ils reçoivent de la connaissance des adoptants qui réduit l'ambiguïté de la mode; en raison de l'applicabilité de la théorie institutionnelle qui prédit qu'ils imitent pour apparaître légitimes en se conformant aux normes émergentes qui sanctionnent la mode; en raison des intérêts économiques où ils imitent les concurrents dans le but d'éviter que ces concurrents gagnent un avantage compétitif; en raison « des pressions du train en marche » où la pression pour imiter augmente selon le nombre d'organisations qui ont déjà adopté la mode; en raison des interactions en réseaux où il y a une tendance à imiter les organisations qui sont proches soit géographiquement soit dans leurs réseaux de communication; en raison du benchmarking culturel qui signifie d'avoir tendance à imiter les organisations qui sont les « meilleures ».

Les modes comportent des dangers car elles sont souvent des idées insignifiantes; des réponses trop simplifiées; souvent impérieusement présentées (aucune autre option n'est autorisée alors que la réalité ce n'est pas noir ou blanc mais plutôt gris); souvent présentées comme modernes. Elles peuvent ainsi causer des problèmes et être coûteuses. Le danger réel consiste en ce qu'elles contiennent le plus souvent de bonnes idées qui en viennent à être abandonnées quand la mode est passée (ex. la gestion de la qualité).

Les consultants

Certains pensent que les consultants pourraient potentiellement avoir un rôle intéressant de courtier de connaissances. Nous savons peu de l'utilisation des connaissances par les consultants quand ils donnent des conseils. (Champagne émet des doutes à l'effet que les consultants peuvent contribuer au transfert de connaissances) Greenwood et Hinnings (1997) ont proposé une vision normative vs académique du changement. Dans la vision normative (celle des consultants) le changement est normal et universellement nécessaire, il peut et doit être géré au sommet par des leaders charismatiques avec une vision et les organisations qui ne changent pas ne réussiront pas à survivre. Selon la vision académique (ou de recherche) l'inertie et le couplage serré rendent le changement très difficile, les gestionnaires qui ont du pouvoir ont des intérêts spécifiques et une information limitée, ce qui n'en fait pas nécessairement les meilleurs agents de changement et le changement est risqué et coûteux, ce qui fait que la stabilité comporte de grands avantages.

Les consultants (et gourous) sont des promoteurs externes d'innovation mimétique, des instigateurs et promoteurs de mode (Abrahamson 1991, 1996). Comtois en 2004 a réalisé une étude des pressions rationnelles, institutionnelles et politiques sur la fusion d'hôpitaux. Il indique que les cabinets conseils ont été effectivement un canal pour la

diffusion de la tendance, mais ils n'étaient pas nécessairement des leaders dans ce domaine. Comme les autres acteurs, ils étaient imbriqués dans un système dans lequel des pressions de rationalisation, des stratégies politiques et des forces institutionnelles convergent pendant un moment sur la solution des fusions. Ils ont été capturés dans la toile de théorisation qu'ils ont aidé à construire.

Erreurs liées à l'absence d'utilisation des connaissances en gestion

L'utilisation des connaissances en gestion pourrait permettre d'éviter 3 types d'échecs. Dans le changement, il y a une phase d'initiation qui demande une décision concernant son adoption. Il y a ici le risque d'échec de la décision où on ne décide pas (par exemple, on sait depuis longtemps qu'il faut utiliser d'autres professionnels que les médecins dans les services de routine, qu'il faut remplacer le paiement à l'acte, qu'il faut renforcer les soins primaires, qu'il faut concentrer les services pour des procédures particulières mais on ne se décide pas à faire ces changements). Ensuite, il faut statuer sur un processus d'implantation. Il y a ici le risque d'échec d'implantation où on fait mal le changement (par exemple, on a mal implanté la régionalisation, les processus d'amélioration continue de la qualité, l'utilisation des services ambulatoires et communautaires comme l'hôpital à domicile en tant qu'alternative à l'hospitalisation, l'implication des cliniciens dans la gestion des organisations et la structuration de la gestion clinique). Enfin, le changement bien implanté doit conduire aux résultats souhaités. Il y a ici le risque d'échec théorique où le changement ne produit pas les effets escomptés (par exemple, on n'a pas obtenu ce qu'on cherchait avec les mesures de satisfaction des clientèles en utilisant des instruments mal conçus ou mal conceptualisés qui produisent des données qui ne sont pas exploitables, l'introduction des co-paiements, les fusions comme réponse aux problèmes de qualité des services, de capacité ou de viabilité financière).

La pratique professionnelle vs la pratique de gestion

Ce qui est si spécial en gestion, c'est que c'est une pratique « péri professionnelle ». Dans les professions, la motivation découle de la fourniture d'un service de valeur, d'un avantage réel et durable à un client et à la société. Elle ne découle pas de l'intérêt personnel ou de l'enrichissement en soi. Le professionnel maîtrise un corpus de connaissances en évolution qui est basé sur le raisonnement rigoureux avec un langage hautement spécialisé pour permettre une communication précise et efficace avec l'application de normes éthiques élevées. En termes de culture, la pratique clinique est hautement professionnalisée, avec un corpus de connaissances formel, robuste et un contrôle de la profession à l'entrée, aboutissant à une cohérence des connaissances, attitudes et croyances. Une haute valeur est accordée à la connaissance scientifique et à la recherche, plusieurs chercheurs sont aussi des praticiens (et vice versa). En termes de recherche et d'évidence, le paradigme biomédical est très présent, l'empirique est fort, on est centré sur les méthodes expérimentales et les données quantitatives. On croit à la généralisabilité et à l'objectivité des résultats de recherche. La littérature est bien organisée, indexée et colligée dans certains journaux avec des frontières claires ce qui peut donner lieu à des revues systématiques et des synthèses.

Le gestionnaire n'est pas bien soutenu par la science (car il y a peu de connaissances formelles sur ce qu'il est bien de faire), il est obsédé par l'application, est dans un

environnement peuplé de gourous et où la littérature populaire est abondante et il est prisonnier de la mode. En termes de culture, en gestion il y a beaucoup moins de professionnalisme avec moins de corpus de connaissance formel, pas de contrôle à l'entrée et une grande diversité parmi les praticiens. L'expérience personnelle et l'auto-apprentissage est très valorisé, on est fortement pragmatique. On a moins de compréhension de la recherche et quelques doutes sur la valeur et la motivation des chercheurs. On a une division entre les chercheurs et les praticiens, avec peu d'échanges entre les deux mondes. En termes de recherche et d'évidence, on est davantage dans le paradigme des sciences sociales qui est plus faible avec plus de recours aux méthodes qualitatives et moins d'empirique. On a tendance à voir les résultats de recherche comme plus subjectifs et contingents, et moins généralisables. La littérature est mal organisée et indexée, diffusée à travers de multiples journaux et autres sources de littérature (incluant la littérature grise) avec des limites floues, hétérogènes et pas faciles à traiter sous forme de revue systématique ou de synthèse.

Modèles de transfert de connaissances

En matière de transfert de connaissances, il y a plusieurs modèles. D'abord le push model où la responsabilité du transfert est confiée aux chercheurs. On a la recherche de base qui conduit à la recherche appliquée, qui amène le développement technologique, qui conduit à l'utilisation de cette technologie (son adoption), qui va se traduire par une certaine qualité des actions de mise en œuvre, qui elle-même conditionnera les résultats obtenus. Ce modèle fonctionne bien dans le cas du médicament. Par contre, pour la gestion, la connaissance n'est pas susceptible de conduire aussi directement et inévitablement vers l'exécution et elle ne se prête pas aisément à la conversion en technologie (pas de produit directement utilisable).

Il y a le pull model où la responsabilité du transfert incombe aux décideurs. On a au départ la définition d'un problème qui conduit à l'identification de connaissances manquantes, ce qui mène, soit à acquérir des connaissances d'un réservoir de connaissances préexistantes, soit à acquérir des connaissances par la recherche commissionnée. Cela se poursuit par une interprétation des connaissances en regard de la situation problématique qui mène à leur utilisation, qui va se traduire en une amélioration de la qualité de la décision qui entraîne une amélioration de la qualité de la mise en œuvre et des résultats. Le problème de ce modèle est qu'en gestion souvent le problème n'est pas clair, qu'ensuite il est difficile d'identifier les besoins d'information, que les contraintes de temps, les résultats ambigus et les écarts culturels et de langage nuisent à l'acquisition de la connaissance. De plus, au niveau de l'interprétation on peut constater un lien flou entre la connaissance et l'action.

En gestion, on peut davantage parler d'utilisations non instrumentales de la connaissance où il existe plusieurs modèles. Dans le modèle interactif qui prône l'utilisation du chercheur, les chercheurs interagissent avec tous les autres acteurs. Ils se consultent mutuellement de façon désordonnée puis progressivement ils en arrivent à un choix de décisions potentielles et on parle d'utilisation délibérative de la connaissance. Il y a le modèle politique où les connaissances scientifiques sont utilisées comme armes lors de débats politiques et on parle d'utilisation politique des connaissances. Il y a le modèle

tactique où le processus de recherche est utilisé pour reporter les décisions et les actions pour éviter d'être responsable d'une décision ou à titre d'exercice de relation publique et on parle d'utilisation tactique des connaissances. Il y a le modèle conceptuel où pour comprendre, les gestionnaires utilisent les connaissances intégrées (« *background integrated knowledge* ») et on parle d'utilisation conceptuelle de la connaissance.

L'utilisation de la connaissance

L'utilisation de la connaissance est liée à un état d'esprit. « L'acceptation et l'encouragement d'une approche de questionnement » (Steward 1998) « Un scepticisme sain » (Mowday and Steers 1979) envers les dogmes, les modes, les avis d'experts et les résultats de recherche. « Il y a trois voies pour un politicien pour ruiner sa carrière : courir après les femmes, le jeu et faire confiance aux experts. La première est la plus agréable et la seconde la plus rapide, mais la confiance aux experts est la plus sûre. » (Georges Pompidou). « Le développement de la compréhension (Insight) » (Mintzberg). Il s'agit d'une compréhension théorique de comment fonctionne le monde (du gestionnaire). Une propension de remettre en question leurs théories implicites par un examen minutieux en les confrontant aux théories alternatives scientifiquement développées. Le développement d'une méta-connaissance, soit la connaissance des limites de sa connaissance (un expert sait quand il ne sait pas quelque chose) et la tolérance de l'ambiguïté résultante (incluant la capacité d'agir efficacement dans des circonstances mal définies) que certains ont nommé la sagesse gestionnaire. La volonté d'expérimenter.

Aussi, l'utilisation est liée à la propension à incorporer la connaissance dans la prise de décision où on introduit la connaissance la plus robuste, la plus consensuelle par suite de l'accumulation de preuves. Dans la littérature plusieurs facteurs ont été identifiés comme déterminants de l'utilisation et de la propension à utiliser la connaissance dans la prise de décision. Ces facteurs sont tributaires de la façon dont la recherche est faite, de la qualité des partenariats et des caractéristiques du milieu, comme la présence de structures qui facilitent l'accès à l'information.

Exercice : les questions faisant l'objet de la discussion sont énoncées dans le cartable avec l'horaire de la journée.

Les problématiques choisies par les équipes pour décrire le processus décisionnel ont été : la gestion par programme clientèle; la création d'un organigramme de CSSS; l'évaluation du personnel à savoir si on doit utiliser l'approche 360 qui est à la mode et pour laquelle les données probantes ne permettent pas de trancher; enfin, la création du CSSS de Laval (des notes ont été prises seulement pour deux cas afin d'illustrer le principe de l'exercice).

