INSPQ
INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC
Centre d'expertise et de référence

# POUVOIRS, CONTRE-POUVOIRS ET TRANSFORMATION: QUELLE PLACE POUR LES CONNAISSANCES?

Denis A. Roy Vice-président aux Affaires scientifiques

5e Rencontre annuelle des services sociaux, 10 mai 2014

www.inspq.qc.ca

Institut national de santé publique Québec

# Plan de la communication

1) L’exercice d’un leadership axé sur l’amélioration, une science en évolution

2) Les connaissances, un levier essentiel pour réussir l’amélioration

3) Des connaissances en appui à des réseaux qui se transforment

Institut national de santé publique Québec

# 1e PARTIE:

## *Leadership, quelques données probantes*

Institut national de santé publique Québec

# Faire preuve de leadership, un défi « culturel »

The findings showed that they viewed the health system as one of constant change, mostly non-adaptive, and a system of parts controlled by bureaucrats and political interests.

While the respondents enjoyed their managerial role, they see it as contested between the professions.

**Briggs, D., Cruickshank, M. & Paliadelis, P. (2012). Health managers and health reform. *Journal of Management & Organization, 18(5), 641-658.***

Institut national de santé publique Québec

# Leaders,
# nouvelles compétences recherchées

Leadership skills and behaviors of command, control, and directing from pre-digital times are no longer effective, given the impacts of the digital changes. Developing leadership competence in evidence-driven processes, facilitation, collaborative teamwork, and instilling a sense of urgency is the work of today's executive leaders.

**Malloch, K., & Melnyk, B.M. (2013). Developing High-Level Change and Innovation Agents: Competencies and Challenges for Executive Leadership. Nursing Administration Quarterly, 37(1), 60-66.**

Institut national de santé publique Québec

# Un leadership renouvelé, axé sur la collaboration

Without the right leadership, collaboration can go astray. (…) Collaborative leaders connect people and ideas outside an organization to those inside it, leveraging diverse talent, modelling **collaborative** behaviour at the top, and showing a strong hand to keep teams from getting mired in debate.

**Ibarra, H. & Hansen, M.T. (2011). Are you a Collaborative Leader? How great CEOs keep their teams connected. *Harvard Business Review, 89(7/8), 68-74.***

Institut national de santé publique Québec

# Exercer un leadership, dans le cadre de réseaux d'action

To succeed (…) leaders of system change should:

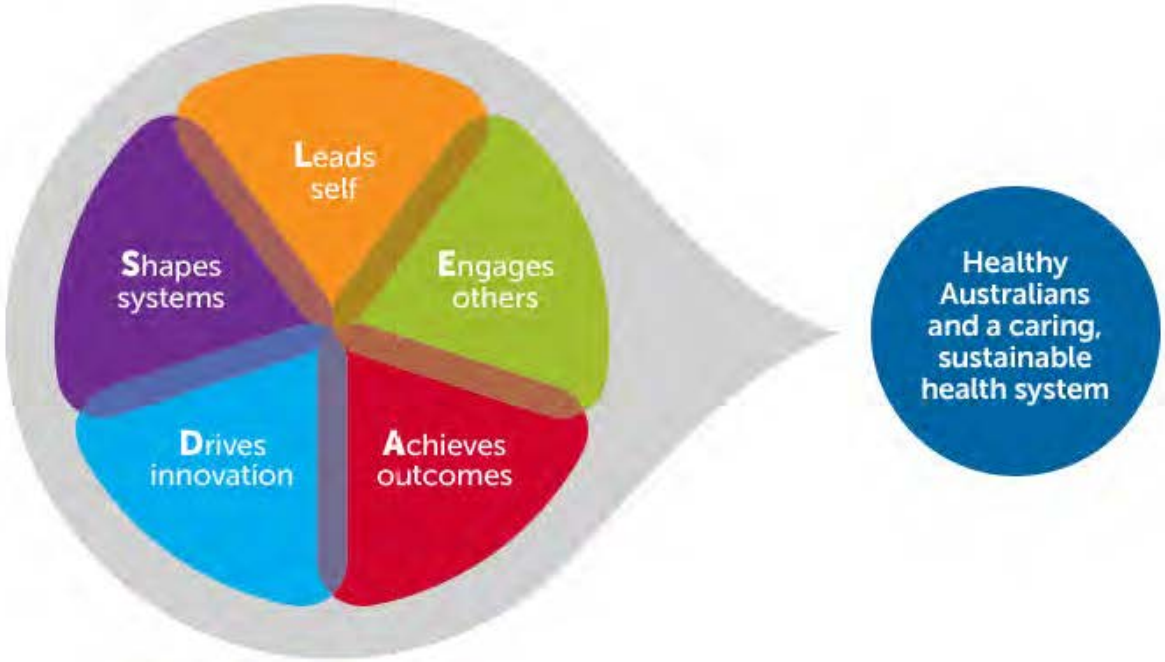
1. Blend designated leadership with distributed leadership;
2. Establish feedback loops;
3. Attend to history;
4. Engage clinical leaders; and
5. Include patients and families.

**Best, A., Greenhalgh, T., Lewis, S., Saul, J, Carroll, S. & Bitz, J. (2012). Large-System Transformation in Health Care: A Realist Review. *The Milbank Quarterly, 90(3), 421-456.***

Institut national de santé publique Québec

# Le modèle LEADS

*Health LEADS Australia*




Institut national de santé publique Québec

# 2013. Le Conseil de la santé du Canada : un leadership axé sur le « Triple Aim »

*2003 First Ministers' Accord on Health Care Renewal and the 2004 10-Year Plan to Strengthen Health Care.*

