

# Série de webinaires

## Réseau-1 Québec 2015-16

### Accompagner l'implantation des innovations et des bonnes pratiques cliniques et de gestion : du pourquoi ou comment?

Julie Lane, PhD, MA  
15 avril 2016

Réseau-1 Québec

Jeannie Haggerty, PhD, Directrice scientifique  
Matthew Menear, PhD, Responsable du renforcement des capacités

[info@reseau1quebec.ca](mailto:info@reseau1quebec.ca)

<http://reseau1quebec.ca/>



[@reseau1quebec.ca](https://twitter.com/reseau1quebec)



Réseau-1 Québec

# Procédure pour les questions

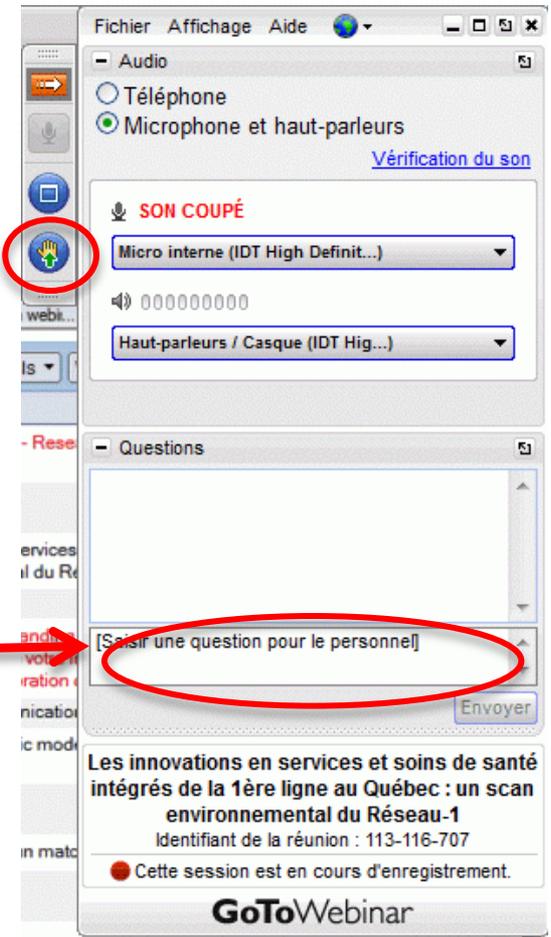
- Vous pouvez **poser vos questions** de deux façons:

## 1. **Lever la main:**

Nous ouvrirons votre micro et vous inviterons à poser votre question oralement durant la période de questions.

## 2. **Par écrit:**

Tout au long de la présentation, vous pouvez écrire une question dans la boîte (cliquer sur Questions pour l'ouvrir). Nous répondrons à votre question durant la période de questions.



- Nous ferons notre possible pour répondre à toutes vos questions.



**Réseau-1 Québec**

# Accompagner l'implantation des innovations et des bonnes pratiques cliniques et de gestion : du pourquoi ou comment?

Webinaire du Réseau-1 Québec  
le 15 avril 2016



**Julie Lane, Ph. D., M.A.**

Service de « Courtage et transfert des connaissances et des pratiques de pointe » au CIUSSS de l'Estrie – CHUS  
Professeure associée à la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke

# Divulgation de conflit d'intérêts et de soutien commercial

- Relations avec des intérêts commerciaux : sans objet
- Aucun soutien commercial

# Objectifs du webinaire

1. Démontrer l'importance d'accompagner l'implantation des bonnes pratiques.
2. Exposer une démarche et des outils pour accompagner l'implantation des bonnes pratiques.
3. Illustrer la démarche à l'aide de projets visant à accompagner l'implantation des bonnes pratiques.

Webinaire élaboré à partir de notre *Guide pour accompagner l'implantation de bonnes pratiques*.

# Avant de débiter : qui sommes-nous?

- Mission universitaire du CIUSSS de l'Estrie - CHUS : contribuer à l'excellence dans les services et soutenir l'ensemble des établissements du RSSS et leurs partenaires.
- Service de courtage et transfert des connaissances et des pratiques de pointe.
- Expertise pour accompagner l'implantation de bonnes pratiques cliniques et de gestion dans l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS).
- Équipe d'une vingtaine de courtiers de connaissances, chercheurs et bibliothécaires qui favorisent l'utilisation des connaissances, issues de la recherche et de l'expérience, dans les pratiques cliniques et de gestion.
- Mandats nationaux du MSSS et de la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL).