Le du CSSS de Laval

Dans le cas du CSSS de Laval, on nous informe que la « mode » de l'approche programme a été retenue. Il s'agissait de défaire et refaire à partir d'une situation que l'on connaît bien. On avait une bonne idée de l'environnement et on s'est donné trois mois de réflexion. On avait compris ce qu'il fallait faire, soit la fusion et ce que le gouvernement attendait, comme par exemple intégrer la responsabilité populationnelle. Au niveau de la

place des données probantes, on en a utilisé un peu surtout au niveau du portrait de santé où ce fut un bon input de la direction de santé publique de Laval. Cela a permis de dégager les enjeux. On a beaucoup utilisé le consensus des pairs, c'est le plus intéressant. Ainsi, 20 personnes ont cheminé pendant un an avec les experts pour défaire ce qui était et pour refaire la nouvelle organisation. On avait des acquis comme la PRSA, le système d'information intégré et des réseaux intégrés comme le réseau jeune. On avait des contraintes où la loi ne nous donnait pas le choix. On avait des facteurs facilitants comme une lecture objective de l'environnement, des acquis de collaboration et un système d'information et une géographie favorable. On ne sait pas si on aurait pu faire autrement.

*Question de François Champagne : est-ce que ces experts là sont des experts ?
Commentaire d'une participante de la région Crie : je connais une personne à la DSP de Laval qui me dit qu'elle ne sait plus comment organiser ses dossiers, qu'elle ne dispose pas de guide.*

On a fait une vaste consultation. Il faudra être vigilant dans l'implantation et il faudra être prudent et on va faire un plan d'implantation.

Le cas de la création des Réseaux Locaux de Services

Dans un autre équipe, la problématique touchait l'implantation des RLS et le choix de leurs nombre à l'intérieur d'une région et on a décrit le modèle de prise de décision de la façon suivante. Le modèle est mixte, la décision repose sur la prise en compte de données probantes de recherche et contextuelles (produites à l'interne de l'organisation comme les portraits de santé) jumelée avec l'intuition et l'expérience des gestionnaires et des jugements recueillis lors des séances de consultation de la population, ce qui a finalement fait dériver le modèle vers un modèle de patageage. Ce qui pourrait être fait de mieux, c'est de faire une veille de l'environnement pour ne pas être pris à la dernière minute et ne pas avoir le temps de recourir aux données probantes, améliorer la transparence du processus décisionnel pour que l'on comprenne quels critères emportent les décisions, que le MSSS partage davantage les données probantes qui supportent les changements (on pense que la création de réseaux locaux est une décision que le MSSS a documenté avec les données probantes mais le réseau n'est pas au fait des données utilisées), enfin, il faudrait prendre le temps de faire « l'autopsie » de nos décisions afin de pouvoir s'améliorer.

Implantation d'un modèle de pratique professionnelle. Par Esther Leclerc (acétates disponibles dans le cartable)

Éléments supplémentaires : Au niveau du contexte, Mme Leclerc parle du changement de gouverne qui implique que la DSI (direction des soins infirmiers) devient maintenant une direction conseil. Elle y voit une évolution où l'autonomie professionnelle passe par chaque individu au lieu de reposer sur ceux qui parlent pour les autres comme la présidente de l'Ordre, les représentantes syndicales. Elle explique que son mandat est d'implanter la recherche en soins infirmiers au CHUM. Elle pense que pour avoir des impacts sur la qualité, la sécurité, cela dépend de comment on gère les ressources humaines et selon elle, il faut miser sur l'empowerment. Son exposé vise à démontrer

comment convaincre l'organisation que ce qu'elle veut faire est ce qu'il y a de plus important.

D'abord elle présente des graphiques qui illustrent que le CHUM est à la tête du peloton en terme de pénurie d'infirmières, selon les statistiques du MSSS. Elle a regardé comment on a calculé les indices de pénurie pour la planification de la main-d'œuvre et les juge conservateurs. Son constat est que « quand on est dans le trouble comme ça, ça devient la job de tout le monde de devenir créatif, ce n'est pas juste l'affaire d'une ou deux personnes. »

En page 2, elle a un acétate sur la loi 90. Elle explique que, à défaut de pratique avancée, car il y aura peu d'infirmières praticiennes, il faut faire avancer la pratique. Ainsi, l'évaluation du risque doit bien sûr « driver » la pratique mais en contexte de pénurie c'est plus difficile même si loi cible ça.

En page 3, elle revient sur la situation au CHUM et expose son questionnement, soit quoi faire comme DSI pour améliorer la qualité, la rétention etc. ? Comment changer les choses quand les forces d'inertie sont grandes et que les conditions gagnantes sont absentes ? Pour y répondre, elle s'est d'abord associée pour travailler sur le changement organisationnel avec Alain Rondeau et avec Mélanie Lavoie Tremblay de McGill pour travailler sur la participation à la prise de décision. Son dernier acétate de cette page fait état de la littérature consultée. Elle ajoute qu'elle voulait initialement trouver une « recette » sur la composition des équipes et a constaté qu'il n'a pas été possible de répondre à son questionnement malgré une abondante littérature sur le sujet. La littérature révisée portait sur la composition des équipes et sur les *Magnet hospitals* qui ont la réputation de retenir leurs ressources humaines.

En page 4, elle indique s'être tournée vers la littérature grise. Elle ajoute être allée en Outaouais qui souffre également d'une très grande pénurie. Ses rencontres avec des collègues l'ont beaucoup influencée. Également, elle a fait au CHUM un sondage sur comment améliorer la pratique infirmière.

En page 5, elle explique qu'en s'inspirant du modèle théorique de Brenner, elle a développé des activités. Elle souligne l'implantation de l'auto-évaluation avec le supérieur immédiat et un questionnement à savoir s'il serait envisageable de rendre obligatoire un certain nombre de formations continues. Au niveau du rehaussement des compétences, elle se dit consciente qu'il faut en arriver à libérer du temps et elle utilise beaucoup les études temps – mouvements pour découvrir des marges de manœuvre. Aussi, elle travaille à l'augmentation de la stabilité des équipes de soins, car cela a une importance sur la perception que les infirmières ont de leur charge de travail.

En page 6, en parlant du rôle de l'infirmière experte, elle porte à notre attention un fait curieux. En effet, dans la profession infirmière, le plan de progression de carrière les invite à devenir gestionnaire et ne plus soigner. De retourner auprès des patients est perçu comme une démotivation alors que pour les médecins, être chef de département un certain temps et retourner à la pratique ensuite est considéré parfaitement normal. Elle nous

indique avoir fait beaucoup de « bruit » autour de son projet pour que ce ne soit pas uniquement le projet de la DSI. Elle a obtenu l'appui du syndicat. Comme obstacle possible elle considère la rigidité de la DRH (direction des ressources humaines), et la difficulté de maintenir la cohésion au sein de l'équipe de direction. Elle s'est fait un plan de communication pour son projet. Ainsi, elle a également fait du bruit dans la province et obtenu une subvention de 400 000 \$ du MSSS pour combler les lacunes dans les données probantes qu'elle avait identifiées lors de sa revue de littérature.

Gérer le changement en utilisant les données probantes de la recherche. Par Dr Luc Boileau.

La Montérégie

Luc Boileau débute sa présentation en situant la Montérégie. La population est de 1,4 million d'habitants soit 20 % de la population du Québec, le territoire est de 10 000 Km², il y a 11 CSSS, un CHA, 7 établissements régionaux et près de 30 000 personnes œuvrent dans le réseau. Il y a près de 2 000 médecins et 500 organismes communautaires, un budget annuel d'environ 2 milliards de dollars et un sous-financement relatif d'environ 150 millions.

La régionalisation

Ensuite, il veut contextualiser la transformation actuelle. Il nous informe qu'il faisait partie du comité très fermé qui a travaillé là-dessus au départ. Pour lui, ce n'est pas une réforme mais une transformation. Initialement les gens du comité restreint s'entendaient sur les objectifs mais pas sur les moyens. Ce changement s'ancrait dans la plate-forme du parti libéral. Il en est résulté un changement radical, car on assiste à une transformation structurelle majeure tout comme des grands repères par l'introduction de la responsabilité populationnelle. La transformation emprunte un cheminement structurant avec un agenda législatif chargé. Au niveau régional, le message était un peu paradoxal, où le parti libéral avait promis d'abolir les régies mais confiait aux agences le mandat de faire les transformations. Il demeure que les résultats structurels ont été très visibles et réalisés en un temps record. Les CSSS de la Montérégie desservent en moyenne 130 000 de population alors que la moyenne québécoise est de 50 000.

Au niveau de la régionalisation, il en parle comme d'un « bref retour vers le futur ». Il rappelle l'expérience canadienne, où toutes les provinces sauf l'Ontario se sont engagées dans la voie de la régionalisation. Au niveau de l'expérience québécoise, il indique qu'on a débuté par la décentralisation, pour aller vers une déconcentration puis un ancrage central fort, où à un moment donné les agences deviennent très près du centre et actuellement on va vers une décentralisation locale beaucoup plus forte sans toutefois de réelle déconcentration. La contribution de la régionalisation au Canada a été d'enligner les ressources sur les besoins, d'intégrer les services, d'améliorer la qualité et les pratiques fondées sur les données probantes, de renforcer l'action sur les déterminants de la santé, d'améliorer l'imputabilité et d'accroître la participation citoyenne (Lewis et Kouri, 2004).

Il abonde dans le sens des travaux faits par Jean-Louis Denis dans le cadre de la commission Romanow, où on indique que la gouvernance régionale, et c'est le dénominateur commun dans toutes les provinces, a posé des actions clés au niveau du contrôle managérial, de la négociation de politiques et de participation démocratique. Il y a aussi des limites liées à la dépendance envers le central (ce qui est encore plus vrai aujourd'hui) et à la difficulté à agir dans les pratiques inter organisationnelles et c'est pour cela qu'aujourd'hui on confie ce mandat aux CSSS. Les conditions de succès de la régionalisation sont de se renouveler en fonction des changements, de recourir à un ensemble de leviers pour soutenir le changement, d'assurer un appui durable du central, de légitimer le changement par une participation publique suffisante (pour lui cette participation est de plus en plus visible avec les nouvelles agences).

Expérience d'un PDG au niveau de l'utilisation des données probantes

Il aborde ensuite le sujet de l'utilisation de données probantes et de données de recherche. Il nous dit avoir utilisé le questionnaire d'auto-évaluation de la FCRSS sur l'utilisation de la recherche dans son organisation et obtenu des résultats très variables. Pour lui, l'utilisation de la recherche n'est pas liée à la taille de l'organisation mais bien à la personnalité des dirigeants.

Il nous dit comment il a posé le problème. D'abord voir le contexte : on est dans une transformation majeure, on doit introduire la responsabilité populationnelle, on a une régionalisation à fort potentiel qu'on devrait utiliser, on a une utilisation des données probantes à maximiser, on a une gestion du changement à faire pour en arriver à améliorer les systèmes managériaux et cliniques. Donc le problème où l'enjeu est : dans le cadre de la transformation actuelle fondée sur une responsabilité populationnelle, comment maximiser le potentiel de régionalisation en misant sur une utilisation systématique de données probantes pour soutenir la gestion du changement et la mise en place de systèmes conséquents, pour ultimement améliorer la santé et le bien-être de la population.

Au niveau de la gestion du changement, son inscription dans le programme FORCES l'a beaucoup aidé. Il a dit à ses gens, voici la nouvelle religion : la décision fondée sur les données probantes. Il demeure que c'est facile à énoncer mais difficile à implanter. Par exemple, dans son organisation le modèle de prise de décision est un mélange des modèles de la poubelle et du chaos.

