Produire des connaissances et de la capacité pour la transformation des pratiques en soins de santé primaires : approche innovatrice d'un réseau de connaissances en santé primaire en ce qui a trait au financement des projets de petite envergure

Jeannie Haggerty[1], Shandi Miller[2], Danielle Schirmer[2], Pasquale Roberge[3], Alain Rondeau[4], Sylvie Lambert[1], Yves Couturier[3], Julie Lane[3], Anik Giguère[5], Brigitte Vachon[6]

[1] Université McGill, Montréal, [2] Centre de recherche de St. Mary, Montréal, [3] Université de Sherbrooke, Sherbrooke, [4] Pôle Santé HEC Montréal, Université de Montréal, Montréal , [5] Université Laval, Québec, [6] Université de Montréal, Montréal

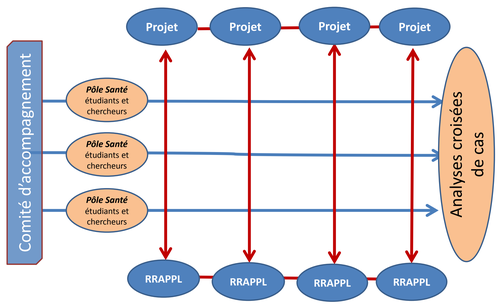
Contexte

Le Réseau de connaissances en services et soins de santé intégrés de première ligne du Québec, Réseau-1 Québec, vise à faire participer activement les chercheurs, les cliniciens, les patients et les décideurs à la production et à l'application de connaissances sur les meilleures pratiques en soins de santé primaires en vue de combler l'écart entre la recherche et la pratique clinique, de même qu'à améliorer les services de première ligne. L'un des mécanismes clés pour atteindre cet objectif est notre approche innovatrice en ce qui a trait au financement des projets de petite envergure, laquelle met en relation les chercheurs et les cliniciens pour qu'ils puissent collaborer à la production et à l'application d'une recherche axée sur le patient qui soit pertinente du point de vue clinique. Notre approche s'inspire du livre blanc rédigé par l'*Institute for Healthcare Improvement* (IHI) sur les stratégies organisationnelles destinées à réaliser des changements systémiques (Nolan 2007). Il ne suffit pas d'avoir des idées sur le changement qui s'impose, la volonté d'améliorer la situation et un vaste soutien organisationnel pour garantir le succès; encore faut-il que les projets soient solidement exécutés. En effet, le fait d'avoir une stratégie d'exécution en bonne et due forme double ou triple les probabilités de succès des projets et de changement systémique (Kaplan et Norton 2008). Les projets que nous finançons reçoivent donc un soutien important pour leur planification et leur exécution.

Approche

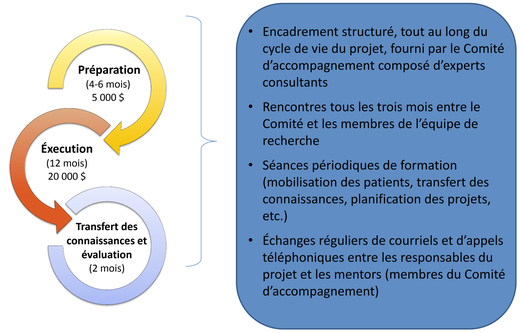
Notre appel annuel à projets finance quatre projets par année dans chaque Réseau de recherche axée sur les pratiques de première ligne (RRAPPL). Sélectionnés par un comité d'évaluation par les pairs, les projets doivent être dirigés conjointement par un clinicien et un chercheur, démontrer leur capacité à réaliser, dans les 12 mois, un changement de pratique qui soit bénéfique aux patients, et être mis en œuvre dans plus d'un RRAPPL pour accroître leur capacité de généralisation. Les équipes reçoivent 5 000 $ pour élaborer leur projet et 20 000 $ pour l'exécuter. De plus, les équipes bénéficient d'un encadrement structuré de la part d'un Comité d'accompagnement composé d'experts consultants pendant toute la durée du projet (de la préparation et de l'exécution jusqu'au transfert des connaissances et l'évaluation). Le Comité donne accès aux membres de l'équipe à des possibilités de renforcement des capacités et de formation.

Apprentissage inter-projets



Les responsables de chaque projet entretiennent des contacts réguliers avec le Comité d'accompagnement, qui encourage les équipes et leur donne du mentorat, cerne les besoins et les défis qui se présentent, et veille à ce que les projets soient exécutés conformément aux délais prévus. En 2016, nous avons établi un partenariat avec le Pôle Santé HEC Montréal, un centre de recherche basé à l'École de gestion de la santé de l'Université de Montréal, en vue de faire des analyses croisées de cas pour les quatre projets en cours, ce qui permettra de générer de nouvelles connaissances en science de l'application relativement au rôle du leadership, de la gouvernance et de la gestion de projet pour ce qui est d'amener des changements dans la pratique.

Phases du projet et encadrement



Résultats

Depuis la création de notre réseau en 2013, nous avons financé trois cohortes de projets, donc chacune a tiré profit des connaissances acquises l'année précédente. La première cohorte a servi de pilote à des projets détaillés et visait à renforcer la collaboration au sein du RRAPPL. La deuxième cohorte était axée sur la réalisation de changements dans la pratique sur une plus courte période de temps, et sur la participation accrue des cliniciens et des patients. La troisième cohorte, qui est en cours, met l'accent sur l'apprentissage inter-projets et le renforcement des capacités, surtout en matière de planification de projet, de participation des patients, de gestion du changement organisationnel et de transfert des connaissances. Les appels à projets futurs offriront des possibilités accrues de transfert des connaissances, favoriseront l'intégration des patients-partenaires et des décideurs au sein des équipes de projet, et bénéficieront d'un soutien accru donné par le RRAPPL aux équipes pour que celles-ci puissent développer tôt dans le projet des partenariats interdisciplinaires.

Conclusion

L'approche d'encadrement que nous avons adoptée pour nos appels à projets renforce la capacité de changer la pratique en offrant aux équipes un accompagnement constant de la part du Comité d'accompagnement composé d'experts consultants.

Puisque nous avons appris de chaque cohorte de projets, notre approche a évolué avec le temps, de sorte que l'impact des projets financés est maximisé.

Les mécanismes que nous avons établis pour l'apprentissage inter-projets apporteront de nouvelles connaissances à la science de l'application.

Notre approche va au-delà des appels à projets de recherche traditionnels en offrant des avantages concrets aux chercheurs, aux cliniciens et aux patients et en apportant des données scientifiques sur les changements dans la pratique.

Références

Kaplan, R S., Norton, DP (2008). *The Execution Premium: Linking Strategy to Operations for Competitive Advantage*. Cambridge, MA: Harvard Business Press.

Nolan, T W (2007). *Execution of strategic improvement initiatives to produce system-level results*. IHI Innovation Series white paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement.

Financement

Fonds de recherche Santé Québec · Pfizer · Instituts de recherche en santé du Canada / Canadian Institutes of Health Research · McGill · The J.W. McConnell Family Foundation / La fondation de la famille J.W. McConnell

Consultez notre site internet pour connaître nos valeurs et notre approche en ce qui concerne les conflits d'intérêts potentiels.

Universités Partenaires

McGill · Université Laval · Université de Montréal · Université de Sherbrooke / RRAPPL – Réseau de recherche axée sur les pratiques de première ligne

Contact

info@reseau1quebec.ca
www.reseau1quebec.ca
@reseau1quebec