# Avant de débiter : qui êtes-vous ?

- Plus de 250 personnes inscrites !
  - Intervenants, superviseurs cliniques, conseillers-cadres cliniques, médecins, gestionnaires, chercheurs, bibliothécaires, recherchistes, courtiers de connaissances, professionnels de recherche, etc.
  - Des CIUSSS et CISSS, de CHU, du MSSS, de l'INSPQ, de l'INESSS, des universités, des centres de transfert de connaissances, de compagnies pharmaceutiques, etc.
- Vos attentes basées sur votre lecture du résumé.
- Mon espoir d'être à la hauteur de vos attentes dans ce contexte où :
  - ce webinaire constitue une première pour moi;
  - cette modalité de partage ne me permet pas de « prêcher par l'exemple »!

**1. Démontrer l'importance d'accompagner  
l'implantation des bonnes pratiques.**

# Pourquoi accompagner ?

- Évolution constante des besoins de la population.
- Complexification des situations de soins.
- Multiplication des savoirs d'expérience non documentés.
- Multiplication des résultats de recherches qui pointent des bonnes pratiques, mais les praticiens et décideurs utilisent peu les données issues de la recherche :
  - des usagers qui ne reçoivent pas des services réputés efficaces;
  - des usagers qui reçoivent des traitements inutiles ou potentiellement néfastes;
  - des usagers qui ne reçoivent pas l'information dont ils ont besoin pour prendre des décisions sur leur santé;
  - des praticiens et gestionnaires qui ne reçoivent pas les données probantes pour soutenir leurs décisions et pratiques cliniques.

# Pourquoi accompagner ?

- D'où le mouvement d'amélioration continue basé sur les bonnes pratiques :
  - Des pratiques qui ont fait leurs preuves, qui obtiennent de bons résultats et qui méritent d'être partagées pour qu'un plus grand nombre de personnes se les approprient.
- On observe l'émergence de guides de pratiques qui traduit une volonté politique de promouvoir la qualité des interventions.
- Ces guides sont élaborés selon des standards qui :
  - mettent souvent l'accent principalement sur la rigueur tout en étant silencieux sur la façon concrète de formuler les recommandations;
  - sont souvent peu explicites sur les stratégies pour en favoriser leur appropriation.

# Pourquoi accompagner ?

- L'importance d'accompagner l'implantation des bonnes pratiques par :
  - une approche participative qui permet un ancrage à la réalité et aux besoins;
  - l'angle de rédaction des outils où les pratiques proposées sont formulées de façon claire et concise à partir de verbes d'action;
  - une approche de facilitation qui mise sur les forces et stimule l'autonomie des acteurs;
  - de multiples stratégies qui visent davantage à soutenir l'implantation dans les pratiques (ex. : coaching, audit, formation, leader, etc.);
  - des actions simultanées pour modifier les processus organisationnels.

# Quelle approche ?

- Mathilde est médecin-conseil dans une direction de santé publique. Elle reçoit une demande d'une directrice qui souhaite une formation pour ses intervenants. Elle accepte immédiatement en soulignant qu'elle a déjà le matériel pour offrir cette formation.
- Yves est conseiller-cadre clinique en santé mentale. Lors d'une discussion de cas en équipe, une intervenante partage une situation. L'intervenante mentionne que la personne n'a finalement pas « réussi sa tentative de suicide ». Yves réagit et recadre rapidement et fermement en soulignant : « On ne peut pas dire ça. Un suicide n'est pas une tentative réussie. On doit dire que le suicide n'a pas été complété... ».
- Léo est un chercheur chevronné et passionné. Il apprécie partager son expertise et plusieurs milieux le sollicitent. Il sait se rendre disponible pour donner son avis et identifier rapidement des pistes de solution aux problèmes.

# Quelle approche ?

- Le continuum des postures



La posture  
directive



La posture  
d'accompagnement



# Quelle approche ?

- L'accompagnement consiste à :
  - Se positionner en facilitateur;
  - Inviter les personnes accompagnées à mobiliser leurs forces, leur expertise et leur autonomie;
  - Adopter une posture d'humilité où notre expertise est dans « notre poche arrière » et où nous activons celle des personnes accompagnées.
- Bien maîtriser cette approche demande du temps et de la compassion envers soi-même, car le premier réflexe est souvent de transmettre son expertise à l'aide de conseils et d'opinions.