La gestion du changement avec le modèle de Kotter

Pour gérer le changement, on a adopté le modèle de Kotter (1995). Ce modèle reconnaît aussi l'utilisation de données probantes à des fins de légitimation, soit de d'abord décider puis ensuite trouver les données probantes pour appuyer la décision prise. Dans ce modèle on aborde le défi de la gestion du changement radical avec la séquence suivante :

1. Instauration d'un sentiment d'urgence : les stratégies clés sont de communiquer les orientations ministérielles sur la responsabilité populationnelle et la hiérarchisation des services, d'engager activement le CA en utilisant des données probantes et en faisant du démarchage auprès des leaders locaux et d'insister sur l'impératif de changer où, dans un contexte où l'offre de service est soumise à la

- dynamique de rareté de ressources, alors que la demande se caractérise par son hétérogénéité, sa complexité et son besoin d'intégration, il devient impératif de passer d'une logique de silo à une logique de réseau.
2. Préciser la vision : il s'agit de la contribution la plus significative pour donner un sens à la transformation, cette vision s'actualise dans les continuums d'intervention qui sont à l'interface des trois pôles de la transformation (la perspective populationnelle que l'on illustre avec des pyramides où, par exemple, on montre que 80 % de la population a une bonne santé mentale et qu'au sommet on n'a que 2 % atteinte de troubles persistants; l'approche programme que l'on illustre avec le continuum prévenir – guérir – soutenir, où on a un continuum d'interventions promotion – éducation à la santé – dépistage – diagnostic et traitement – réadaptation – soins palliatifs et un continuum de cibles déterminants de la santé – facteurs de risque – maladie préclinique – maladie clinique – complications – invalidité; la gestion en mode réseau où des gains importants sont à faire, car d'une vision qui se limite aux services que l'on offre aux patients qui consultent notre établissement, à l'intégration de continuums de services à travers différents sites, on va vers une adéquation optimale entre les besoins, les ressources et les services de façon à atteindre les meilleurs résultats possibles pour la population dont nous sommes responsables.
 3. Mobiliser des appuis et structurer le support au changement : les stratégies clés sont d'obtenir des avis d'experts québécois de renom (surtout du GRIS), de faire un plan de mobilisation et de transfert de connaissances, de créer des outils de communication avec plusieurs conférences régionales, de créer une « coalition dirigeante » qui se veut le carrefour d'échanges, incluant avec les chercheurs, et de prise de décision, de réorganiser l'agence pour actualiser la gérance et le soutien qui sont ses nouveaux rôles, ce qui se traduit par la création de la direction générale associée à la coordination du réseau pour le mandat de gérance et d'une direction de la gestion de l'information et des connaissances pour le mandat de soutien, qui doit maximiser l'utilisation de données probantes et qui est dotée d'une veille informationnelle par la modification du rôle du centre de documentation, d'une équipe de courtier de connaissances et de processus scientifiques de travail. Aussi, de procéder au réalignement de la direction de santé publique qui se dote d'un mandat de soutien à la transformation, qui implique l'abolition du mur entre la santé publique et l'organisation des services. La vision de l'Agence est aussi de devenir le chef de file de la transformation du système régional de services de santé et de services sociaux en misant sur une perspective populationnelle de santé publique, une approche de programme intégrée et une organisation en mode réseau en mettant en valeur l'expertise de son personnel.
 4. Outiller les acteurs pour aller de l'avant : les stratégies sont d'organiser des séminaires de transfert de connaissances, d'assurer une participation au programme FORCES, où à chaque année on va soumettre des candidatures de la région, de faire la promotion des succès, de développer une méthode adaptée à la région et c'est là que la contribution est la plus forte. Cette méthode combine les données de la direction de santé publique et les données probantes de la littérature sur l'organisation des services pour faire des continuums et maximiser

l'utilisation des ressources. Ainsi, on identifie des zones potentielles d'amélioration et des pistes d'action sur le continuum prévenir – guérir - soutenir en regard des objectifs d'accessibilité, de continuité et de qualité. On analyse les pistes en fonction de leur potentiel (*efficacité théorique*) de leur réponse aux besoins (*niveau de priorité*) des ressources requises (*faisabilité*) et de leur impact (*efficacité réelle après implantation*). Pour en venir à une conversion pratique de la vision on a capitalisé sur nos connaissances, mis au point des outils d'aide à la prise de décision et procédé au lancement d'une base de connaissance <http://www.rrss16.gouv.qc.ca>.

5. Institutionnaliser le nouveau modèle : les stratégies clés sont de mettre en place les ententes de gestion (même si actuellement ce qui nous est imposé n'est pas "evidence-based") et les articuler avec les processus décisionnels formels, de mettre en place des mécanismes de coordination et de participation entre l'agence et le réseau autour de la gouvernance clinico-administrative, de mettre en place des ententes de partenariat avec des groupes et centres de recherche, de développer un plan stratégique des ressources informationnelles.
6. Monitorer et soutenir le progrès : comme stratégie clé on a mis en place en lien avec François Champagne un système d'appréciation de la performance qui cible le réseau local, le continuum d'intervention et les liens interrégionaux. Pour ce faire, on est à établir un ensemble d'indicateurs où, en plus de ce qu'on nous demande pour la reddition de comptes (données de volume et de budget), on pourra tester des indicateurs permettant de documenter les écarts et les progrès dans une optique d'amélioration continue. Cette démarche est conçue comme un cycle, où on précise le buts à atteindre pour ensuite produire des services qui améliorent l'accès, la continuité et la qualité pour ensuite échanger, apprendre et se développer, pour ensuite mieux s'adapter au contexte et enfin pouvoir préciser de nouveaux buts.

Les défis

En conclusion, Luc Boileau nous dit que dans le projet montérégien il y a encore beaucoup de chemin à faire pour solidifier l'avenir. Il indique que le succès est fragile car le changement n'est pas encore institutionnalisé, où des systèmes clés, comme la rémunération des médecins, sont à ajuster mais l'agence n'a pas de contrôle là-dessus, que la reddition de compte est encore à harmoniser, que pour les dirigeants de grands morceaux sont manquants, notamment au niveau des leviers, que les gestionnaires et cliniciens doivent relever le défi d'habiliter les acteurs clés et de préparer la relève, qu'il y a « un partenariat de convenance » à établir avec les médecins, qu'il faut relever le défi de la participation citoyenne tout en traversant le reste, car il ne faut pas oublier qu'au quotidien on est très interpellés sur la ligne de services. Cette transformation est difficile mais le défi est inspirant.

Étapes de la résolution de problème, le cas de l'évaluation

Explication d'un exercice d'application. Par François Champagne.

François Champagne expose les éléments théoriques qui sous-tendent l'exercice suivant qui est un exercice d'application qui touche la prise de décision en gestion. (*seules les*

réponses d'une équipe ont été notées à titre d'exemple du déroulement des groupes de discussion)

Selon Champagne, les étapes de la résolution de problème sont les suivantes :

1. Le diagnostic du problème qui mène à la question 1 : quel est le problème ? Un problème bien défini est à moitié solutionné (pour Champagne c'est à 90 %). Selon Einstein et Infeld (1961), la formulation du problème est souvent plus importante que la solution, qui est souvent une question technique. Poser de nouvelles questions, ouvrir de nouvelles possibilités, regarder de vieux problèmes sous un jour nouveau demande de l'imagination créative et représente vraiment une avancée. Bien qu'il y ait des similarités entre le travail d'un détective et celui d'un chercheur, il existe une différence fondamentale. Pour le détective, le crime a été commis, le problème formulé. Le chercheur doit, du moins en partie, commettre son propre crime, en plus d'en faire l'investigation ». Cela pose la question de savoir qu'est-ce qu'un problème. On peut avoir une vision étroite soit une erreur, un échec, une dysfonction ou une vision large qui implique un écart entre deux situations d'intérêt (Kubr). Pour cibler le problème on peut comparer la situation actuelle au passé, ou au souhaité, ou à notre modèle mental, ou à l'opinion des autres, ou à la situation ailleurs. Il faut se demander ce que l'on veut accomplir, qui peut s'élaborer sur la base d'une analyse documentaire et d'entrevues, d'un faisceau d'objectifs qui illustre la structure des relations entre les différents objectifs poursuivis et qui identifie l'objectif principal. Il faut élaborer le problème en le définissant de manière positive plutôt que négative pour être capables de faire de l'ordre et en documentant sa nature et ses caractéristiques principalement avec des données contextuelles qui permettent de le circonscrire, le mettre en perspective, le localiser, de déterminer sa propriété, sa priorité relative et la perspective temporelle. *(Dans l'exercice l'équipe a ciblé comme problème, le fait de notre incapacité à documenter les impacts de nos actions (ce que nous voudrions accomplir), donc le manque de ressources consacrée à l'évaluation, (le problème) nous entraîne dans le changement perpétuel et les réformes (le pourquoi c'est un problème et son degré de priorité).*
2. Le diagnostic du problème qui mène aussi à la question 2 : qu'est-ce qui attire l'attention sur des problèmes particuliers ? Les sciences politiques se sont beaucoup questionnées là-dessus et on parle d'événements déclencheurs (souvent un cas particulièrement triste comme l'exemple du jeune Terre-neuvien à qui l'on dit d'attendre 2,5 années pour un IRM), de changements dans un indicateur (qui sont importants, ou d'une grande ampleur qui captent l'attention comme une longue liste d'attente qui ne cesse de s'allonger pour le remplacement de la hanche) et de rétroaction du fonctionnement des programmes en cours. *(Dans l'équipe, ce qui a attiré l'attention sur le problème a été la constitution d'un groupe de coordination MSSS agences sur l'évaluation, le groupe CIME, qui a permis de constater, d'une part le peu de ressources disponibles et d'autre part, le manque d'une culture de partage de l'information et de mise en commun des expertises et des ressources.*

3. Le diagnostic du problème qui mène aussi à la question 3 : quelles sont les causes du problème ? La littérature scientifique donne des hypothèses plausibles pour l'élaboration du modèle causal du problème. Il faut ensuite avec un processus participatif investiguer les différentes causes pour déterminer si les données scientifiques sont applicables au contexte et instaurer un mécanisme de rétroaction aux principaux intéressés. *(Dans l'équipe, l'identification des causes a relevé d'un processus intuitif en l'absence d'autres sources. Entre autres, on constate l'opposition de deux principes, d'une part le respect de l'autonomie de chaque établissement fait en sorte que chacun est libre de mettre en œuvre ses propres initiatives et d'autre part, l'absence d'un mécanisme formel de divulgation de ces initiatives fait en sorte que, malgré un contexte de rareté de ressources, on se retrouve avec des dédoublements mais rarement avec des évaluations d'impact, car les ressources disponibles permettent aux mieux, chez les mieux nantis de faire de bonnes analyses d'implantation)*
4. Les étapes de planification de l'action qui mène à la question 4 : quelles sont les solutions possibles, comment les identifier et comment pouvoir choisir et recommander une solution ? On est ici à la planification de l'intervention qui consiste en l'identification des solutions sur la base des connaissances scientifiques, à l'évaluation des alternatives sur la base des évidences et de données sur leur applicabilité dans le milieu d'intervention. Ensuite, il faut faire une proposition aux intéressés et procéder au choix et formaliser le modèle logique théorique d'intervention. *(Dans l'équipe, on a proposé d'identifier un champion qui prendrait le mandat de documenter avec des données scientifiques les causes et de consulter les experts universitaires pour aider à cibler des solutions applicables, cela serait suivi par des groupes de discussions pour mettre sur la table toutes les alternatives et enjeux).*
5. Les étapes de planification de l'action qui mène à la question 5 : que sait-on sur comment on peut introduire ce type de changement ? Pour la planification du changement on préconise une synthèse de connaissances sur les alternatives pour amener le type de changement envisagé dans l'intervention choisie, suivi de l'appréciation de la justesse des différentes alternatives dans le milieu d'intervention et de la formalisation du modèle de changement qui est la chaîne d'action qui amène les changements envisagés dans le modèle d'intervention. *(Dans notre équipe, comme on a recommandé plus tôt de documenter les causes et les solutions, il y avait peu à dire sur cette question).*
6. Les étapes de planification de l'action qui mène à la question 6 : quels sont les éléments contextuels qui pourraient influencer la mise en œuvre ? On préconise une synthèse des connaissances scientifiques sur les facteurs contextuels qui influencent (qui interagissent en synergie ou en antagonisme avec) l'intervention et l'approche de changement choisie, suivi de la formalisation du modèle d'implantation (cela implique de voir les caractéristiques du contexte d'implantation.) *(Dans l'équipe, il est apparu à première vue que le contexte de compétition instauré depuis longtemps entre les régions et les établissements pour*

l'accès aux ressources permettant de faire de l'évaluation est un élément crucial dont il faut tenir compte et il existe une littérature sur le passage de la compétition à la collaboration de laquelle des enseignements utiles pourraient être tirés).