*This report assesses progress over the last 10 years of health care reform*

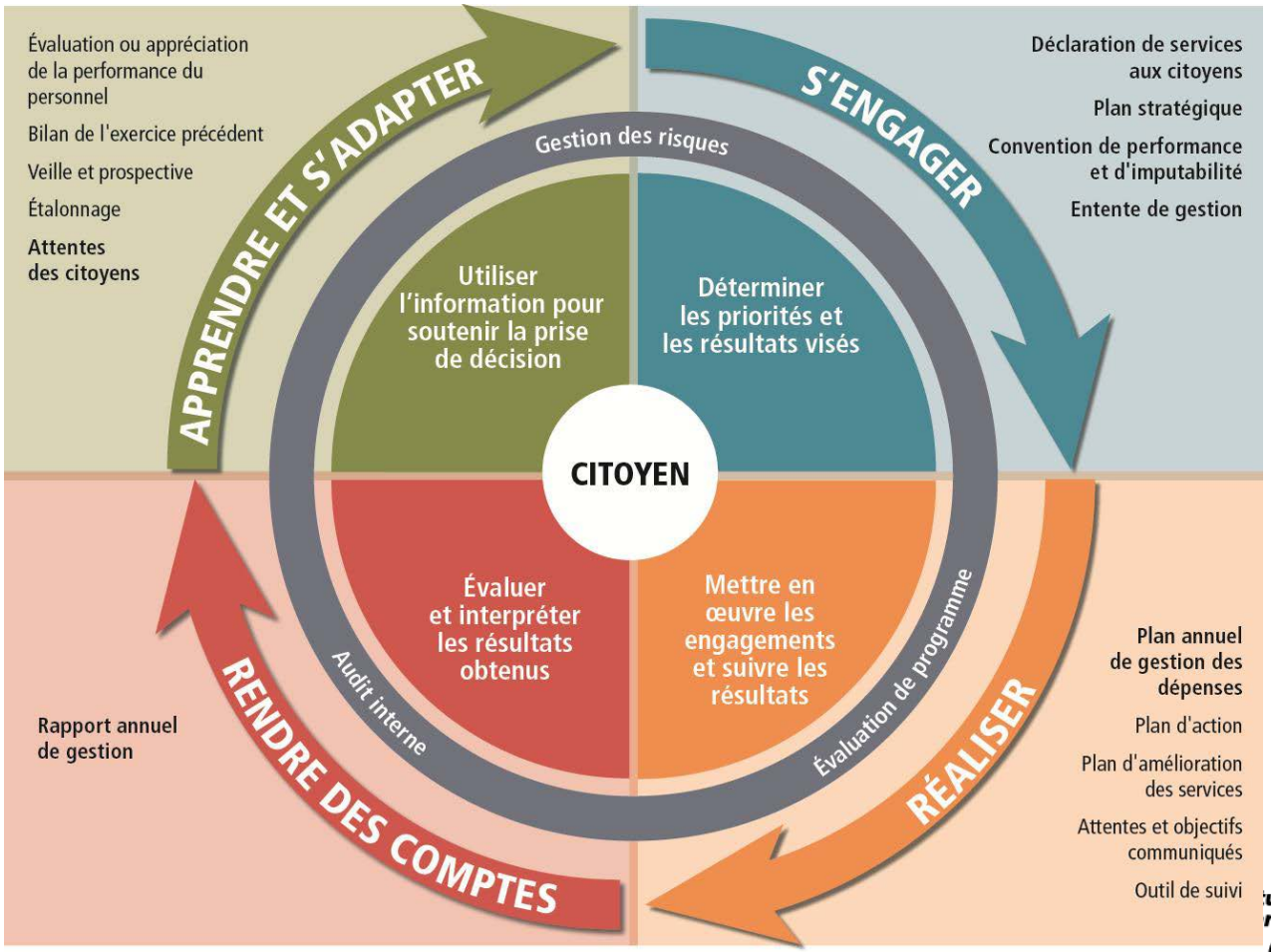
“strong leadership is an absolute necessity if meaningful transformation is to occur. »

**Health Council of Canada. (2013). Better health, better care, better value *for all: Refocusing health* care reform in Canada. Toronto, ON: Health Council of Canada. www.healthcouncilcanada.ca.**

# La stratégie de leadership du Conseil canadien de la santé

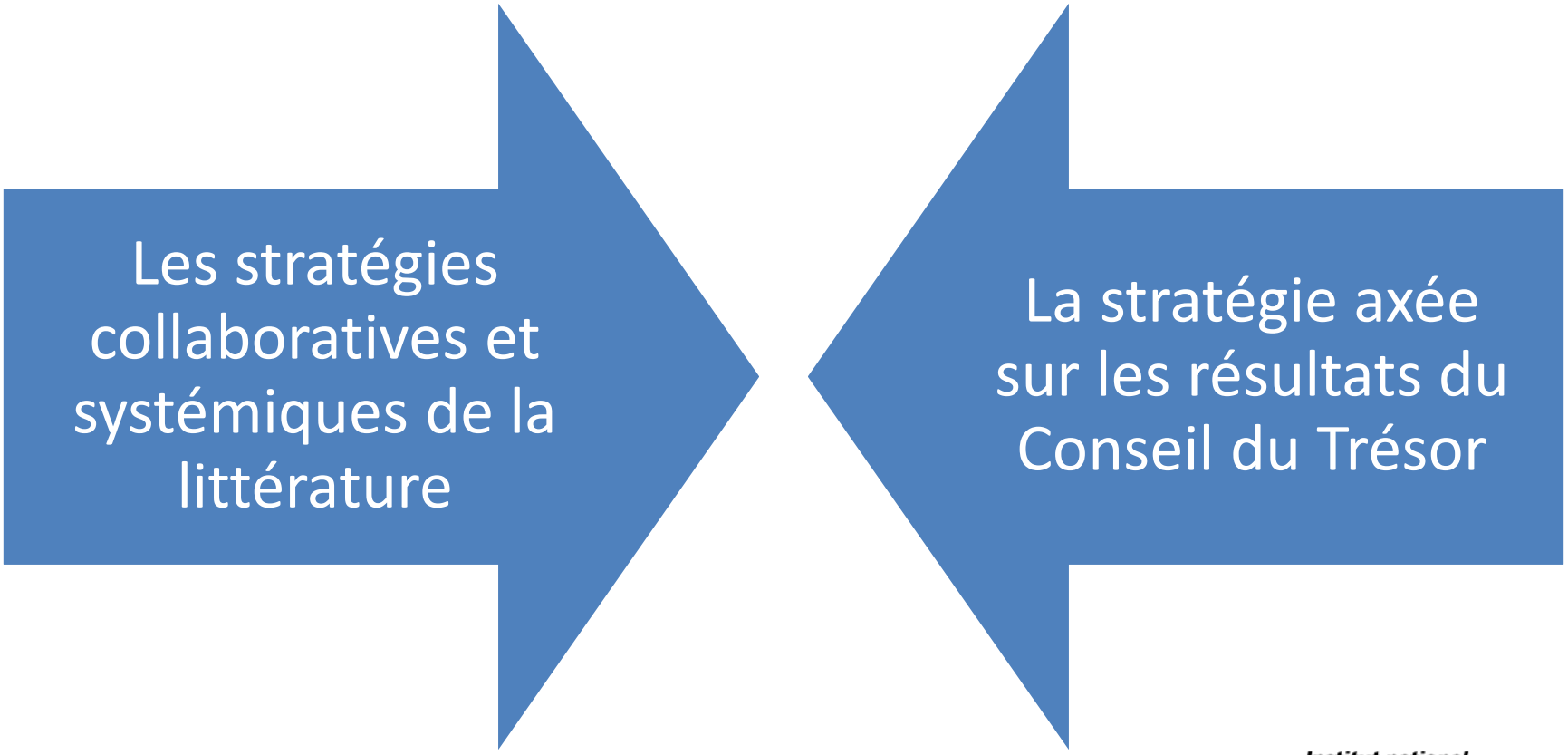
Institut national de santé publique Québec