# Quelle approche ?

- L'approche d'accompagnement :

APPROCHE D'ACCOMPAGNEMENT	APPROCHE DIRECTIVE
Se centrer sur les besoins et sur les forces; Stimuler l'autonomie	S'appuyer sur ses propres connaissances et son jugement
STRATÉGIES UTILISÉES DANS CETTE APPROCHE	STRATÉGIES UTILISÉES DANS CETTE APPROCHE
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Poser des questions ouvertes</li><li>▪ Écouter les besoins, les caractéristiques, etc.</li><li>▪ Mettre son expertise en arrière-plan</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Transmettre son avis</li><li>▪ Exiger, décider, suggérer, aligner</li><li>▪ Poser des questions fermées</li><li>▪ Formuler des phrases affirmatives</li></ul>
QUAND ADOPTER CETTE APPROCHE?	QUAND ADOPTER CETTE APPROCHE?
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Renforcer le pouvoir d'agir et favoriser la mobilisation</li><li>▪ Faciliter les apprentissages et favoriser l'autonomie</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ En situation d'urgence ou lorsque la sécurité de quelqu'un est menacée</li><li>▪ Lorsque des directives claires doivent être données</li></ul>

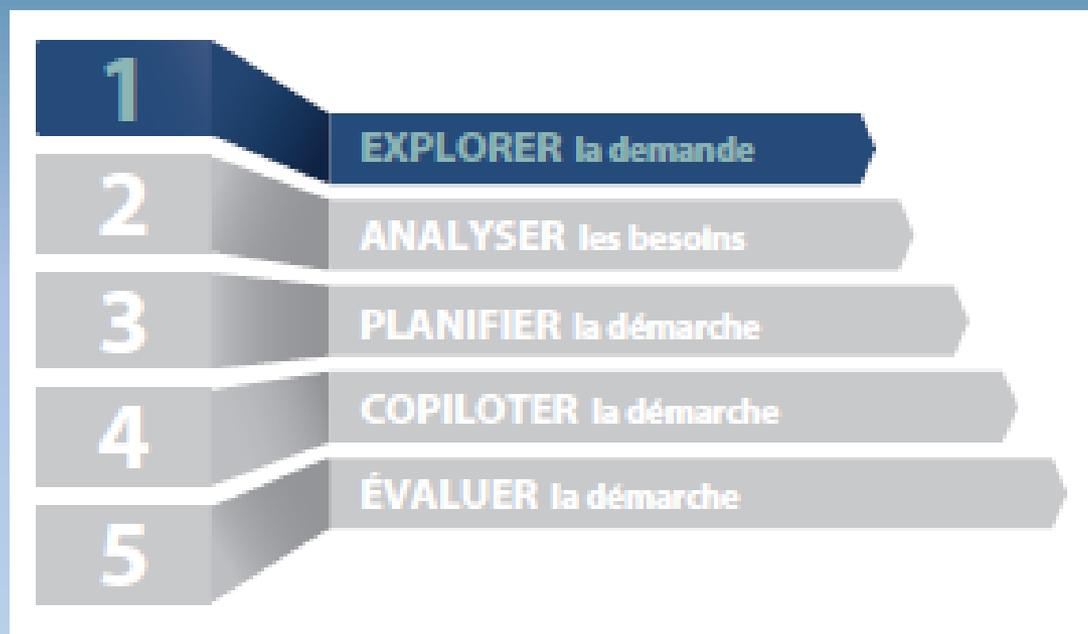
## 2. Exposer une démarche et des outils pour accompagner l'implantation des bonnes pratiques.



# La démarche d'accompagnement proposée :

## Principes au cœur de la démarche d'accompagnement :

- Impliquer tous les acteurs concernés dès le début de la démarche.
- Mettre en œuvre une approche d'accompagnement.
- Stimuler le travail en partenariat et en concertation tout au long de la démarche.
- Privilégier la mise en œuvre de plusieurs stratégies reconnues efficaces pour entraîner des changements de pratiques.
- Promouvoir les connaissances issues de l'expérience et de la recherche.
- Jumeler une approche d'accompagnement et une approche plus traditionnelle tout en assurant une cohérence avec les orientations ministérielles.