La prise de décision au Québec : synthèse du Dr Renaldo Battista

À la fin de la journée Renaldo Battista fait une synthèse. Il retient que l'on comprend que le processus décisionnel est la résultante de tous les facteurs dans un dosage qui varie selon les contextes. Le temps d'exécution est un facteur qui joue sur la capacité d'utiliser des données probantes et qu'en gestion, les temps de réponse sont extrêmement courts. Dans le réseau actuellement, on se réfère beaucoup aux données contextuelles comme les données internes sur les portraits de population, mais il y a très peu d'utilisation des données scientifiques, comme celles des études sur les fusions. L'utilisation en gestion est fonction du processus qu'on met en place où par exemple, la façon d'approcher le gestionnaire pour l'aider influence (il ne faut pas lui dire qu'il n'est pas bon). Il faut aussi distinguer les niveaux où au niveau macro, les temps de réflexion sont plus longs, ce qui se traduit par une plus grande utilisation de données probantes dans les ministères. Mais après ce niveau, le temps d'exécution est très court, c'est comme une fracture dans le temps et là on voit davantage d'intuition et de mimétisme.

Dans certains cas, comme celui présenté du CSSS de Laval, le processus est un peu différent où le temps de réflexivité a été un peu plus long et qu'on avait un historique qui favorisait l'implantation. Encore là, on n'a toutefois utilisé que des données contextuelles, pas de données scientifiques. Cela s'explique en partie du fait qu'une région ne peut contester la décision du modèle et qu'on juge que ce n'est pas la peine de retourner aux données probantes. Le cas de l'évaluation des ressources humaines est aussi un peu différent et il attire l'attention sur la nécessité de mettre en place un processus clair et transparent pour permettre l'utilisation des données probantes.

Le contexte de gestion est différent du contexte clinique au niveau micro et du contexte ministériel du niveau macro. Pour lui, le principal problème c'est le temps.

Mercredi : Évaluer la capacité de son organisme à acquérir, à évaluer, à adapter et à appliquer les résultats de la recherche

Présentation et échanges sur l'outil d'autoévaluation. Par Élise Comtois et Julie Villeneuve (l'outil est disponible dans le cartable)

On nous parle de l'historique de l'outil. Il résulte d'une revue de littérature sur l'utilisation de la recherche par Trish Reay en 2000, suivie de groupes de discussion et du recueil de commentaires des utilisateurs qui a mené à une révision en 2004 pour un lancement à l'automne 2005.

L'objectif de l'outil est d'initier une discussion dans nos organisations afin de nous aider à déterminer dans quelle mesure notre organisme rassemble et utilise les résultats de la recherche et pour nous aider à identifier les secteurs où des améliorations sont possibles.

Il n'est donc pas un test qui donne une note pour se comparer à d'autres, ou un outil diagnostique qui identifie les symptômes et amène le bon remède, ou encore un outil qui apporte une réponse définitive à un problème. Il est plutôt une ressource pour initier une discussion entre les intervenants qui souhaitent intégrer ou améliorer le rôle de la recherche dans leur organisation.

On expose ensuite les caractéristiques de l'utilisation de la recherche qui font l'objet de questions dans l'outil :

1. L'acquisition : l'hypothèse ici est d'avoir des gens dans l'organisation davantage en lien avec des chercheurs afin de ne pas échapper de résultats qui sont susceptibles d'aider à la prise de décision. Dans l'outil la question est : votre organisme peut-il trouver et acquérir les résultats de recherche dont il a besoin ? On identifie les habiletés pour le faire soit de poser une question précise, de pouvoir déterminer quelle recherche répond à la question dans les bases de données (*ex. Cochrane Library*) et de pouvoir récupérer les données trouvées de manière opportune et abordable, en somme de bien circonscrire, d'avoir les sources et d'avoir le temps. À cet effet, la FCRSS offre quelques outils. D'abord le programme FORCES pour équiper les leaders, puis le programme de courtage et de centres de formation du programme CADRE et l'octroi de chaires. Aussi, la FCRSS finance des recherches thématiques suite à un processus de consultation appelé « À l'écoute ». Les thèmes en vigueur actuellement sont : Gestion pour assurer la qualité et la sécurité; Gestion des milieux de travail dans le domaine de la santé; Services de santé de première ligne; Leadership, organisation et politique des soins infirmiers. En lien avec ces thèmes, ils ont créé des réseaux qui peuvent nous orienter si on a des questions. Ils ont aussi des agents thématiques qui sont des courtiers. Aussi plusieurs rapports sont disponibles sur le site Web dans le format 1 page, 3 pages et 25 pages. Il y a aussi le concours de subvention Recherche, échange et impact pour le système de santé (REISS) et le fonds de recherche en science infirmières. L'acquisition implique aussi l'acquisition de ressources dans les organisations comme l'abonnement à des publications et revues scientifiques, se procurer l'accès aux bases de données, l'établissement de liens avec le ministère et des centres de recherche, la surveillance des sites Internet, l'établissement de partenariats avec des chercheurs et des réseaux de professionnels.
2. L'évaluation : Dans l'outil la question est : votre organisme peut-il évaluer les résultats de recherche en fonction de leur fiabilité, pertinence et application au contexte de l'organisme ? On identifie les habiletés pour le faire soit d'être capable d'évaluer la qualité et l'application possible des données probantes de la recherche, d'utiliser les techniques d'évaluation critique et les bons outils d'évaluation critique ou trouver des recherches dont la qualité a déjà été évaluée, de se demander si le contexte local est suffisamment similaire au contexte dans lequel a été effectué la recherche pour garantir son applicabilité locale. Au niveau des ressources, les organisations doivent avoir dans leur réseau des personnes qui ont des habiletés à déterminer si la recherche est valable et de haute qualité et la capacité de déterminer si la recherche est pertinente et applicable. Cela requiert au moins une personne à l'interne de l'organisation qui peut faire des liens avec des

- experts externes. De son côté les ressources offertes par la FCRSS sont le programme FORCES, le courtage de connaissances, la semaine de l'utilisation de la recherche, la publication « À bas les mythes » et certaines données à l'appui de questions courantes.
3. L'adaptation : Dans l'outil la question est : votre organisme peut-il présenter les résultats de recherche aux décideurs d'une façon utile ? On identifie les habiletés pour le faire soit d'adapter les données probantes de la recherche, de décrire les effets raisonnablement attendus au niveau local, comme de déterminer les avantages, les préjudices et les coûts ou les incertitudes associées aux estimations, ou encore les effets différentiels par sous-groupe, d'utiliser un langage applicable localement, d'utiliser un format du type 1 : 3 :25. Les rapports doivent être concis, clairs et cibler des recommandations liées à l'environnement propre de l'organisation. Au niveau des ressources, les organisations doivent avoir dans leur réseau des personnes qui ont des habiletés à résumer les résultats de recherche de façon conviviale; à communiquer dans un langage clair et concis, à résumer les recherches pertinentes en y ajoutant des renseignements et des analyses provenant d'autres sources; à relier les résultats de recherche aux enjeux principaux auxquels fait face l'organisation. Cela requiert au moins une personne à l'interne de l'organisation qui peut présenter des recommandations et faire des liens avec des experts externes. De son côté les ressources offertes par la FCRSS sont le programme FORCES, le courtage de connaissances, différents documents sur des notions de communication permettant d'aider à établir un plan de diffusion, à préparer une affiche selon les règles de l'art, à faire une présentation d'une recherche à un décideur, à faire une rédaction facile dans le format 1 :3 :25, à pratiquer l'auto-révision, soit de faire passer les lecteurs en premier.
 4. L'application : Dans l'outil la question est : votre organisme possède-t-il les compétences, les structures, les procédés et la culture nécessaire pour faire connaître et utiliser les résultats de recherche dans la prise de décision ? On identifie les habiletés pour le faire, soit d'appliquer les données probantes de la recherche en ayant des messagers ou « promoteurs » appropriés à l'intérieur de l'organisation et en combinant les données probantes de la recherche avec d'autres types de données probantes. Au niveau des ressources, les organisations doivent avoir dans leur réseau des personnes qui ont des habiletés à valoriser l'utilisation de la recherche, à affecter les ressources nécessaires, à communiquer les enjeux aux personnes qui ont les compétences, à mettre en place une culture en ce sens, à évaluer la faisabilité des options, à intégrer des chercheurs au processus décisionnel. De son côté les ressources offertes par la FCRSS sont le programme FORCES, le courtage de connaissances, la semaine de l'utilisation de la recherche, de la documentation sur les pratiques prometteuses. Aussi, l'OMS a publié « *Handbook for evidence-based working and case study writing* ».

Exercice de discussion en petits groupes sur l'intérêt de l'outil, sur la performance de nos organisations au niveau de l'utilisation de données probantes. Les commentaires émis lors de la plénière sont :

On fait le constat que les gens qui s'impliquent dans l'utilisation de la recherche sont ceux qui ont de l'intérêt dans la recherche et que cela est très aléatoire dans la plupart des organisations. Pour davantage formaliser, certains proposent que la direction de la qualité soit le rattachement pour fonder les activités de recherche. Cela ne fait pas unanimité car d'autres voient la recherche rattachée à un niveau plus stratégique dans les organisations.

Une personne de Laval dit que c'est le rôle du MSSS de faire les cadres en matière de recherche. Par ailleurs, il faudrait un mécanisme de courtage dans les établissements pour que les gens arrêtent de retenir l'information. Une personne de Montérégie dit que l'évaluation est un problème, car on n'a pas les ressources pour faire ça, même dans les organisations de taille moyenne comme les Agences. Aussi, il faut distinguer Agences et CSSS car il n'est pas certain que chaque établissement doit nécessairement développer les habiletés qui devraient être concentrées au niveau régional. Une autre personne de Montérégie indique qu'on n'a pas assez systématisé l'évaluation des données de recherche et les gens utilisent ces données mais ne les évaluent pas nécessairement beaucoup et on peut douter que ce soient les meilleures données qui sont retenues et utilisées.

Une personne du MSSS indique que le MSSS instaure des comités de suivi dans le cas des recherches commandées pour faciliter l'adaptation des résultats. Une personne de Montérégie indique qu'eux aussi adaptent les résultats mais qu'il manque une étape qui consisterait à traduire ces résultats en action sur le terrain. Une personne de Montréal indique que, pour évaluer la performance des CSSS, on va développer un tableau de bord en les impliquant. Une personne de Laval indique que lorsqu'elle fournit des rapports, elle joint toujours des indications sur comment implanter ses recommandations et comment évaluer les résultats. La FRCSS indique avoir récolté les besoins des gestionnaires et ensuite avoir fait une série de publications adaptées sur les thèmes que les gestionnaires avaient identifiés.