# Leadership axé sur l'amélioration, la perspective de l'administration publique




Source : Secrétariat du Conseil du trésor, 2014

# Les paradigmes de transformation, affrontement ou rencontre possible?




Institut national de santé publique Québec

# 2e PARTIE:

# Leadership et connaissances : *Quelques repères utiles pour le transfert des connaissances*

Institut national de santé publique Québec

# Une grande leçon apprise

On gagne beaucoup à mobiliser les connaissances et compétences disponibles,
même si elles sont imparfaites,
plutôt que de laisser les décisions se prendre sans elles!

# Publication majeure de l'INSPQ

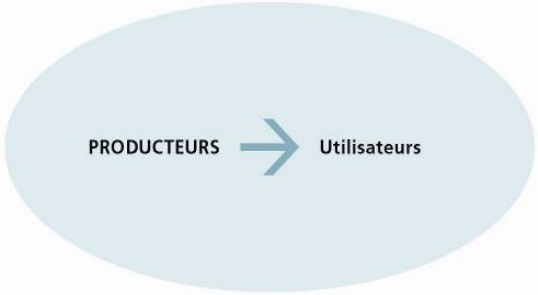
## Synthèse des connaissances sur le Transfert des connaissances (TC)

Perspective de
soutien à la prise de décision
(intervention et gestion)

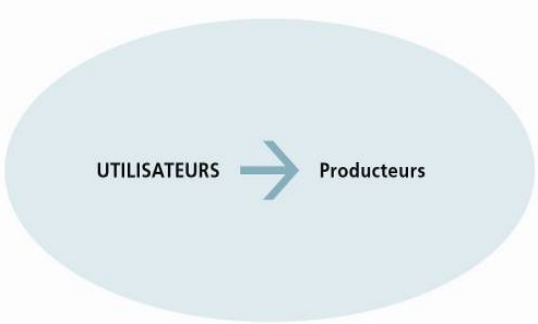


Institut national de santé publique Québec

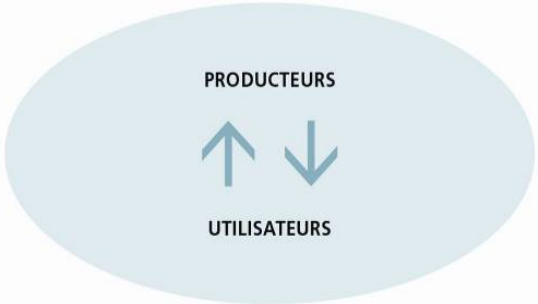
# Principaux courants et modèles




Modèles linéaires (« *push* »)



