

Travaux de la Communauté de pratique-Comité de pilotage interrégional pour pérenniser la pratique « Accompagner les équipes vers la collaboration interprofessionnelle »

1. Pratique innovante à transférer

Stratégie organisationnelle développée par un Centre de santé et de services sociaux (CSSS), Centre affilié universitaire (CAU), en soutien à une pratique d'accompagnement des équipes vers la collaboration interprofessionnelle (CIP).

1.1 Objectif principal du projet

Coconstruire une stratégie organisationnelle de transfert de connaissances (TC) visant à faciliter l'implantation de la pratique « Accompagner les équipes vers la CIP », ainsi que sa pérennisation dans les CSSS de l'est du Québec et, plus largement, dans les établissements du Réseau universitaire intégré en santé de l'Université Laval (RUIS-UL).

1.2 Moyens pour atteindre l'objectif du projet

- Formalisation d'une collaboration de trois partenaires ayant des expertises à transférer au réseau de la santé et des services sociaux :
 - Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale, centre affilié universitaire (CSSSVC-CAU), producteur de la pratique innovante à transférer;
 - Réseau de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles (RCPI) en santé et services sociaux (centre d'expertise sur le CIP rattaché au CSSSVC-CAU et à l'Université Laval);
 - Consortium InterEst Santé (mis en place par les Agences de santé et de services sociaux de l'est du Québec, l'INSPQ et l'UQAR). Ce partenaire a, entre autres, pour mandat de soutenir le TC auprès des établissements de l'est du Québec.
- Création de la Communauté de pratique (CdP)-Comité de pilotage interrégional regroupant notamment la haute direction de quatre CSSS, dont trois de l'est du Québec, une représentante des Agences de santé et de services sociaux de l'est du Québec, une représentante du Consortium InterEst Santé et des représentantes du RCPI.
- Contribution de la CdP-Comité de pilotage interrégional à la mise en place et au fonctionnement d'une CdP-CIP active pour toute la durée du projet (de novembre 2013 à décembre 2014) :
 - ✓ Chaque CSSS participant à cette CdP-CIP a libéré au moins deux personnes de son organisation afin qu'elles agissent en tandem au sein de la CdP (10 personnes au total);
 - ✓ Ces tandems, généralement composés d'un gestionnaire et d'un intervenant, ont été soutenus par des ressources ayant des expertises en CIP et en TC afin de développer une capacité à implanter la pratique « Accompagner les équipes vers la CIP » dans leur milieu;
 - ✓ Les membres de la CdP-CIP ont tenu 11 visioconférences d'une demi-journée et 3 rencontres d'une journée en face à face, réparties sur 16 mois;



Centre de liaison sur l'intervention
et la prévention psychosociales

Centre de santé et de services sociaux
de la Vieille-Capitale

Centre affilié universitaire



- ✓ Pendant cette période, chaque tandem a planifié et amorcé la réalisation d'un projet d'accompagnement auprès d'une équipe de leur établissement;
- ✓ Le TC au sein de la CdP-CIP visait à soutenir les membres dans leur développement d'une capacité à faire de l'accompagnement. La CdP-Comité de pilotage interrégional a mis en place des conditions organisationnelles visant à les soutenir dans leur apprentissage. Cette expérimentation d'apprentissage et d'application de la pratique « Accompagner les équipes vers la CIP » a été suivie de près par la CdP-Comité de pilotage interrégional afin de coconstruire une stratégie organisationnelle visant à pérenniser cette pratique.

1.3 Groupe cible du projet

Le projet cible l'ensemble des CSSS de l'est du Québec et, plus précisément, les hauts dirigeants et les directions de ces établissements.

2. Objectifs de la CdP-Comité de pilotage interrégional

- ❖ Coconstruire une stratégie organisationnelle de TC, y compris des indicateurs de suivi, visant à ce que les CSSS de l'est du Québec développent une capacité autoportante d'appliquer, dans leur milieu, la pratique « Accompagner les équipes vers la CIP » dans une perspective de pérennisation;
- ❖ Soutenir le transfert de la pratique « Accompagner les équipes vers la CIP » aux tandems désignés par les CSSS participants et regroupés au sein d'une CdP-CIP;
- ❖ Faire un bilan des apprentissages et des travaux de la CdP-CIP;
- ❖ Tirer des enseignements de l'expérience avec la CdP-Comité de pilotage interrégional et la CdP-CIP pour ajuster l'offre de soutien du CSSSVC-CAU, du RCPI et du Consortium InterEst Santé au bénéfice des CSSS de l'est du Québec et, plus largement, aux établissements du RUIS Laval.