# Aide-mémoire ... (p.10)



- Explorer l'origine de la demande ou du besoin en collaboration avec le demandeur.
- Explorer s'il existe un écart entre le besoin exprimé lors de la demande et le besoin réel.
- Sensibiliser le demandeur à l'importance de faire une analyse de besoins et un portrait de la situation.
- Aborder la vision d'accompagnement proposée et les grands principes guidant la démarche.
- Identifier les facteurs qui peuvent freiner ou faciliter la démarche pour éventuellement identifier des stratégies pour composer avec ces derniers.



- Les facteurs qui freinent, limitent ou restreignent :
  - Liés à l'innovation : l'innovation est peu documentée;
  - Liés aux utilisateurs : surcharge de travail;
  - Liés à l'organisation : contexte de réorganisation;
  - Liés au contexte politique : l'innovation est incompatible avec les pratiques évaluées par la démarche d'agrément.
  
- Les facteurs qui facilitent et permettent de mieux implanter, faire la promotion, etc. :
  - Liés à l'innovation : arrimage aux besoins des praticiens;
  - Liés aux utilisateurs : ouverture au changement;
  - Liés à l'organisation : adhésion de la haute direction;
  - Liés au contexte politique : une orientation ministérielle qui fait la promotion de l'innovation.

# Quelques pièges et enjeux à cette étape ?



- Se soumettre « aveuglément » à la demande du demandeur.
- Répondre de façon « détachée » à la demande en perdant de vue sa mission de contribuer au bien-être de la population.
- Se laisser envahir par les facteurs qui freinent d'où l'importance de les « décentrer » de soi.
- Attendre les demandes de demandeurs en oubliant que parfois nous pouvons constater des besoins / problèmes et proposer une démarche.

1

EXPLORER la demande

2

**ANALYSER les besoins**

3

PLANIFIER la démarche

4

COPILOTER la démarche

5

ÉVALUER la démarche

## Aide-mémoire (p.14)



- convenir des données à recueillir :
  - Explorer les besoins, comprendre le contexte, forer les enjeux, connaître les services et pratiques en place, identifier les savoirs (en collaboration avec les chercheurs et bibliothécaires).
- convenir des méthodes de collecte de données et de mobilisation des milieux :
  - convenir du choix des méthodes (ex.: sondage, entrevues individuelles ou de groupe, etc.);
  - S'assurer de la diversité des points de vue recueillis et des milieux touchés.
- Établir le portrait de la situation :
  - Collecter les données, rédiger les faits saillants et les recommandations et les faire valider.

# Quelques pièges et enjeux à cette étape ?



- Adopter une approche trop «académique » et se passionner des détails, nuances, etc.
- Prendre de vue que cette étape n'est pas une « fin en soi », mais un tremplin pour la suite...
- Développer une « loyauté extrême » face aux besoins collectés et tenter de les satisfaire tous d'où l'importance de développer un « sain détachement ».

1

EXPLORER la demande

2

ANALYSER les besoins

3

PLANIFIER la démarche

4

COPILOTER la démarche

5

ÉVALUER la démarche

# Aide-mémoire (p.16)



- Préciser la structure de gouvernance de la démarche (ex.: comité stratégique, comité consultatif).
- Choisir les stratégies reconnues efficaces en ayant à l'esprit la pérennisation.
- Préciser les résultats attendus et planifier l'évaluation.
- S'il y a lieu, finaliser le devis ou l'offre de services :
  - Échéanciers et livrables, plan de travail, rôles et responsabilités, coûts, propriété intellectuelle, canevas d'évaluation, etc.

# L'efficacité des stratégies



- **Les stratégies de diffusion des connaissances** : pour informer, faire connaître, etc.
  - Articles, conférences scientifiques classiques, site internet, guide, etc.
- **Les stratégies de partage des connaissances** : pour échanger et partager de façon interactive, etc.
  - Rencontre d'échanges entre chercheurs et praticiens, conférences interactives, etc.
- **Les stratégies d'appropriation des connaissances** : pour soutenir l'utilisation, etc.
  - Formation orientée vers le développement des compétences, accompagnement / coaching par un agent de changement, superviseur clinique, guide avec stratégie d'appropriation, etc.