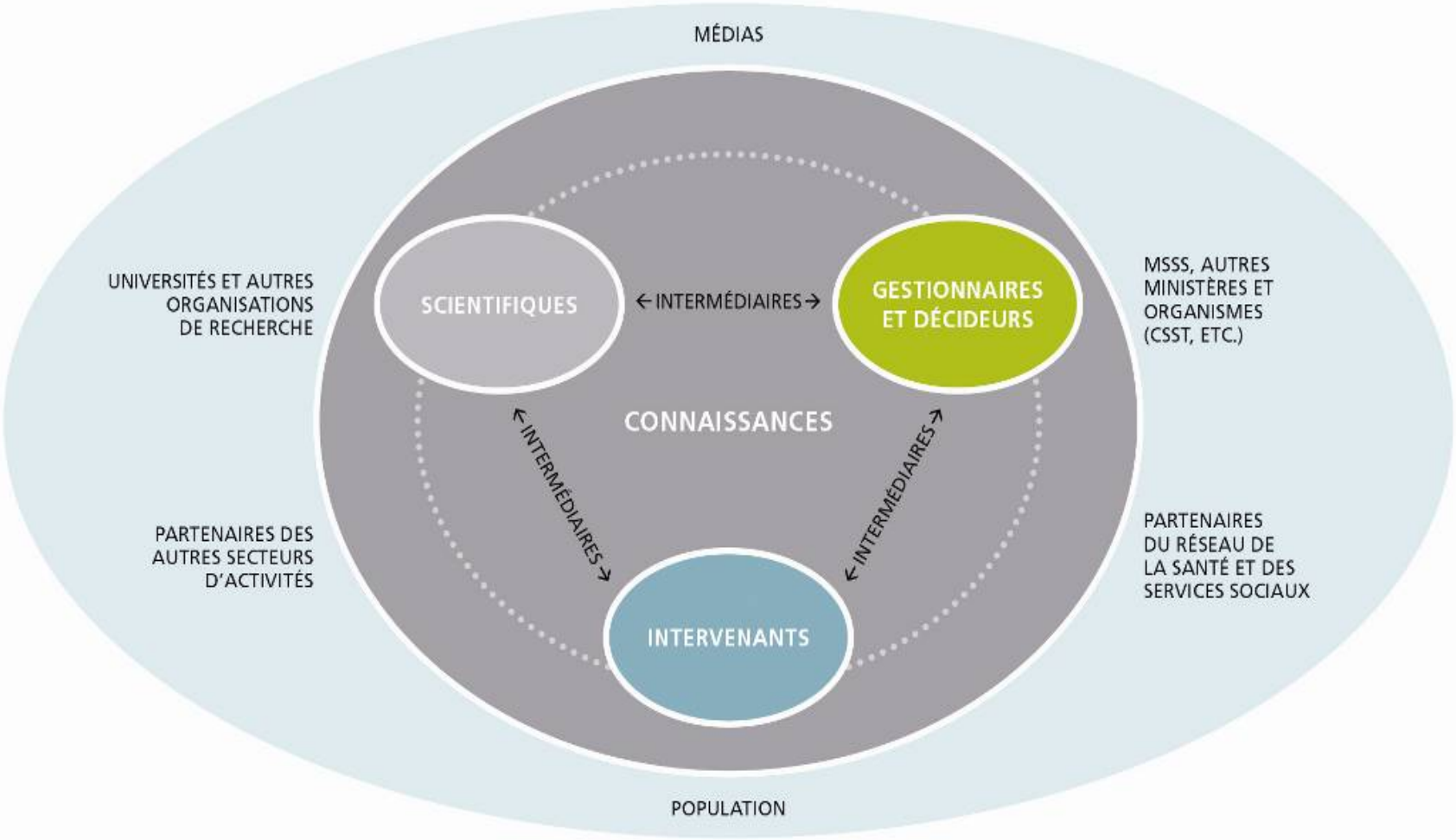

Modèles de solution de problèmes (« *pull* »)



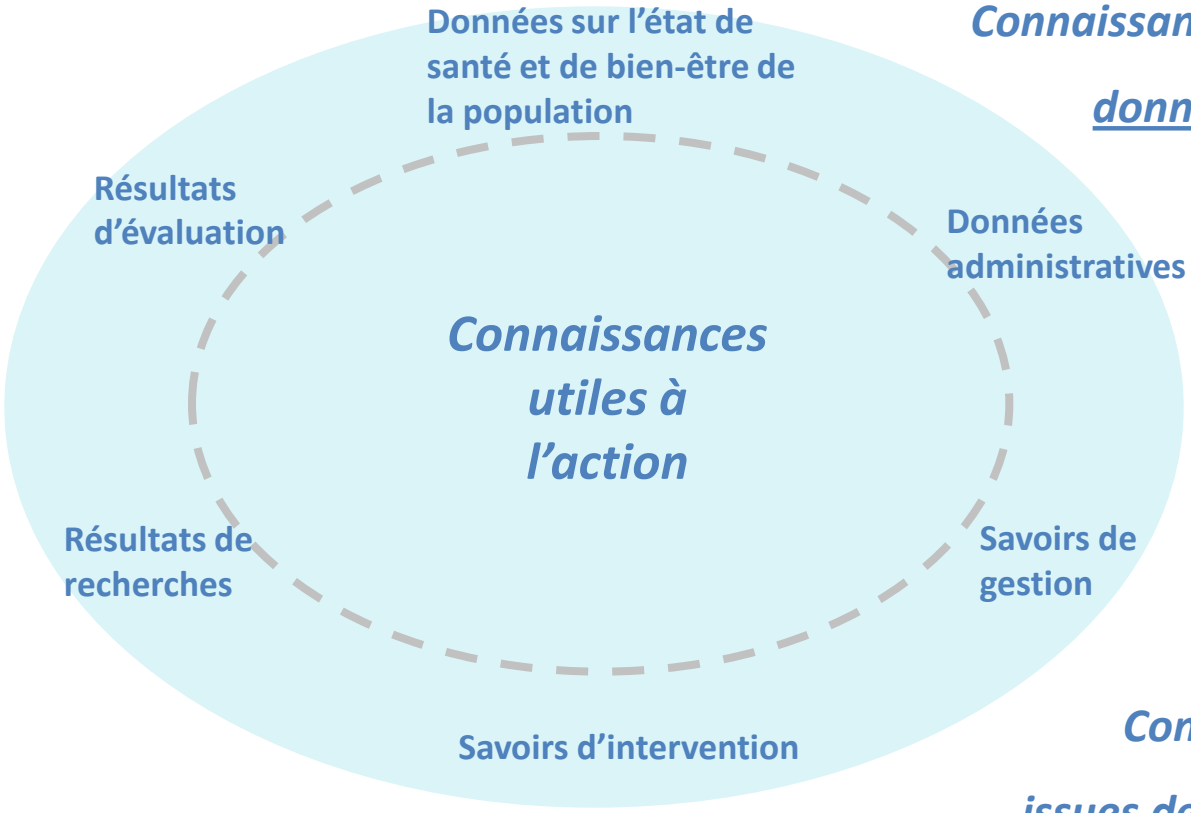

Modèles interactifs (bidirectionnels)