Un participant fait remarquer que l'application est la condition ultime et pour que cela arrive, il faut mettre en œuvre des ressources et développer une culture qui passe par un partenariat avec les chercheurs. Un autre ajoute qu'il faut aussi des messagers, des porteurs du dossier dans l'organisation. Une personne de Montérégie indique qu'il faut un mécanisme d'accompagnement des chercheurs pour les aider à comprendre les contextes d'application. Du côté de la FCRSS, on pense que les courtiers de connaissances peuvent aider en ce sens et qu'aussi il y a davantage de chercheurs qui développent des habiletés en faisant de la recherche appliquée. Une personne de Sherbrooke lance l'idée de constituer un comité de transfert de connaissances piloté par un gestionnaire où les chercheurs agissent comme personnes ressources. Du côté de la FCRSS on indique que l'on exige le transfert de connaissances surtout dans le programme des actions concertées et on espère que les autres organismes subventionnaires en viennent à faire des critères de transfert pour l'octroi des subventions. Une personne des IRSC mentionne que les IRSC vont faire une consultation là-dessus car c'est leur mandat légal de s'assurer du transfert.

Participer à une recherche : oui ou non... Un outil pour y voir plus clair. Par Isabelle Arseneault. (l'outil est dans la chemise bleue et un résumé de la présentation est disponible dans le cartable)

Éléments supplémentaires : Les objectifs poursuivis lors de l'élaboration de l'outil étaient d'être en mesure de participer à des projets de recherche favorisant l'amélioration de l'organisation et de la prestation des soins et services à la population. Cet outil vise donc à faire une évaluation de « convenance organisationnelle » en précisant la contribution attendue de l'établissement et des usagers et des retombées anticipées. Cela implique donc que les projets soumis doivent prévoir des retombées concrètes et aussi de s'assurer que les conditions les plus optimales possibles soient présentes à toutes les étapes de la recherche, ce qui implique de travailler pour bâtir ces conditions et les préserver. Toute personne qui est sollicitée au CSSS – IUGS (composante CLSC) pour participer à une recherche fait appel au CIRE (centre d'innovation de recherche et d'enseignement qui agit comme guichet unique) pour l'aider à évaluer le bien-fondé de participer. Mme Arseneault nous souligne la disponibilité d'un Plan d'action ministériel en éthique de la recherche et en intégrité scientifique, où on insiste sur l'importance d'évaluer la pertinence et les impacts des recherches menées dans les établissements.

Ce sont les cadres supérieurs ou intermédiaires qui prennent la décision ultime à savoir si les gens de leur secteur vont participer. Les enjeux portés à l'attention des gestionnaires sont : est-ce que les impacts sont trop grands sur les usagers ? Est-ce que c'est utile pour ma clientèle ou mes intervenants ? Est-ce qu'il y a des coûts en matière de ressources humaines et est-ce que le budget de recherche peut compenser le remplacement des intervenants qui participent ? L'idée de soutenir les gestionnaires dans leur analyse d'une demande de participation vient du fait que ces derniers sont très occupés et que très souvent la recherche n'est pas leur première préoccupation.

L'outil présenté en est un qui évalue la pertinence et pas la valeur scientifique ou éthique. Si cette évaluation obtient un résultat positif, s'ensuit alors l'évaluation au comité d'éthique de la recherche. Cet outil a été développé en collaboration avec les gestionnaires et validé par eux et on en est à la troisième version. Cette façon de construire l'outil a l'avantage d'impliquer les gestionnaires dès le début. La première étape de l'utilisation, c'est le chercheur qui entre en contact avec les chargés de projets et on lui donne le document (mauve) pour qu'il prenne connaissance des engagements qu'il devra prendre. Si le chercheur donne suite et retourne le formulaire avec son protocole, on passe à l'outil d'évaluation. Le CIRE fait des recommandations et le gestionnaire prend sa décision. Quelle que soit la décision, le chercheur reçoit une lettre signée par le DG de l'établissement qui explique de façon détaillée les motifs justifiant l'acceptation ou le refus de participation et précisant les conditions de participation, le cas échéant.

Également, on s'est aussi doté d'un outil (jaune foncé) de suivi du déroulement des recherches, qui permet d'obtenir des éléments d'information de la part du chercheur, du gestionnaire et de l'intervenant. On est à terminer un prototype de tableau de bord qui va permettre au gestionnaire de suivre ce qui se passe dans son secteur au niveau de la recherche.

En résumé, l'outil sert à supporter les gestionnaires pour qu'ils s'approprient la recherche et qu'ils sachent dans quoi ils s'embarquent. C'est un outil de support à la prise de décision. Il ne s'agit donc pas d'une étape « administrative » mais plutôt d'un moyen de favoriser la participation de l'établissement à des projets de recherche en favorisant l'appropriation des gestionnaires aux différentes étapes et enjeux de la recherche et du transfert de connaissances.

Portail d'information socio sanitaire à Montréal. Par Mike Benigeri. (un résumé de la présentation est disponible dans le cartable)

Éléments supplémentaires : Les possibilités qu'offrent cette banque de données sont entre autres d'être capable d'évaluer la continuité des services, de suivre des cohortes comme par exemple de diabétiques, et d'estimer le coût par épisode de soins.

Veille stratégique et transfert de connaissances. Par Rémy Gauthier. (un résumé de la présentation est disponible dans le cartable)

Éléments supplémentaires : M. Gauthier s'occupe de veille et pour lui cela signifie d'acheminer de l'information dans le bon format et au bon moment pour améliorer la prise de décision. On peut se demander pourquoi faire de la veille. Pour lui c'est parce qu'on vit dans un déluge d'information et qu'il faut de l'aide pour faire une sélection ciblée, trouver la littérature grise. Il y a une sous-utilisation de la recherche entre autres parce qu'elle est difficile à trouver, notamment si on passe par des outils de type Google. Aussi, la veille permet de cibler des bonnes pratiques en monitorant l'environnement et facilite la mise en réseau. Les sceptiques le sont en raison de la résistance au changement, du fait que la veille coûte de l'argent et est énergivore. Toutefois, il demeure que l'information est une monnaie d'échange et qu'en conséquence, le partage n'est pas toujours naturel.

Il existe plusieurs produits de veille. Par exemple, la chaire de Réjean Landry sur l'innovation et la gestion des services de santé à l'Université Laval a 5 000 documents publics et on surveille 1 200 sites d'information à toutes les semaines. Il importe de ne pas être biaisé et de rapporter tous les documents même s'ils supportent des idées, par exemple, de droite. L'INSPQ et le MSSS ont également des réseaux de veille.

À la question de savoir comment s'organiser, M. Gauthier propose le cycle du renseignement ou de la connaissance qui consiste à :

1. bien savoir à quelle besoin répond l'information et à qui il faut l'acheminer;
2. ensuite procéder à la collecte de l'information;
3. savoir exploiter l'information trouvée par le biais de synthèses et de résumés;
4. procéder à la diffusion pour ensuite revenir à l'étape 1.

Il explique la loi de Nolan en information. On souhaite toujours atteindre 3 cibles soit avoir une BONNE information, de façon RAPIDE, et de manière ÉCONOMIQUE. Il importe de se souvenir qu'on ne pourra jamais atteindre plus de deux de ces cibles à la fois. Par exemple, une information obtenue rapidement et économiquement ne sera pas

très bonne ou encore, une bonne information obtenue de manière économique demandera du temps.

On peut aussi se demander comment évaluer ce que ça donne. M. Gauthier a des compteurs de visiteurs des informations envoyées. Il faut aussi des sondages pour savoir ce que ces gens font de l'information. Au niveau des bénéficiaires, la veille rend l'organisation plus visible, notamment sur Internet, et cela favorise les contacts et le réseautage, ce qui réduit le temps consacré à la recherche d'information.

Pour M. Gauthier, il faut retenir que la veille doit répondre à un objectif d'amélioration du processus décisionnel, qu'il est important de suivre l'utilisation que les gens font de l'information diffusée, que la veille prend de l'expertise et du temps. Une organisation a le choix de le faire à l'interne ou de le faire faire à l'externe. Il faut se souvenir que le savoir c'est le pouvoir et si vous pensez que l'information c'est cher, essayez l'ignorance.

Transfert de connaissances et réseautage à l'IRSST : L'expérience d'un réseau de soutien aux interventions sur la sécurité et l'ergonomie des charriots (SISEC). Par Steeve Vigneault et Laurent Gratton. (un résumé de la présentation est disponible dans le cartable)

Éléments supplémentaires : D'entrée de jeu, on précise que l'IRSST est le centre de recherche de la CSST. C'est un organisme paritaire (patronal, syndical) pour la définition des priorités de recherche. Il y a un comité scientifique pour juger de la valeur des projets mais qui a un certain « parti pris » pour la recherche appliquée.

En matière de transfert, on a une stratégie de relayeurs, où ce sont les organismes qui s'approprient les résultats de recherche et les amènent dans les milieux de travail. Ces relayeurs sont des acteurs crédibles et capables de transformer les résultats de recherche pour les rendre applicables dans leurs milieux. Ces relayeurs se sont regroupés en réseau de connaissances et font le pont entre la recherche et le terrain. Ils sont des agents de valorisation et de transferts au carrefour des relations entre le législateur (CSST), les entreprises, les chercheurs et les intervenants. Les objectifs du réseau sont :

1. identifier les relayeurs et préciser leurs besoins au moyen d'entrevues individuelles et par la suite on priorise les besoins à l'aide de focus groups;
2. recueillir les informations requises à travers une veille qui se combine à des activités de revues de littérature et de synthèse de connaissances;
3. favoriser les échanges entre chercheurs et intervenants à l'aide de trois groupes ayant des rencontres statutaires;
4. offrir au niveau de l'IRSST une réponse directe à des questions complexes par le biais d'une synthèse de connaissances.

L'IRSST a aussi créé des bases de données sur des thématiques précises. Il produit des guides de bonnes pratiques pour les intervenants, fournit des outils de vulgarisation et produit des articles diffusés dans des revues spécifiques. Il offre des outils de support à la formation, fait un bulletin électronique qui s'adresse autant aux chercheurs qu'aux

intervenants avec une section interactive, où on peut faire des annonces et poser des questions, ou faire un état d'avancement d'une recherche.

Au niveau des trois groupes d'échanges constitués, le premier groupe est composé d'intervenants qui interagissent sur leurs pratiques autour d'une thématique pouvant faire l'objet d'une recherche; le deuxième est composé de chercheurs qui parlent de méthodologie et de leurs problèmes spécifiques; le troisième réunit les deux autres où chercheurs et intervenants discutent ensemble des besoins de recherche et des moyens de valorisation.

Avec un modèle développé à l'Université de Sherbrooke, on a évalué ce qui avait été fait. Les résultats montrent que les partenaires se connaissent mieux, que les liens se sont consolidés en connaissant mieux les besoins et en instaurant un mécanisme continu de recueil des besoins. Aussi, on estime que la veille, les groupes de discussion et les activités de synthèses ont permis de générer des connaissances. La dissémination par le Bulletin et les groupes a bien fonctionné et l'IRSST a reçu 50-60 demandes ponctuelles d'information. Il demeure qu'il n'y a pas d'outils pour mesurer si les intervenants absorbent l'information diffusée.

Au niveau de l'adaptation des résultats de recherche, les activités sont redéfinies de manière continue en fonction de l'évaluation des besoins et on a constaté que cela a fait croître le niveau de confiance mutuelle.

Cette expérience a permis d'établir certains constats et pistes de réflexion :

1. la participation de l'IRSST a été bénéfique;
2. on a bonifié l'optique en créant le réseau;
3. il faut toujours adapter les activités en fonction des besoins.

En conclusion, des partenaires qui participent à la définition et à la réalisation des projets de recherche sont davantage portés à s'approprier les résultats.