E  
F  
F  
I  
C  
A  
C  
I  
T  
É

+

# Stratégie 1 : guide de bonnes pratiques (p.18)



- Mettre en place un processus collaboratif pour concevoir le guide.
- Sélectionner les connaissances et les données probantes et les « faire culbuter » en pratiques formulées de façon évocatrice, simple, claire et concise.
- Situer l'utilisateur du guide dès les premières pages.
- Valider le contenu du guide.
- Favoriser l'appropriation du guide.

**1. Titre de la compétence**

Cette compétence est importante, car...  
Brève mise en contexte et raison d'être de la compétence

Pratiques à privilégier	Piste pour l'action
Première pratique	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Suggestion de piste pour l'action :</li> <li style="margin-left: 20px;"><i>Mots en bouche...</i></li> <li>▪ ...</li> <li>▪ ...</li> </ul>
Deuxième pratique	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ...</li> <li>▪ ...</li> <li>▪ ...</li> </ul>

# Stratégie 2 : activités de développement des compétences (p.21)



- Planifier :
  - Analyser les besoins, conditions organisationnelles facilitantes.
  - Préciser les objectifs en compétences.
  - Sensibiliser les gestionnaires aux conditions facilitantes à mettre en place avant...
- Déployer :
  - Rappeler les objectifs en démontrant la cohérence avec les besoins.
  - Utiliser des études de cas, jeux de rôles, etc.
  - Stimuler les interactions entre les participants, la réflexion sur la pratique, etc.
  - Inviter les participants à se doter d'objectifs de transfert.
- Assurer le suivi :
  - Collaborer avec les personnes ayant un rôle de soutien clinique pour accompagner les intervenants dans le transfert de leurs apprentissages.

# Stratégie 3 : communauté de pratique (p.25)



- Valider les besoins.
- Préciser l'objectif.
- Mettre en place :
  - Participants, rôles et responsabilités, règles de fonctionnement, soutien technologique, pertinence de la participation et disponibilité.
- Animer :
  - Climat propice, expériences terrain positives, outils adaptés, besoins et stratégies pour y répondre, stratégies pour les enjeux.
  - Animation pour un courtier de connaissances.
- Évaluer :
  - Évaluation sporadique et évaluation des retombées.

# Quelques pièges et enjeux à cette étape ?



- Mettre en place une gouvernance de projet « démesurée » qui mobilise votre énergie.
- « Étourdir » en élaborant un outil ou une stratégie en voulant tout couvrir et en oubliant de se centrer sur les « petits nobles » que nous pourrions faire faire au réseau.
- Être un expert qui devient son pire ennemi!
- Miser seulement sur un outil en le « bichonnant » pendant une année et en oubliant de planifier et déployer une stratégie pour en favoriser l'appropriation.
- Planifier une stratégie intéressante, mais sans ancrage au plan organisationnel.



# Aide-mémoire (p.28)



- Déployer les stratégies retenues.
- Maintenir la mobilisation :
  - Garder à l'esprit les objectifs poursuivis, les besoins auxquels répond la démarche.
- Ajuster la démarche :
  - Maintien de la vision commune, enjeux, dynamiques;
  - Adaptation, au besoin : plan de travail, structure de gouvernance, stratégies retenues, rôles et responsabilités;
  - Diffusion de l'atteinte des objectifs et bons coups.
- S'assurer de la mise en place des stratégies de pérennisation :
  - Présence d'acteurs et des stratégies pour assurer la pérennité.

# Quelques pièges et enjeux à cette étape ?



- Un demandeur qui ne veut plus mettre d'énergie dans le projet étant donné que les stratégies ont été déployées.
- Votre désir de « passer à un autre appel »!
- Un changement organisationnel majeur où les relayeurs que vous aviez identifiés et formés ne sont maintenant plus en poste !

# 5. Évaluer la démarche



# Aide-mémoire (p.32)



- Préciser :
  - Les résultats escomptés;
  - Les indicateurs;
  - Les données de base;
  - La collecte de données; etc.
- Collecter les données et les analyser :
  - Réaliser les collectes de données;
  - Analyser les données, faire ressortir les faits saillants et émettre des recommandations.
- Favoriser la pérennisation en finalisant la mise en place des stratégies retenues.
- Partager les résultats de l'évaluation :
  - Diffuser les retombées de la démarche;
  - Tenir compte des apprentissages effectués pour bonifier et ajuster les démarches ultérieures.