Institut national de santé publique Québec

# Principaux acteurs impliqués



# Contenu à mobiliser



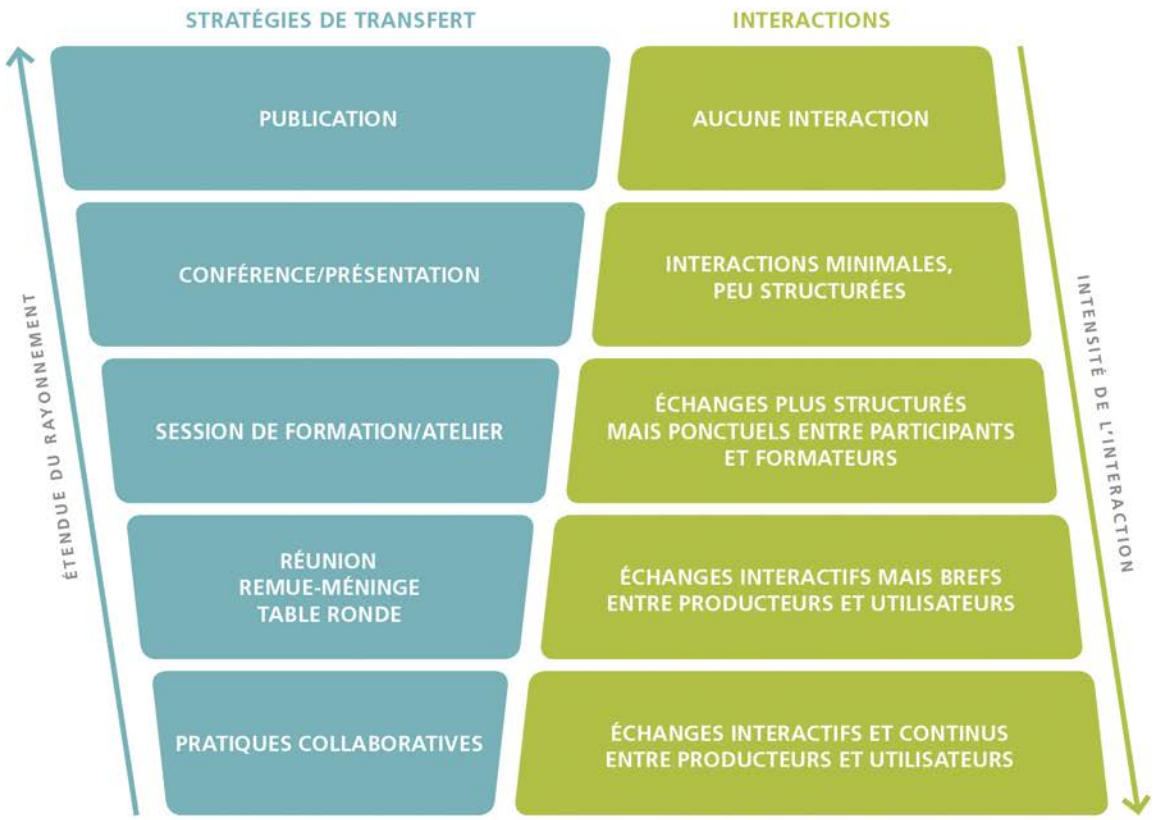

***Connaissances issues de la recherche***

***Connaissances issues des données analysées***

***Connaissances issues des savoirs tacites***

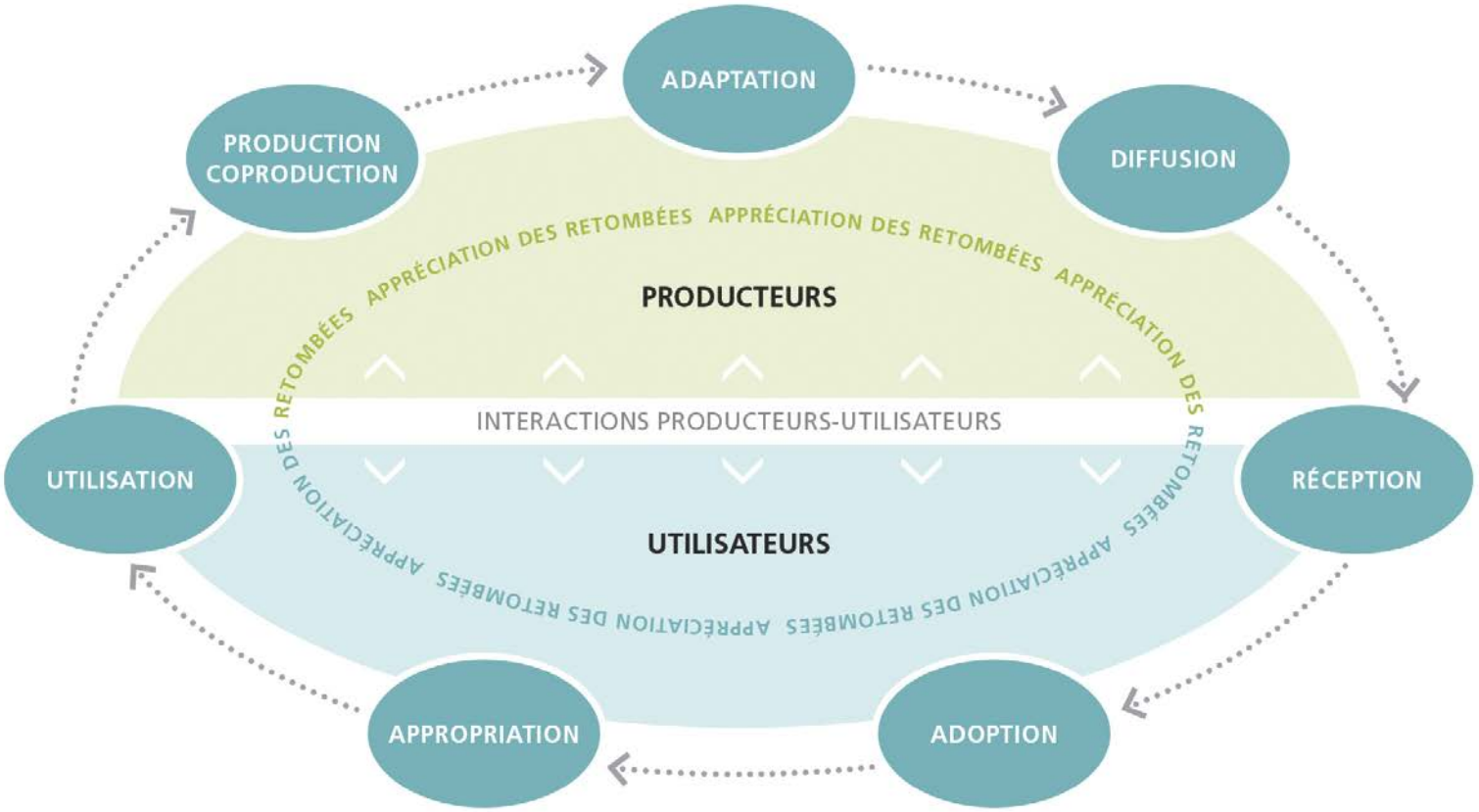
Institut national de santé publique Québec

# Stratégies




Institut national de santé publique Québec

# Étapes du processus de TC



# Utilisation des connaissances

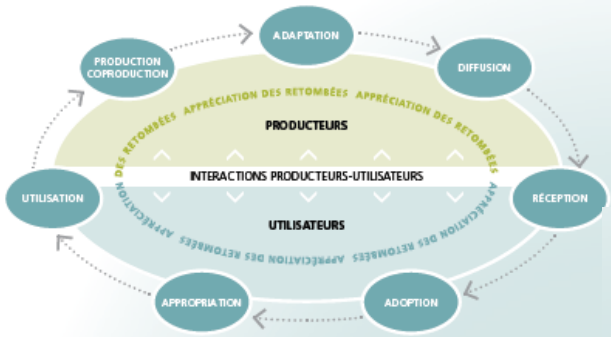
Plusieurs types d’utilisation :