3. Fonctionnement de la CdP-Comité de pilotage interrégional

3.1 Composition

- Parrain du projet :
 - Hugues Matte, directeur général du CSSSVC-CAU.
- Directions générales des CSSS participants :
 - Johanne Méthot, directrice générale, CSSS de la Côte-de-Gaspé;
 - Daniel Côté, directeur général, CSSS Haute-Côte-Nord–Manicouagan, remplacé à la 2^e rencontre par Anne Tremblay, directrice de programmes;
 - Jeannot Michaud, directeur général, CSSS de Kamouraska (a cessé sa participation après quelques mois).
- Représentante des Agences de la santé et des services sociaux de l'est du Québec :
 - Isabelle Malo, présidente-directrice générale, Agence du Bas-Saint-Laurent.
- Membre de la direction du Consortium InterEst Santé :
 - Hélène Sylvain, présidente du comité exécutif et professeure à l'Université du Québec à Rimouski.
- Coresponsables du projet :



Centre de liaison sur l'intervention
et la prévention psychosociales

Centre de santé et de services sociaux
de la Vieille-Capitale

Centre affilié universitaire



- Francine Blackburn, directrice adjointe des affaires universitaire et de l'enseignement, CSSSVC-CAU et codirectrice du RCPI;
- Josée Gauthier, coordonnatrice du Consortium InterEst Santé.
- Ressources expertes en CIP et TC :
 - Line Paré, CSSSVC-CAU et RCPI, expertise en CIP;
 - Nathalie Brière, CSSSVC-CAU et RCPI, expertise en CIP;
 - Marie-France Lafond, CSSSVC-CAU, expertise en TC.
- Directrice de projet pour le CLIPP :
 - Catherine Lord, directrice scientifique du CLIPP (en remplacement de Mathieu Masse Jolicoeur, directeur de projet).

3.2 Engagement des membres

3.2.1 La direction générale de l'établissement dont la pratique innovante a été retenue pour un transfert au réseau de la santé et des services sociaux s'est engagée à :

- *Nommer un parrain pour le projet :*
 - ▶ Hugues Matte, directeur général du CSSSVC-CAU
- *Désigner un coordonnateur de la CdP-Comité de pilotage interrégional et de la CdP-CIP :*
 - ▶ Josée Gauthier, Consortium InterEst Santé, avec la collaboration de Léa Langlois, professionnelle de recherche, Consortium InterEst Santé
- *Nommer un responsable de projet :*
 - ▶ Coresponsabilité assurée par Francine Blackburn, CSSSVC-CAU et Josée Gauthier, Consortium InterEst Santé. Une structure de gestion du projet a été définie; elle comprend, en plus des deux CdP, un comité de suivi animé par les coresponsables du projet. Une planification des activités pour l'ensemble du projet a également été élaborée et ajustée selon l'évolution des travaux.
- *Partager sa stratégie organisationnelle qui soutient la pratique « Accompagner les équipes vers la CIP ».*

3.2.2 L'engagement des CSSS participants :

- Contribuer activement à la CdP-Comité de pilotage interrégional pour la durée du projet qui s'étend de septembre 2013 à décembre 2014. Les CSSS s'engagent à respecter les règles de fonctionnement de la CdP et à réaliser l'objectif principal du projet.
- Désigner, d'une part, un tandem (gestionnaire et intervenant) de leur établissement pour participer à une CdP sur le thème de la pratique « Accompagner les équipes vers la CIP » soutenue par des ressources expertes en CIP et TC et, d'autre part, assurer les conditions de participation des tandems à la CdP-CIP.
- Adapter la stratégie organisationnelle du CSSSVC-CAU en s'appuyant sur l'expérimentation des tandems de la CdP-CIP et à l'aide de réflexions et d'exercices à faire avant et pendant les rencontres de la CdP-Comité de pilotage interrégional.

3.3 Étapes réalisées

Cinq rencontres, échelonnées d'octobre 2013 à décembre 2014, ont permis :



Centre de liaison sur l'intervention
et la prévention psychosociales

Centre de santé et de services sociaux
de la Vieille-Capitale

Centre affilié universitaire



- de lancer et suivre les travaux de la CdP-CIP;
- d'identifier les facteurs à considérer pour implanter et pérenniser la pratique « Accompagner les équipes vers la CIP » dans les CSSS de l'est du Québec, en s'appuyant sur les évidences en TC, l'expertise des partenaires du projet et l'expérimentation des tandems de la CdP-CIP;
- d'adapter une stratégie organisationnelle visant à implanter et à pérenniser la pratique « Accompagner les équipes vers la CIP », à la lumière des facteurs identifiés;
- d'identifier les outils nécessaires au transfert de la stratégie organisationnelle développée par la CdP-Comité de pilotage interrégional.

3.4 Ressources technologiques utilisées et à quelles fins?

Dans le but de transmettre de l'information et des connaissances, et de favoriser les échanges avant, pendant et entre les rencontres, les ressources technologiques suivantes ont été utilisées : plateforme web du RCPI, visioconférence, Skype, courriels et documents transmis par courrier électronique.

4. Grandes lignes de la stratégie de transfert

4.1 A-t-on identifié les groupes cibles du TC? Comment? Quels sont-ils?

Les présidents-directeurs généraux et les directions d'établissements constituent le groupe cible de la stratégie de transfert.

4.2 A-t-on précisé la nature des connaissances à transférer et les formes sous lesquelles on souhaite les transférer? Comment?