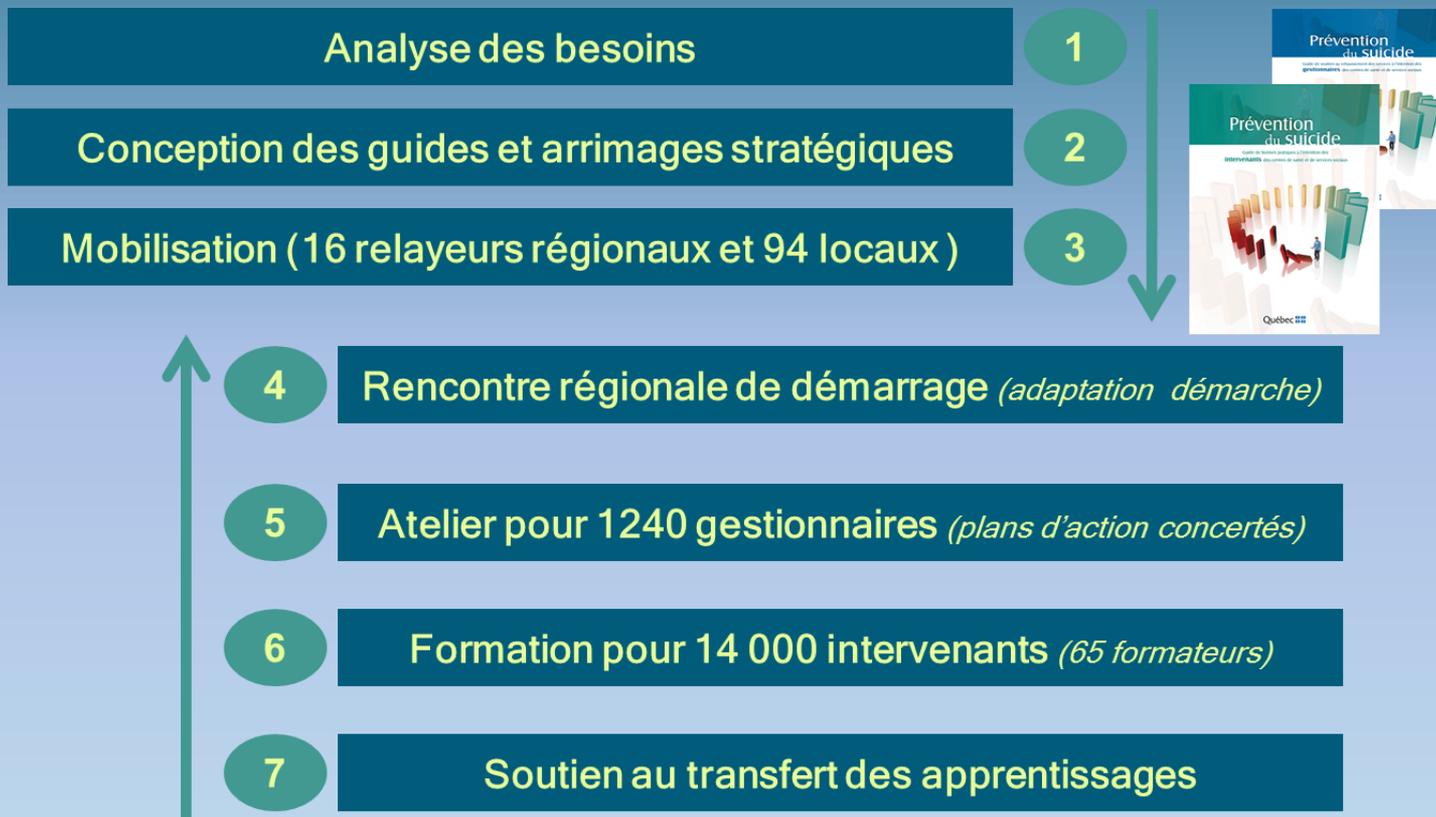
# Quelques pièges et enjeux à cette étape ?