- Conceptuelle
- Instrumentale
- Symbolique (ou stratégique)
- Processuelle

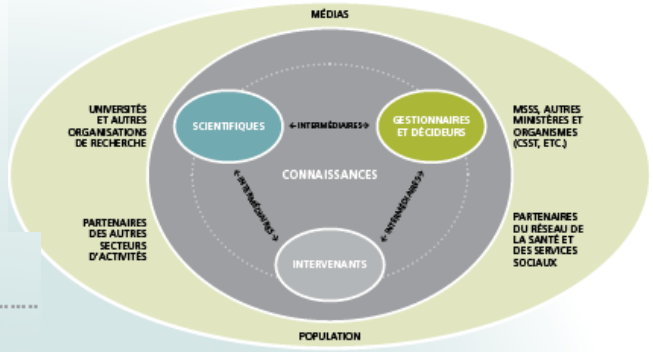
# Animer un processus de transfert des connaissances

## OBJECTIF GÉNÉRAL VISÉ

**Quand s'introduire dans le processus ? | Jusqu'où aller ?**

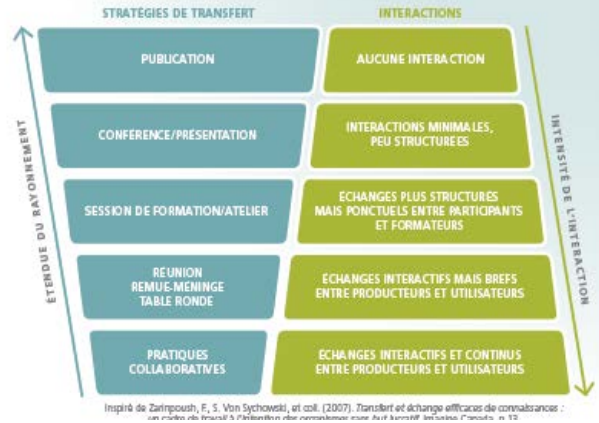



**Qui ? | Avec qui ? | Par qui ?**




**Quoi ?**

**Comment ? | À quel moment ?**




Inspiré de Zarinpoush, F., S. Von Sychowski, et coll. (2007). *Transfert et échange efficaces de connaissances : un cadre de travail à l'intention des organismes sans but lucratif*. Imagine Canada, p. 13.

**Pour qui ? | Pourquoi ?**

| PUBLICS CIBLES | OBJECTIF(S) PAR PUBLIC CIBLE |
|---|---|
| → Responsables de politiques publiques<br>→ Décideurs et gestionnaires du réseau de la santé<br>→ Personnel du réseau de la santé<br>→ Professionnels de la santé publique aux différents paliers<br>→ Partenaires des autres secteurs d'activités<br>→ Milieu communautaire<br>→ Médias<br>→ Grand public | → Informer<br>→ Diffuser de nouvelles connaissances<br>→ Sensibiliser à d'autres valeurs culturelles<br>→ Favoriser un changement de perception par rapport à certaines problématiques<br>→ Modifier une pratique professionnelle<br>→ Éclairer une prise de décision<br>→ ... |

## DÉTERMINANTS DU PROCESSUS DE TRANSFERT DES CONNAISSANCES

DÉTERMINANTS LIÉS AUX CONNAISSANCES • DÉTERMINANTS LIÉS AUX ACTEURS • DÉTERMINANTS LIÉS AUX CARACTÉRISTIQUES ORGANISATIONNELLES

# 3e PARTIE:

## *Leadership et connaissances pour produire des améliorations*

Institut national de santé publique Québec

# FCASS – MODÈLE D'AMÉLIORATION MC

Fondation canadienne pour
**l'amélioration des services de santé**

## PRINCIPES D'AMÉLIORATION

L'amélioration nécessite la participation des parties prenantes dans le processus de changement fondé sur six hypothèses.

1) La prestation des services de santé devrait être centrée sur le patient et axée sur la population.
2) La stratégie devrait être éclairée par les données probantes et l'expérience.
3) La conception et la mise en œuvre devraient mettre à contribution un large éventail de parties prenantes.
4) La conception et la mise en œuvre devraient adopter une approche participative.
5) L'amélioration à grande échelle peut être réalisée dans un processus progressif.
6) L'amélioration est un processus d'apprentissage collectif qui repose sur une expérimentation évaluée avec soin ainsi que sur des solutions potentielles étudiées de manière critique.

## LEVIERS D'ACTION POUR ACCÉLÉRER L'AMÉLIORATION DES SERVICES DE SANTÉ

L'amélioration des services de santé nécessite une initiative dans les domaines suivants :