Jeudi : Combler l'écart : expériences en matière de courtage de connaissances au Québec

Présentation du modèle de courtage de connaissances de la FCRSS. Par Julie Villeneuve. (acétates disponibles dans le cartable)

Éléments supplémentaires : Créer des liens entre chercheurs et décideurs est un élément important de la vision de la FCRSS qui de 1998-2002 avait mis l'accent sur la recherche qui est maintenant transférée aux IRSC. L'idée du courtage vient d'une revue de la littérature qui témoignait des obstacles auxquels font face les décideurs et comme le courtage est une activité de transfert, cela s'inscrit dans les objectifs de la FCRSS. En page 3, on expose la définition que la FCRSS a retenue du courtage (il peut y en avoir d'autres dans la littérature). Les consultations menées au Canada avant le lancement du programme ont montré que plusieurs personnes faisaient du courtage sans toutefois l'appeler ainsi. On a fait une rencontre nationale pour établir un consensus et tester le

programme que la FCRSS voulait instaurer. La FCRSS a rendu disponible plusieurs rapports sur le courtage (voir documents cités en p.7, on peut aussi aller sur le site de la FCRSS). En page 4 on décrit les habiletés du courtier auxquelles on ajoute la capacité d'adapter les résultats de recherche. La FCRSS a créé un réseau qui compte actuellement 700 membres qui sont courtiers, leurs employeurs ou simplement des gens intéressés par le courtage. On offre à ce réseau des ateliers de courtage comme ce fut le cas récemment à Halifax. On a un bulletin Info-Courtage avec la chronique du courtage où on fait des résumés d'articles, c'est diffusé aux deux semaines. Aussi, on offre de la formation soit une journée de développement professionnel à la suite de chaque atelier et on rend des outils disponibles sur le site.

Atelier pratique sur le courtage et la prise de décision : les participants ont travaillé en équipe sur une étude de cas.

Le courtage de connaissances comme levier pour l'application concrète d'une nouvelle vision : l'exemple de la Montérégie. Par Denis A. Roy (acétates disponibles dans le cartable)

Éléments supplémentaires : Denis Roy précise qu'il est le chercheur principal dans ce projet et que le courtier est Mme Nicole Lemire. En Montérégie, la notion de courtage a été développée dans une perspective systémique. Par conséquent, on est passé de la notion de courtier à celle d'équipe de courtage.

Dans le contexte de l'actuelle transformation du réseau, l'Agence de développement des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Montérégie a reçu du comité de coordination stratégique le mandat de définir des balises régionales pour les continuums.

Dans un premier temps, Dr Roy a insisté sur la nécessité de développer une vision commune. Comme on voulait incarner le courtage dans un système complexe, on était convaincu qu'il fallait d'abord bien préciser la vision et la partager avec le réseau. En page 2, les trois ancrages du projet clinique sont présentés : la perspective populationnelle, l'approche par gestion de programme et l'organisation en mode réseau. La notion de continuum d'intervention a été développée pour traduire ces ancrages et permettre de réunir, pour une problématique sociale ou de santé particulière, un ensemble équilibré et cohérent d'interventions visant à prévenir, guérir et soutenir les populations cibles. Quatorze continuums d'interventions spécifiques et un continuum d'interventions universelles ont été développés en Montérégie.

Pour chacun des 15 continuums, une équipe de travail a été formée et a procédé à l'identification des populations visées par le continuum, à la délimitation des contours du continuum, à l'appréciation de l'adéquation entre les besoins et l'offre de service ainsi qu'à l'appréciation des zones d'interface avec les autres continuums. Des zones d'amélioration potentielle ont ainsi été identifiées puis formulées en pistes d'action.

Le potentiel d'impact populationnel de chacune des 351 pistes d'action a ensuite été évalué à l'aide d'un questionnaire comportant 18 questions, regroupées en quatre grandes variables, soit :

- 1) les besoins de santé et de bien-être;
- 2) la puissance de l'intervention;
- 3) le niveau de déploiement actuel;
- 4) la disponibilité des ressources.

La disponibilité des ressources est un enjeu essentiel pour les décideurs, alors qu'il est moins présent chez les chercheurs. En page 7, on présente l'algorithme pour la catégorisation des pistes d'action.

Pour rendre compte des résultats, l'équipe responsable de la démarche a pré-testé auprès de quelques décideurs l'utilisation d'un tableau où le nombre de silhouettes représentait le potentiel d'impact possible de chacune des pistes d'action d'un continuum (p.7). Cette première mise en forme des résultats n'a pas été très bien accueillie (voir réactions p.8).

En page 9, on voit les deux outils d'aide à la décision développés par la suite soit :

- 1) la carte stratégique;
- 2) le tableau synthèse de l'analyse du potentiel d'impact.

Cette deuxième mise en forme des résultats permettait de mieux rendre compte de la complexité des dimensions étudiées et a été mieux accueillie par les décideurs. D'autre part, le courtier a été mandaté pour décrire, avec l'aide des experts de contenu, chacune des pistes d'action. L'information est disponible sur le WEB (www.rrsss16.gouv.qc.ca).

Cette première démarche représente une conversion pratique de la vision pour soutenir la prise de décision locale. La mobilisation des expertises a permis de capitaliser les connaissances qu'on avait déjà et, dans un tel contexte, le courtier peut agir comme catalyseur. Au niveau de la démarche, il a fallu faire preuve de créativité, tout en acceptant de se mettre en position de vulnérabilité. Dans les mois à venir, des tables régionales pour chaque continuum seront créées et la socialisation des acteurs sera un élément clé de la fonction de courtage.

Le courtage de connaissance ou comment développer une culture de gestion qui favorise l'utilisation des données issues de la recherche. Par Jean-François Labadie (acétates disponibles dans le cartable)

Éléments supplémentaires : Jean-François Labadie souligne que les attaches au niveau local sont différentes de celles au niveau régional et l'objectif de son projet est d'augmenter la prise en compte des résultats de recherche dans la gestion. D'entrée de jeu, il faut souligner l'importante nuance qui existe entre la diffusion et la fonction de courtage. En page 2 pour parler des CAU, il cite le rapport Duplantis et précise que ce qu'ils font actuellement est très collé à ce qui est préconisé dans ce rapport. Il indique qu'en CLSC il est très difficile d'actualiser cette scission entre le social et le biomédical, même si on a créé les RUIS et qu'on songe créer un autre réseau pour le social. Aussi, dans les CAU, il y a déjà des modèles de courtage mais ils ne portent pas ce nom là.

Il faut être conscient qu'on complique la vie des décideurs avec nos démarches rationalistes basées sur l'utilisation de la connaissance scientifique. D'autant plus que les

organisations de santé sont complexes et gèrent en permanence toutes sortes de connaissances. Pour favoriser l'utilisation, les résultats de recherche ne peuvent être présentés de manière prescriptive, car les solutions doivent émerger des milieux.

Au niveau du projet, on a comme principe la non-hiérarchisation des connaissances et on parle de cogestion des savoirs, où le développement d'une relation de confiance est un enjeu important. En page 4, on a l'énoncé formel de la mission mais on a aussi un objectif « caché » à l'effet que les gestionnaires peuvent aussi grandement influencer le développement de la recherche.

Pour le courtage, on met formellement en place de petites activités où par exemple, dans le contexte de la pénurie d'infirmières, on travaille sur la question de la rétention. Aussi, on travaille sur la question des clientèles immigrantes et sur la notion de responsabilité populationnelle. Dans les responsabilités du courtier, on ajoute à l'acétate la revue des sites Internet, une présence à chaque comité de direction. On précise qu'on s'est donné des formations sur l'animation.

En page 6, on indique avoir identifié certains enjeux, auxquels on peut ajouter qu'il faut trouver des modèles de collaboration qui réconcilient le fait que le gestionnaire travaille dans le « modèle du pompier » alors que le chercheur « regarde brûler pour comprendre le phénomène ». Aussi, il faut souligner le problème majeur de l'évaluation de la performance en milieu universitaire. Au niveau de l'évaluation, on a fait un baseline avec un questionnaire de sondage aux gestionnaires. Au niveau des résultats, il faut noter que dans la prise de décision, l'expérience personnelle et les collègues dominent comme source d'influence. Ainsi, ce qu'il faut, c'est que les chercheurs deviennent les collègues des gestionnaires. Au niveau des défis, il faut des « Win Win » et il faut essayer de comprendre comment fonctionne le gestionnaire, car le plus souvent les courtiers sont eux aussi issus du monde de la recherche.

Enseigner et pratiquer le courtage : Bureau de transfert et d'échange de connaissances (BTEC) (acétates disponibles dans le cartable)

Éléments supplémentaires : En page 3 on présente un modèle conçu par des chercheurs de Mc Master, où on parle d'expertise clinique mais qui pourrait aussi être l'expertise de gestion et on souligne que l'utilisation de données probantes dans la décision est plus problématique, car elle demande du temps et des habiletés. On fait le constat qu'une culture de recherche ne peut être développée si ce n'est pas structuré. Le BTEC reçoit du financement de son RUIS et offre ses services aux établissements membres du RUIS de la région de Québec. Par contre, il accepte aussi de faire des projets pour d'autres organisations si ces dernières apportent le financement. Ils ont une équipe de courtier qui forme les autres sur le principe de l'empowerment. Au départ, on a vu qu'il était difficile de stimuler les échanges avec le milieu, ce qui limitait la capacité de bien comprendre ses préoccupations. Pour le BTEC la constitution de clubs de lecture scientifique est vue comme un moyen de développer une culture de recherche. On fait le constat qu'il répond à un besoin du milieu, notamment en raison de la pression à travailler selon des résultats

probants. Pour produire une synthèse il leur faut entre 6 et 24 mois où 6 mois, est un minimum, car c'est fait par les étudiants qui doivent aussi se former dans ce processus.

Période d'échanges : Une personne du Conseil médical du Québec soulève que la pérennité du système est menacée et qu'on manque de ressources, ce qui implique qu'il faudra des changements qui seront nécessairement basés sur les valeurs et dans ce cas, il faut que ce soit le citoyen qui décide. À cet égard, on peut se demander quel sera le rôle du Commissaire à la santé. En réponse Dr Roy indique avoir constaté qu'à l'heure actuelle ils n'arrivaient pas à mettre la participation citoyenne dans leur modèle. Mais, il faudra y penser et ce serait peut-être plus facile si on amène les populations dans les discussions sur les continuums, car c'est moins complexe que les discussions sur l'ensemble du système. Le commissaire est un peu comme le vérificateur général et il va être tiré du côté de ce qui est politiquement visible, il va se poser en juge sanctionnel et fera un peu d'amélioration continue de la qualité. Déjà, l'agence a un rôle sanctionnel, on veut aussi ajouter un rôle de soutien et certains y croient et d'autres pas. Il faut amener la gouvernance sur autre chose, car les ententes de gestion témoignent mal de ce qu'on cherche à améliorer.

Une personne de la Gaspésie propose que pour la participation de la population, on peut regarder l'expérience des anglophones qui ont institutionnalisé la participation des bénévoles, ce n'est pas la population, mais cela aide à ne pas se concentrer que sur sa propre logique. Pour M. Labadie, les projets cliniques doivent s'élaborer en collaboration avec les représentants de la population et les organismes communautaires.

La personne du Conseil médical précise qu'il suffirait de vulgariser l'outil de Dr Roy pour que la population puisse être à la table et faire les arbitrages. Dr Roy déplore le fait que jusqu'à maintenant on a enfermé la participation de la population dans une logique de représentation, où le citoyen adopte davantage un rôle de consommateur qui revendique des services.

Une personne de la Montérégie se demande comment un courtier peut aller chercher les omnipraticiens. Elle cite Jean Rodrigue qui a dit que les médecins comprennent mal les enjeux de la responsabilité populationnelle. Dr Roy dit qu'il n'a pas de réponse définitive à cela mais que selon lui, il faut passer par les pairs reconnus. On ne gère pas le changement mais on gère des pertes réelles ou appréhendées. Il y a des pertes potentielles réelles d'autonomie pour les médecins. En fait on négocie qui gagne et qui perd et il faut des figures d'autorités médicales légitimées et crédibles. Il cite Jean-Louis Denis qui dit qu'il ne faut pas aller sur les grandes complexités avec eux et qu'il faut voir la teneur des enjeux opérationnels, qu'est-ce que ça change au niveau individuel. M. Labadie souligne qu'il y a des ententes à Montréal avec les cliniques médicales associées et que dans ces ententes il y a une certaine imputabilité vis-à-vis la responsabilité populationnelle. La personne de Montérégie conclue en disant qu'il faut évaluer les résultats de la transformation pour que les médecins puissent témoigner de ces résultats.

