

# Journée Scientifique Annuelle

## Recherche 3.0

Yves Couturier

16 Juin 2017



MCGILL PRIMARY HEALTH CARE RESEARCH NETWORK  
RÉSEAU MCGILL DE RECHERCHE EN SOINS DE SANTÉ DE PREMIÈRE LIGNE

 McGill | Department of Family Medicine | Département de médecine de famille

# Recherche 1.0

- **La recherche 1.0 a pour but premier la production de connaissances**
- **Elle se réalise avant tout par et pour les chercheurs**

# Recherche 2.0

- **La recherche 2.0 a pour but premier la production de connaissances**
- **Elle se réalise en tenant compte des divers usages de la connaissance produite, et s'intéresse donc beaucoup au transfert de connaissances**

# Recherche 3.0

- **La recherche 3.0 a aussi pour but la production de connaissances, mais son but ultime est l'augmentation de la capacité d'agir des divers utilisateurs de connaissances**

# Recherche 3.0

## **Pour le Réseau 1, la recherche 3.0**

- **Est axée sur le patient**
- **Est entreprise en co-construction par des chercheurs, des cliniciens, des patients et des gestionnaires**
- **Se déroule près du milieu clinique, entraîne des bénéfices pour les patients et vise un transfert de connaissances adapté aux différents utilisateurs**
- **Augmente la capacité d'agir des acteurs, notamment par le soutien au développement de pratiques (cliniques, managériales et politiques) réflexives et apprenantes**

### **Une nouveauté? Oui et non**

**Non**, car il y a toujours eu des recherches participatives, co-construites, sensibles à l'augmentation des capacités, etc.

**Oui**, car l'inscription de ces valeurs et principes dans une institution comme la nôtre est assez rare.

**Oui**, car l'écart entre le discours et la réalité est de tout temps immense

## Ces limites : l'entropie



## **D'autres limites**

- **Fatigue à l'innovation**
- **Fatigue à la réflexivité (Greenhalgh, Howick et Maskey, 2014)**
- **Tension entre nécessité clinique immédiate//avantage reporté dans le temps**
- **L'écart entre le principe et ses conditions de réalisation**
- **La qualité des dispositifs et technologies de soutien à sa réalisation**



# **Pour incarner ces principes dans une réalité agissante:**

- **Former les usagers-partenaires**
  - **Développer un modèle similaire pour les gestionnaires et décideurs?**
- **Donner un soutien opérationnel concret aux acteurs de terrain pour réduire la tension entre la nécessité clinique et l'idéal réflexif**
- **Donner une méthodologie de la co-construction**
- **Augmenter la capacité fonctionnelle de gouvernance réflexive**
- **Préserver la culture PBRN**
- **Inventer des indicateurs de résultats 3.0, pour que ce qu'on fait soit véritablement valorisé**

Merci.