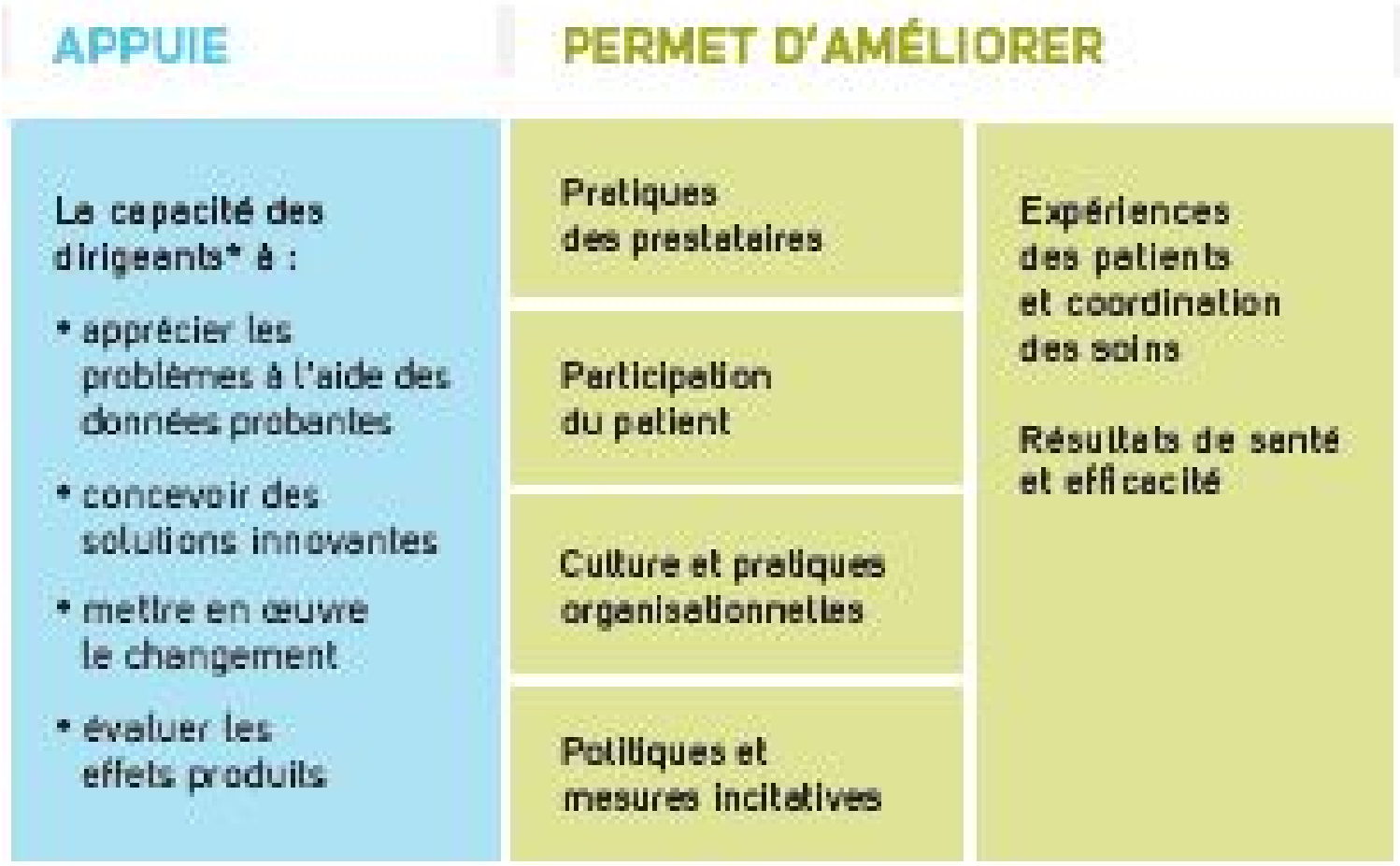
1) la promotion de la prise de décision éclairée par les données probantes;
2) la mobilisation des patients et des citoyens;
3) le renforcement de la capacité organisationnelle;
4) l'élaboration de politiques et de mesures incitatives favorables;
5) la mise à contribution des dirigeants, des gestionnaires et des prestataires de services de santé dans la création d'une culture d'amélioration;
6) la concentration des efforts sur les besoins de la population en matière de santé.

* Les dirigeants de la santé comprennent les cadres, les gestionnaires et les prestataires.

Le contenu de ce document est la propriété de la FCASS et ne peut être modifié, transformé ou adapté de quelque manière que ce soit sans l'autorisation écrite expresse de la FCASS. Marque de commerce en instance.
© FCASS 2014. Dernière mise à jour : février 2014.

La Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé est un organisme sans but lucratif, financé dans le cadre d'une entente conclue avec le gouvernement du Canada. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles du gouvernement du Canada.

# Le modèle de la Fondation canadienne




Institut national de santé publique Québec

# PRINCIPES D'AMÉLIORATION

L'amélioration nécessite la participation des parties prenantes dans le processus de changement fondé sur six hypothèses.

1) La prestation des services devrait être centrée sur le patient et axée sur la population.
2) La stratégie devrait être éclairée par les données probantes et l'expérience.
3) La conception et la mise en œuvre devraient mettre à contribution un large éventail de parties prenantes.
4) La conception et la mise en œuvre devraient adopter une approche participative.
5) L'amélioration à grande échelle peut être réalisée dans un processus progressif.
6) L'amélioration est un processus d'apprentissage collectif qui repose sur une expérimentation évaluée avec soin ainsi que sur des solutions potentielles étudiées de manière critique.

Institut national de santé publique Québec

# LEVIERS D'ACTION POUR ACCÉLÉRER L'AMÉLIORATION DES SERVICES DE SANTÉ

L'amélioration des services de santé nécessite une initiative dans les domaines suivants :

1) la promotion de la prise de décision éclairée par les données probantes;

2) la mobilisation des patients et des citoyens;

3) le renforcement de la capacité organisationnelle;