- Attendre à la fin de la démarche pour évaluer.
- Collaborer avec des chercheurs qui n'utilisent pas une méthodologie de recherche « au service de l'action ».
- Mettre en œuvre une évaluation où l'on doit composer parfois avec un « rapport au temps » plus lent (ex.: certains organismes subventionnaires, certaines démarches éthiques, etc.) et où les résultats arrivent trop tard.

**3. Illustrer la démarche à l'aide de projets visant à accompagner l'implantation des bonnes pratiques.**

# Exemple en prévention du suicide :



Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Estrie – Centre  
hospitalier universitaire  
de Sherbrooke  
Québec

Santé  
et Services sociaux  
Québec

Association québécoise  
de prévention du suicide

Sam  
SUICIDÉ ACTION MONTRÉAL

# Exemple dans les services intégrés en périnatalité et petite enfance :



**MERCI !**

**QUESTIONS!**

# Pour me joindre

Julie Lane, Ph. D., M.A.

Chef du service de « Courtage et transfert des connaissances et des pratiques de pointe »

Direction administrative de la recherche

CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Gestionnaire responsable de l'Observatoire québécois des réseaux locaux de services (OQRLS)

Professeure associée à la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke

Téléphone : (819) 780-2220 poste 45675

Cellulaire : (819) 679-6604

Courriel : [jlane.csss-iugs@ssss.gouv.qc.ca](mailto:jlane.csss-iugs@ssss.gouv.qc.ca) ou [julie.lane@usherbrooke.ca](mailto:julie.lane@usherbrooke.ca)

# Procédure pour les questions

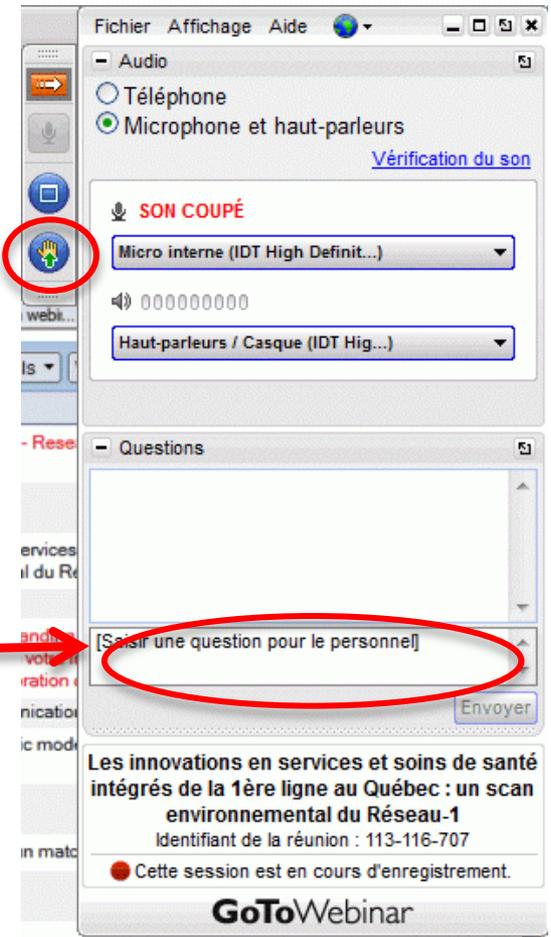
- Vous pouvez **poser vos questions** de deux façons:

## 1. **Lever la main:**

Nous ouvrirons votre micro et vous inviterons à poser votre question oralement durant la période de questions.

## 2. **Par écrit:**

Tout au long de la présentation, vous pouvez écrire une question dans la boîte (cliquer sur Questions pour l'ouvrir). Nous répondrons à votre question durant la période de questions.



- Nous ferons notre possible pour répondre à toutes vos questions.



**Réseau-1 Québec**

# À venir....

- **Prochain webinaire :**
  - Date : **vendredi 20 mai 2016** de 12h à 13h
  - « L'utilisation des données des DMÉ à des fins de pratique réflexive, de recherche, et les systèmes de santé apprenant » **Jean-François Ethier, MD, CM, MSc**
- Tous nos webinaires sont accrédités !
- Devenez membres! <http://reseau1quebec.ca/membres-et-partenaires/membres/>
- Si vous avez des idées pour des webinaires à venir, contactez-nous : [info@reseau1quebec.ca](mailto:info@reseau1quebec.ca)



**Réseau-1 Québec**