Le BTEC comme courtier de connaissances : qu'en pensent les décideurs : Panel animé par Rita Labadie.

Suite à la présentation de madame Gagnon sur les concepts, l'infrastructure du BTEC et les résultats obtenus, on a voulu mettre en perspective les expériences vécues par les panélistes avec le BTEC démontrant ainsi sa pertinence et ses bénéfices (soit faire le lien entre la théorie et la pratique). Questions posées aux panélistes :

À partir, de votre expérience réalisée avec le BTEC pour votre établissement, comment les résultats obtenus ont influencé la pratique des soins chez-vous (pour les personnes ayant bénéficiées d'un stage ou d'une question traitée au BTEC)?

Pour les personnes qui ont contribué au financement de l'implantation du BTEC, quelles étaient les perspectives de développement pour la région 03 ?

Tous les participants ont témoigné positivement de leur expérience avec le BTEC.

Par ailleurs le Dr Taillon, boursier de FORCES a illustré les impacts positifs du travail d'un bureau de transfert des connaissances pour un gestionnaire décideur, à partir d'un projet d'intervention dont il a la responsabilité : Au départ, il rappelle l'importance de bien cerner le problème à traiter tel que l'a invoqué François Champagne en début de semaine. Dans son projet d'intervention, il pose le problème de la démobilisation médicale qui a prévalu dans son établissement de santé. Une recherche documentaire révèle des données probantes suggérant que les médecins sont généralement malheureux dans les efforts d'intégration des services. Le message développé à partir des données probantes doit être cohérent avec l'auditoire ciblé sans perdre de vue le contexte.

On a demandé au Dr Taillon comment il pense réconcilier les données probantes à l'effet que l'intégration est souhaitable, que l'adhésion des médecins est essentielle à l'implantation et que les médecins sont malheureux dans les efforts d'intégration. Le Dr Taillon précise que les données probantes constituent la base du message et pas le message en soi. Ainsi, on en arrive souvent à devoir gérer des paradoxes à l'intérieur d'une stratégie de changement bien planifiée si on veut permettre l'amorce d'un processus de réflexion le plus cohérent possible. Le message n'étant pas reçu de façon homogène, il faut donc faire attention à l'auditoire. Deux autres éléments importants de réussite sont l'élaboration de partenariats avec des alliés crédibles et la nécessité de quelques succès précoces pour favoriser la mobilisation des équipes. Un exemple de gestion du changement a été présenté à partir d'une programmation de santé mentale qui a été implanté. Cela n'aurait pas été possible sans la collaboration de partenaires régionaux et la mise en évidence des avantages pour les équipes soignantes.

Une personne de Montérégie réitère la nécessité d'intégrer les efforts. Mme Gagnon propose comme outil de faire une base de données de style medline par mots clés.

Vendredi : réseaux

Introduction et philosophie de la Fondation sur les réseaux. Par Laura Fletcher

Laura Fletcher débute en indiquant que les réseaux encouragent le partage des connaissances, facilitent la communication et favorisent une culture d'innovation et de changement. Et peu importe le type de réseau (clinique ou de gestion), les caractéristiques sont les mêmes. Ainsi, un réseau efficace comporte 9 éléments essentiels :

1. Engagement, où on développe des buts et objectifs communs et cela prend du temps;
2. Leadership qui doit être axé sur la collaboration;
3. Une vision claire de ce qui est important pour les membres;
4. Des ressources et du soutien;
5. Une valeur ajoutée, où les gens doivent voir ce que leur participation leur rapporte;
6. Collaboration;
7. Confiance;
8. Souplesse pour tenir compte des changements de contexte et pouvoir gérer les ambiguïtés et les ambivalences;
9. Réflexion, qui en fait est l'évaluation.

Il existe deux types de réseaux. Un plus informel, soit les communautés de pratique, qui regroupe des personnes appartenant au même domaine, où les membres partagent une grande passion pour ce qu'ils font et sont principalement décidés à développer et à valider une liste de pratiques exemplaires pour leur profession. L'autre plus formel, soit les réseaux de connaissances, de nature plus institutionnelle ou officielle, qui regroupe des personnes provenant de domaines divers, où les membres sont décidés à trouver une solution à une question et sont principalement décidés à innover et créer de nouvelles idées.

Il existe plusieurs modèles pour conceptualiser les réseaux. Le plus connu est celui de la toile d'araignée, où on montre de nombreuses connexions circulaires et des routes reliées entre elles pour atteindre différentes parties de la toile, c'est plus solide au centre que dans les extrémités, de nombreuses toiles peuvent s'entrecroiser et l'objectif est de capturer quelque chose. Le modèle de la tente qui n'est pas le meilleur mais illustré fréquemment. C'est comme une toile d'araignée soulevée qui souligne l'aspect officiel de nombreux réseaux, où il faut beaucoup plus d'efforts pour monter un réseau que pour répondre à une question. Dans ce réseau les gens définissent une question et élèvent une structure pour y répondre et trop d'efforts sont mis à faire tenir la tente debout au point que certains en oublient pourquoi ils l'ont montée. Le modèle du filet de pêche, qui est le préféré, car le filet est flexible et repose en arrière-plan, fournissant des liens (ou de possibles liens entre les membres du groupe), il peut se former et se reformer à mesure que des questions se présentent, gardant toujours sa solidité inhérente et une fois qu'une question est résolue, il repose à nouveau à plat en préparation de la prochaine prise.

En réponse à la question de pourquoi utiliser les réseaux :

- 70 % des connaissances s'acquièrent dans des contextes informels (Institute for Research in Learning);
- Jusqu'à 42 % des connaissances dont ont besoin la plupart des professionnels pour accomplir leur travail proviennent du cerveau d'autres personnes (Delphi Consulting Group);
- Seulement 12 % des connaissances d'une entreprise typique sont explicitement publiées, donc beaucoup de savoir reste dans la tête des gens (Delphi Consulting Group).

Donc les réseaux augmentent la probabilité d'une rencontre productive fortuite. La FCRSS est une ressource en matière de réseaux. Elle a des publications sur les réseaux, où on traite de notions sur les réseaux, soit une série qui examine les enjeux principaux, les préoccupations et les possibilités propres aux réseaux et s'intéresse aux connaissances théoriques sur le sujet. Il y a la chronique des réseaux, une série proposant, aux deux semaines, des résumés d'articles, de livres ou des sites Web liés aux réseaux et une liste d'évènements sur les réseaux, comme des conférences sur le leadership dans des réseaux. On peut aller sur www.fcrss.ca/reseaux. les personnes ressources sont Patricia Maksalon et Laura Fletcher.

Réseau pour les services de première ligne de la FCRSS. Par Louise Lapierre (acétates disponibles dans le cartable)

Éléments supplémentaires : ce réseau est le premier réseau pancanadien sur la première ligne. Au niveau du contexte, la FCRSS finance 4 thèmes auxquels sont rattachés 4 courtiers et Mme Lapierre est un de ces courtiers. Dans son travail, comme première étape, elle a identifié les acteurs, les chercheurs et les décideurs œuvrant dans le secteur de la première ligne. Son premier constat a été que les gens travaillent en silo et ne savent pas ce que les autres font. Ainsi, on a invité les gens à se rencontrer et discuter de la pertinence d'établir un réseau. On a établi que c'était urgent de faire un réseau et cette décision ne découlait pas d'un modèle théorique mais d'un besoin ressenti et on a mis sur pied le réseau. On a fait des échanges avec des moyens traditionnels comme des réunions, conférences etc. et constaté que cela laisse peu de place aux débats. On a décidé d'offrir une tribune neutre, car la FCRSS est un organisme neutre et les gens ont apprécié d'avoir ce lieu pour pouvoir discuter librement.

Au niveau de la philosophie, on souhaitait l'ouverture mais on sait que les chercheurs sont habitués à travailler en compétition et sont hésitants à partager leurs méthodes, mais on les a convaincus en faisant valoir qu'ils étaient aussi susceptibles de recevoir. En bout de ligne, ce que tout le monde souhaitait c'était l'innovation. Au niveau de la gouvernance, il ne faut pas que ce soit lourd et coûteux, le financement est de 40 000 \$ par an et il n'y a pas de structure « hiérarchique » avec un président etc. c'est davantage un groupe consultatif qui fait des recommandations à la FCRSS. Aussi le courtier ne travaille pas pour le réseau mais travaille avec les gens du réseau. Au niveau des membres, on précise que Mme Vicky Farally est une consultante qui a influencé l'organisation des services en Colombie Britannique et au Yukon. On précise que Mme

Roseborough de santé Canada a été invitée pour des raisons stratégiques, notamment pour éviter les duplications. Au niveau du mandat, on n'a pas voulu utiliser la formule du champion et tous sont des porteurs égaux. Pour ce qui est de la participation, on ne voulait pas exclure de gens mais les ressources sont limitées. On a identifié les chercheurs et décideurs avec les sites Web et les activités sont sur invitation et on choisit ceux qui sont le plus susceptibles d'en profiter. On a de la difficulté à recruter des décideurs au Québec.

Il n'y a pas de frais pour être membre du réseau. On essaie aussi d'inviter des jeunes chercheurs et décideurs pour les mettre en contact avec des séniors. Au niveau des activités, le document de réflexion du séminaire est inspiré du modèle de discussion de Jean-Louis Denis. L'inventaire des projets a été fait à partir des données recueillies suite à un questionnaire envoyé aux chercheurs, il y a 80 projets répertoriés. Le financement de projets sans concours portera sur le développement des capacités. L'avenir du réseau dépend des résultats des projets de recherche sur le développement des capacités et si les services de première ligne demeurent une priorité lors du prochain exercice de consultation en 2007.

La participation à un réseau : contribution et bénéfices. Par Jennie Haggerty.

Jennie Haggerty revient sur les origines du réseau de première ligne. Elle précise qu'avant 2000, pour l'étude des services de première ligne, il n'y avait qu'un petit nombre de chercheurs qui se connaissaient bien mais étaient en compétition pour le financement avec des projets qui portaient surtout sur les hôpitaux et qui étaient davantage faciles à financer.

Avec le rapport Kirby et les autres qui ont suivi, on a accordé 500 M\$ pour améliorer les services de première ligne. Ce financement a été disponible en 2003 mais il exigeait une évaluation et on a ainsi commencé à solliciter les chercheurs, ce qui a mené à connaître de nouvelles personnes et construire des partenariats.

La FCRSS a pensé à un concours pour développer un cadre d'évaluation permettant de guider la transformation de la première ligne. Mais les gens ont dit préférer, pour faire avancer les connaissances, collaborer entre eux plutôt que de soumettre en compétition sur un concours. Ainsi, on a pensé créer un réseau.

On voit le réseau comme une capacité de mobiliser et d'agir rapidement pour répondre à un besoin. Elle utilise l'analogie du macrophage pour illustrer le mode de réaction du réseau. L'inventaire des travaux sur la première ligne n'a pris qu'un mois parce que les gens ont bien répondu, ce qui témoigne qu'ils considéraient la création du réseau comme un besoin. Ainsi, on a la possibilité d'avancer en nombre plutôt qu'en individuel.

Elle utilise une analogie avec le vol des oiseaux migrateurs, où coexiste l'activité individuelle (lorsqu'ils sont à terre) avec l'activité collective (le vol) tout comme la capacité de réagir aux menaces de l'environnement (tous décollent en même temps). Il y a trois règles au niveau du vol des oiseaux :

1. la convergence : il faut qu'ils se tiennent près les uns des autres;
2. le respect d'une certaine distance car ils ne doivent pas se toucher pour être efficace; traduit dans les réseaux cela signifie de ne pas imposer la direction qui doit venir de la base, qu'il faut séparer les tâches et respecter le travail des autres;
3. l'alignement; il faut aller dans la même direction que les proches.