Les composantes de la stratégie organisationnelle ont été identifiées et structurées. Deux outils ont été développés pour soutenir le transfert de cette stratégie :

- 1) un questionnaire en soutien à l'implantation de la stratégie qui s'appuie sur des données probantes en TC qu'il est souhaitable de considérer au niveau organisationnel;
- 2) un document illustrant les composantes de la stratégie : public cible et collaborateurs potentiels; éléments descriptifs de la stratégie; conditions clés structurantes; considérations sur le plan du leadership et des ressources requises; indicateurs de suivi.

La stratégie de transfert suggère également des mesures de soutien, intégrées à la stratégie organisationnelle : conférences, communautés de pratique, formations, journée annuelle, soutien d'expertises externes en CIP et TC, plan de communication, cadre de référence pour baliser les pratiques dans l'établissement.

Dans le cadre du projet, la CdP-Comité de pilotage interrégional a soutenu et suivi le transfert de la pratique « Accompagner les équipes vers la CIP ». Un bilan de ce transfert est prévu et servira notamment à ajuster l'offre de soutien du RCPI et du Consortium InterEst Santé aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux intéressés

à implanter la stratégie organisationnelle développée dans le cadre du projet et ainsi à développer une capacité d'accompagnement de leurs équipes vers la CIP.

4.3 Prévoit-on transférer avant la fin du projet? Si oui, de quelle façon?

La stratégie organisationnelle ainsi que les outils développés par la CdP-Comité de pilotage interrégional seront transférés en 2015 aux établissements ayant participé au projet et possiblement aux établissements intéressés par une telle pratique innovante. Les modalités du transfert sont à préciser. Dans l'intervalle, les tandems ayant expérimenté la pratique d'accompagnement des équipes vers la CIP, en même temps que les directions réfléchissaient à une stratégie organisationnelle pour en garantir la pérennité, sont en mesure de poursuivre l'implantation de cette pratique en cohérence avec la stratégie organisationnelle proposée.

5. Contexte

5.1 Quels sont les éléments contextuels qui favorisent le TC de la pratique?

- La pratique « Accompagner les équipes vers la CIP » est bien étoffée, ses retombées sont jugées positives jusqu'à présent et plusieurs milieux démontrent de l'intérêt pour cette pratique.
- Les membres de la CdP-Comité de pilotage interrégional sont très intéressés par la pratique innovante. Ils se sont mobilisés autour de son implantation et engagés par rapport à sa pérennisation.
- Les membres de la CdP-Comité de pilotage interrégional travaillent dans un climat de confiance et de partage. Ce climat est favorisé par des rencontres en face à face et non seulement par visioconférence.
- Le travail de coconstruction au sein de la CdP favorise l'appropriation des connaissances et des évidences liées à la pratique innovante à transférer.
- La stratégie organisationnelle a été adaptée en s'appuyant sur l'expérimentation par des tandems de la pratique « Accompagner les équipes vers la CIP » et les données probantes à ce jour en TC qui ciblent le niveau organisationnel à considérer dans les stratégies de transfert.
- Les travaux de la CdP ont été portés par une structure de projet solide et un plan de projet. Il s'est avéré essentiel que toutes les parties prenantes au projet développent une compréhension commune des livrables attendus dans le cadre du projet national TRASS.
- Le transfert a été soutenu par l'apport d'expertises en CIP et en TC. Le CSSSVC-CAU a développé un créneau d'expertise sur les pratiques de CIP, en collaboration étroite avec le RCPI. Des ressources sont consacrées à ce créneau. Cet établissement développe depuis 2008 une stratégie organisationnelle pour soutenir la révision et l'optimisation des pratiques de CIP, intégrant entre autres l'accompagnement d'équipes. Le CSSSVC-CAU a également un créneau en TC qu'il travaille depuis quelques années avec la Chaire d'étude en application de connaissances de l'Université de Montréal.
- Le partenariat formel avec le Consortium InterEst Santé pour des projets structurants de TC dans l'est du Québec. Le projet de la CdP-Comité de pilotage interrégional était une occasion pour traduire en action cette collaboration.



Centre de liaison sur l'intervention
et la prévention psychosociales

Centre de santé et de services sociaux
de la Vieille-Capitale

Centre affilié universitaire



- Les membres de la CdP-Comité de pilotage interrégional ont mis en place, dès le début du projet, certaines conditions relativement à une stratégie organisationnelle devant soutenir l'implantation et la pérennisation de la pratique innovante.

5.2 Quels sont les éléments contextuels qui entravent le TC de la pratique?

- La réforme annoncée du réseau de la santé et des services sociaux qui entraîne l'abolition des agences de santé et de services sociaux;
- Le changement de directeur général et le contexte budgétaire difficile au CSSS de Kamouraska ont contribué à la décision de l'établissement de se retirer du projet;
- Dans le cadre de projets de TC financés par des bailleurs de fonds, comme celui du TRASS, se pose la question des droits de propriété intellectuelle lorsque le porteur du projet financé (CLIPP) et le producteur de la pratique innovante à transférer (CSSSVC-CAU, mandaté dans sa mission universitaire pour faire du TC auprès des établissements de son réseau) ont une reddition compte attendue en rapport avec le TC.