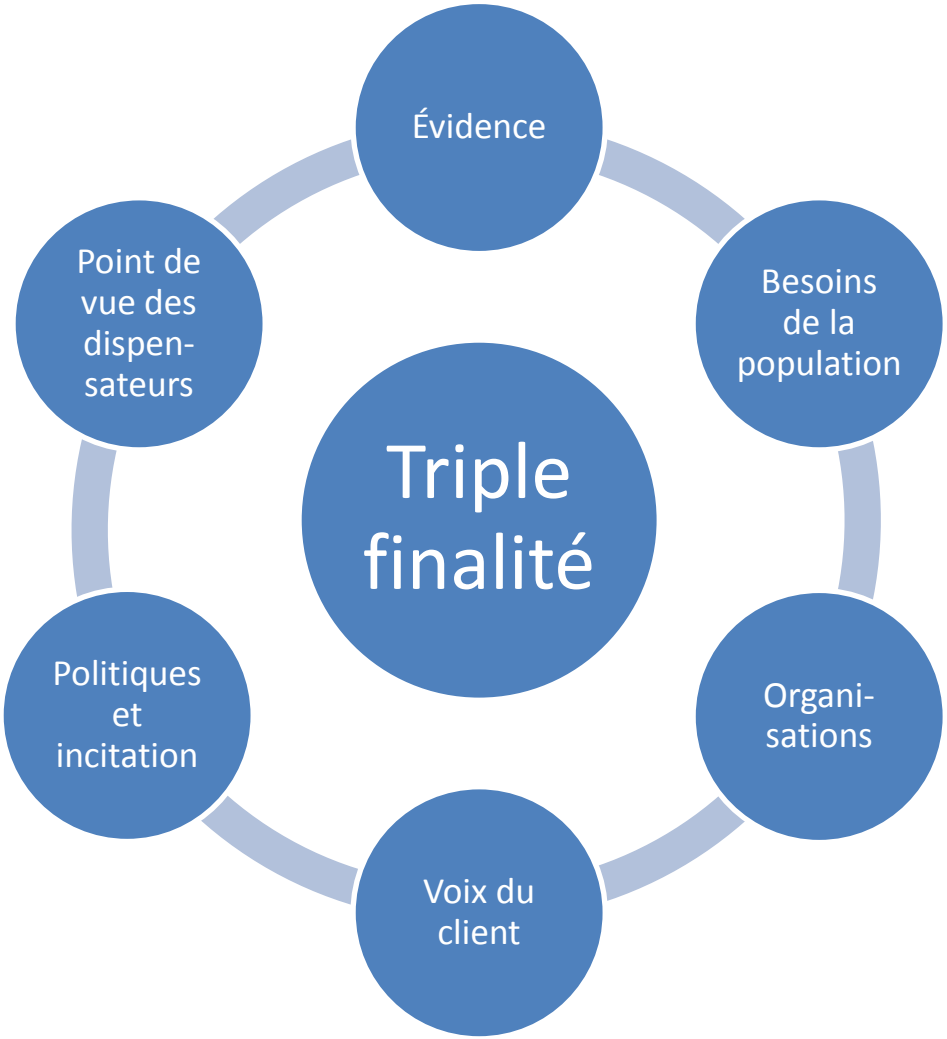
4) l'élaboration de politiques et de mesures incitatives favorables;

5) la mise à contribution des dirigeants, des gestionnaires et des prestataires de services de santé dans la création d'une culture d'amélioration;

6) la concentration des efforts sur les besoins de la population en matière de santé.

Institut national de santé publique Québec

# Réussir la transformation, à travers pouvoirs et contre-pouvoirs




Institut national de santé publique Québec

# Éléments de conclusion

Le vrai leader occupe un espace partagé

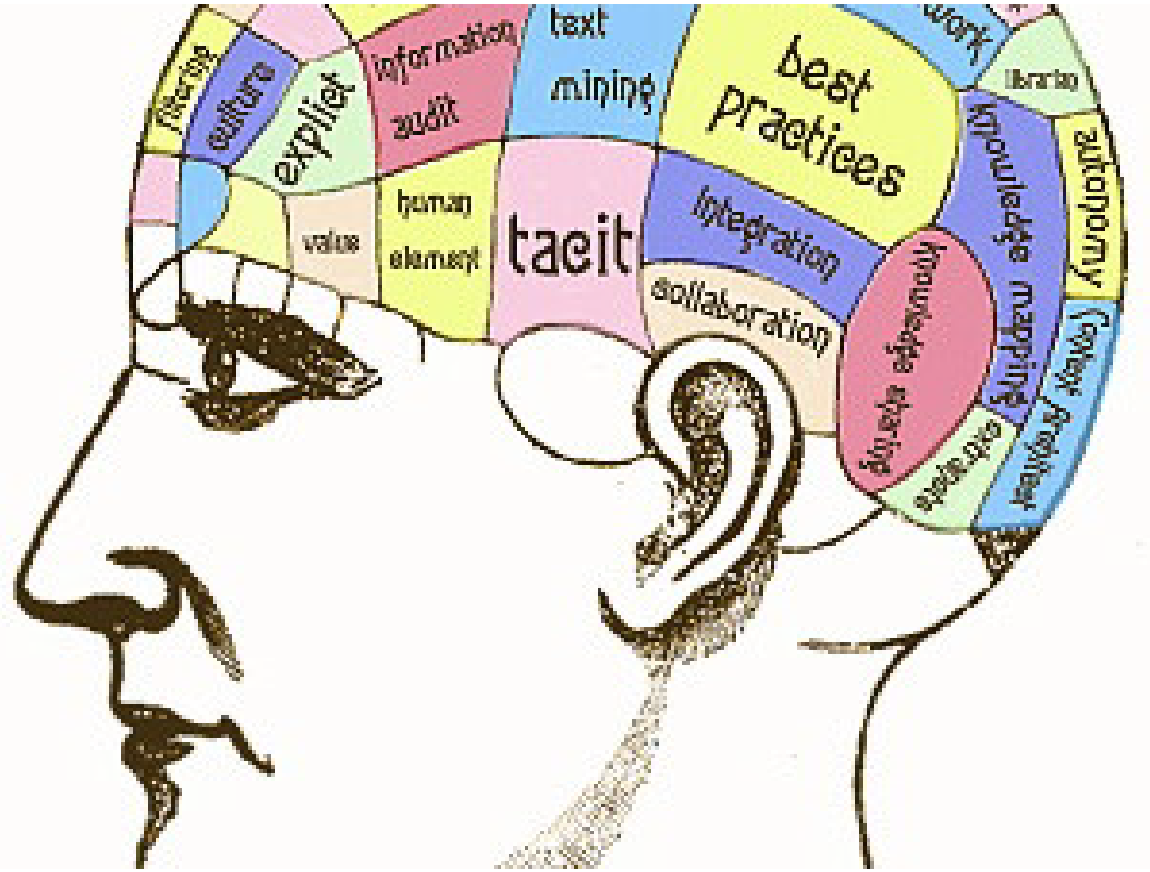
Un enjeu actuel : l'adhésion à une vision commune de ce que l'on cherche à accomplir comme transformation

Leadership et connaissances forment un tandem puissant

- Les leaders détiennent une connaissance précieuse, ils sont des ambassadeurs de contexte
- Les scientifiques détiennent des leviers essentiels
- Les politiques publiques doivent appuyer le changement

Les modèles de transformation réussie sont connus, il nous faut collaborer afin de les déployer largement dans nos milieux

Institut national de santé publique Québec




**Connaissance et action,**
**un potentiel de synergie considérable**
**pour les réseaux de services sociaux et de santé**

***MERCI DE VOTRE ATTENTION***



Institut national de santé publique Québec