Dans le réseau de première ligne, le groupe aviseur donne la direction. Son rôle est de veiller au bien du groupe en surveillant l'environnement et il discerne le moment opportun pour agir. Il favorise la collaboration plutôt que la compétition. Les conditions de succès du groupe sont :

1. la diversité car il faut une large vision;
2. le respect de la part de tous du bien de la communauté au-delà des intérêts individuels.

Pour impliquer les chercheurs, il faut :

1. leur donner un accès privilégié aux résultats de recherche;
2. respecter leur propriété intellectuelle individuelle;
3. que les bénéfices communs soient supérieurs aux bénéfices individuels, d'où l'importance du financement sans concours où c'est le réseau qui identifie le meilleur chercheur et lui attribue le financement;
4. la présence d'une institution neutre pour les supporter, soit une institution qui n'est pas académique ou gouvernementale et c'est à cause de cela que Santé Canada est représenté comme observateur et que malgré cela, il peut y avoir un malaise qui fait en sorte que l'on a développé un mécanisme de communication informel au-delà du mécanisme formel.

Pour impliquer les décideurs, il faut :

1. que le thème étudié soit une priorité politique;
2. qu'il ait un sentiment d'urgence car les décideurs sont le plus souvent en réaction à des crises.

En ce qui concerne l'avenir du réseau, le mandat était de trois ans mais les gens veulent continuer. On se demande quoi faire et comment rester pertinent quand les priorités politiques changent. On se demande quelles seront les décisions cibles à moyen terme. Pour cela il ne faut pas discuter uniquement avec ceux qui font l'évaluation mais aussi avec ceux qui imprègnent une vision. Un autre défi est lié au fait que la masse critique des chercheurs augmente et on se demande comment garder le caractère de confiance mutuelle qui est plus facile à instaurer dans de petits groupes. Toujours en revenant à l'analogie du V du vol des oiseaux, elle indique que plus la vision est large (grande ouverture du V) plus il est facile de converger vers l'objectif.

Le Centre d'expertise en organisation des soins et du travail (CEOST), un réseau à orchestrer : une question d'avenir. (acétates disponibles dans le cartable)

Éléments supplémentaires : Partie de Chantal Viens : en page 2, on parle d'appel de projets de la part du MSSS, ces projets sont de 25 000 \$, aussi on mentionne que les

universitaires membres du comité aviseur sont très complémentaires. En page 3, on indique que M. Benoît Bédard est un consultant qui a été un agent mobilisateur car c'est lui qui a identifié les personnes à mettre en réseau. On le qualifie de penseur qui a identifié les éléments de mission à faire partager. En page 4, on parle de la formation des cadres qui s'est déroulée sur 2 ans grâce au financement du MSSS. On indique être de plus en plus sollicité pour la consultation et que l'identification des pratiques novatrices vient de la demande du terrain d'avoir des outils. Elle indique qu'au niveau de la participation, il faut que les gens aient de bonnes raisons d'être là, ce qui implique qu'ils doivent avoir des gains. Au niveau des ressources, l'AHQ fournit des locaux et du secrétariat et les hôpitaux ont libéré des gens.

Partie de Lucie Grenier : elle rappelle qu'au quotidien on doit mener plusieurs dossiers de front ce qui fait qu'on manque de recul et que le réseau aide à prendre ce recul et à avoir un espace de réflexion. Dans le réseau, il y a des échanges sur les succès, mais ce qui est peut-être plus important, on en a aussi sur les échecs. On réalise qu'on a beaucoup à apprendre des autres. Un bon leader de réseau doit participer à la tâche. Aussi, être membre d'un réseau prend du temps, exige des déplacements mais si ça répond à un besoin, le bénéfice va être grand. Il y a aussi des bénéfices indirects personnels comme se dégager du temps de réflexion pendant les déplacements. Les réseaux permettent aussi de tester des idées sur ce qu'on veut faire dans l'informel avec un auditoire varié d'universitaires et de décideurs. Dans chaque organisation lors de changement, on finit toujours par frapper un nœud à un moment donné, on ne sait pas quand mais on sait que des obstacles vont émerger. Ainsi, partager aide et on voit que c'est normal d'avoir dans nos milieux des résistances et que, dans le fond, c'est sain. Pour se réseauter, il faut de l'humilité car il faut beaucoup partager l'échec, car on apprend beaucoup de cela.

Exercice : on nous demande quel serait notre ABC pour participer à des projets en réseaux. Voici l'exemple avec la lettre C où les participants ne devaient que formuler que des verbes qui furent : créer, construire, consolider, consulter, communiquer, coopérer, collaborer, confronter (des idées), concrétiser, concerter, consentir, coordonner, calibrer, chercher, choisir, critiquer, célébrer, comparer, clavarder, charmer, courtiser, côtoyer.

Les raisons de Mme Grenier de participer à des projets sont d'apprendre, d'agir en prenant des risques calculés, de mesurer les résultats car les universitaires y pensent beaucoup et sensibilisent les décideurs qui y pensent moins. Aussi, il faut apprendre à faire partager les bénéfices à nos collègues. Le réseau donne la chance de s'outiller pour mieux agir et il faut se donner la chance de réussir. On réalise aussi qu'il n'y a pas de méthode unique et qu'il faut tenir compte des contextes. Toutefois, on peut avoir une démarche plus structurée en ayant accès aux bonnes pratiques. On mentionne que l'adresse du site de l'AHQ en page 5 permet d'accéder à des guides de pratique et qu'un CD est disponible sur les 34 projets, les guides d'entrevue et les outils qui découlent des projets.

Partie de Mélanie Lavoie-Tremblay : Elle indique qu'il existe trois approches au modèle intégrateur de la page 6 et qu'aucune n'est meilleure que l'autre et qu'il faut tenir compte

du contexte. Ce modèle vise l'optimisation de la gestion des ressources humaines, de l'environnement et des processus. Comme ces trois pôles sont assez interreliés, on peut débiter à n'importe quel pôle. Le réseau a partagé des outils sur comment faire des études temps mouvements et un peu de financement pour ça. C'est suite à l'analyse des 34 projets qu'on a identifié une démarche avec des étapes qui comportent des activités à faire. Il demeure qu'il faut évaluer et que c'est difficile, car pour les gestionnaires ce n'est pas prioritaire même si les gens veulent savoir ce que les changements donnent et que la diffusion des résultats d'évaluation a un effet mobilisateur chez le personnel. En termes de transfert de connaissances, les gens du réseau ont fait des présentations et collaboré à la rédaction d'articles. Ils sont actuellement à écrire un livre. Ils vont aussi participer à l'ACFAS pour continuer à réseauter. Ils ont fait une monographie des projets (voir le dépliant dans le cartable).

Conférence de clôture. Par le Dr Michel Bureau.

Au départ, il explique son parcours. Il est pédiatre, spécialiste en néonatalogie. Sa première « job » a été de partir de 7 centres hospitaliers à Sherbrooke et de ramener cela à un seul, ce qui a eu comme conséquence d'améliorer les soins, de conduire à l'excellence où le taux de mortalité a beaucoup diminué. Cette concentration des masses critiques est pour lui la logique du système de santé. Il demeure qu'avant la fusion, les taux de mortalité avaient déjà commencé à diminuer parce que les gens avaient déjà réalisé qu'il y avait un problème.

Il souhaite nous parler de la prise de décision et utilise la terminologie du film « Le bon, la brute et le truand ». Au début de sa carrière, comme médecin il était le bon, car il défendait ses patients. Ensuite, au FRSQ, comme les chercheurs disent aux autres ce qu'il est bon de faire, il est devenu la brute. Après, en passant au MSSS, il devient le truand car on dit partout, incluant dans les médias, qu'à ce niveau les décisions ne s'appuient sur rien. Aussi, le MSSS est bien content quand la brute vient trancher et dire ce qui est bon. Il poursuit avec un exemple sur la sécurité des médicaments pour illustrer que les données de recherche même lorsqu'elles sont solides peuvent être insuffisantes. Ainsi, on peut malgré des essais cliniques voir apparaître des effets secondaires après plusieurs années.

Il mentionne qu'auparavant, ce n'était pas trop bien vu quand les chercheurs publiaient des « trucs » qui étaient à l'agenda politique, car souvent cela revenait à dire d'investir davantage d'argent. Aujourd'hui, le politique court après la recherche. Le processus de décision est souvent le suivant : quelqu'un (médecins, associations de patients, industries) fait une proposition et l'adresse au MSSS d'une manière ou d'une autre et si les ressources sont là, ça se règle vite si ça répond également à la logique des soins. Par contre, si ça coûte cher, ça se complique. Par exemple, l'histoire des caissons hyperbares pour la paralysie cérébrale, où beaucoup de patients ont demandé, sous les caméras, à M. Rochon d'offrir ce service, même si on sait que scientifiquement, les données ne sont pas solides. Il aurait fallu des données probantes fortes et M. Rochon a commandé une étude à Dr Collet qui a montré que c'était un faux espoir. Malgré cela, il nous dit que le cabinet venait de lui téléphoner parce que M. Couillard a eu des pressions d'un député de

l'opposition pour obtenir ce service pour une personne atteinte de paralysie. M. Couillard a demandé à Dr Bureau de demander à l'AÉTMIS de faire une mise à jour de son étude. Les deux parties se sont entendues pour ne pas faire de débat public et d'attendre les résultats de l'étude de l'AÉTMIS. En résumé, il y a de plus en plus de commandes comme celle là. Pour Dr Bureau, au MSSS, il ne se prend pratiquement plus de décisions « thérapeutiques » sans données probantes, et que notre rôle est « faire pareil ».

Comme autre exemple il parle de la maladie de Fabrie où le coût du médicament est de 300 000 \$ par an par patient. On a décidé d'introduire ce médicament au Canada sous la base d'un projet de recherche. Ainsi, les demandes sont tellement nombreuses qu'il faut utiliser les données probantes. Les chercheurs ont tendance à poursuivre leurs propres interrogations et ne s'intéressent pas au système et même si leurs résultats pourraient s'appliquer, ils ne font pas le transfert. Lui-même apprécie beaucoup les travaux de Réjean Hébert et imagine que ce doit être gratifiant pour M. Hébert, car ses résultats sont déjà inscrits dans la politique sur les personnes âgées.

Au niveau des données probantes, il faut des progrès sur la mesure des « outcomes » et il y a beaucoup d'intérêt à le faire. Pour lui, on a le devoir dans nos études de nous intéresser aux outcomes. C'est certain que les cliniciens peuvent s'inquiéter qu'on regarde les résultats et ils se disent « dès fois qu'on ne serait pas bons ». En terminant, il résume ses messages clés :

1. la décision vient de la demande et il faut des données probantes;
2. on court après les chercheurs pour qu'ils s'intéressent à nos problèmes alors qu'ils ne s'intéressent qu'à poursuivre leur carrière;
3. il faut développer des mesures de outcomes.

On a demandé au Dr Bureau, compte tenu de son expérience, quelles actions devraient être prises pour faciliter le transfert de connaissances et qui devrait en porter la responsabilité.

Pour Dr Bureau, le premier piège c'est les comités de pairs où les chercheurs reproduisent leurs « clones ». C'est l'erreur des IRSC qui ont gardé, malgré leur transformation, les mêmes comités de pairs. « Pourquoi je dis ça ? » Parce que nos universités reconnaissent le succès des professeurs de manière individuelle. Il demeure qu'elles changent, car la recherche est de plus en plus réalisée en groupe alors qu'avec l'évaluation est individuelle, elles sont embêtées pour évaluer leurs professeurs.

Mme Viens mentionne qu'elle voit le manque d'informatisation comme un obstacle important à la mise en place d'une culture de l'évaluation.