



Actes

... de la conférence La gestion des connaissances en santé publique 2008 du CCNMO

Table des matières

Directement de la conférence

1. Mot de la présidente de la conférence
2. Réception de bienvenue

Points saillants des exposés des conférenciers invités

3. Des connaissances claires et nettes -
Un service de santé publique

Culture

4. Réfléchir à la « culture »
4. Encourager une culture organisationnelle
pour appuyer la gestion des connaissances
5. Éléments nécessaires à la gestion des connaissances
6. Une culture de gestion et de partage
des connaissances en santé publique

Contenu

7. Réfléchir au « contenu »
7. Expérience d'une régie régionale de la santé
en gestion des connaissances
8. La composition de la santé publique :
un ensemble de mesures allant de l'information,
à l'informatique, à la gestion des connaissances
9. Qui possède les connaissances que doit gérer
la santé publique?

Processus

10. Réfléchir au « processus »
10. Fournir aux décideurs les meilleures données
actuelles : les processus de gestion des connaissances
mondiales qui ne cessent de s'accumuler grâce
à la recherche
11. Transfert des connaissances, gestion des
connaissances et stratégies de transfert
des connaissances
12. Évaluer les approches novatrices relatives
aux documents de politique et aux dialogues
mûrement réfléchis

Technologie

13. Réfléchir à la « technologie »
13. Capacité organisationnelle pour la gestion
des données factuelles (probatantes)
14. Facilitation de la gestion des connaissances
par les technologies fondées sur le Web :
exemples et leçons retenues
15. C'était (pas) facile! – Pratiques exemplaires et
leçons retenues lors de la mise en œuvre de
solutions d'affaires en GC

Discours principal de clôture

16. Orientations futures pour la gestion des
connaissances

Credits

17. Affiches et stands

Mot de la présidente de la conférence

À titre de directrice scientifique du Centre de collaboration nationale des méthodes et outils (CCNMO), il me fait plaisir de présenter les actes de notre conférence tenue le 4 novembre 2008, à Hamilton, et intitulée La gestion des connaissances en santé publique : réflexions sur la culture, le contenu, le processus et la technologie. Nous espérons qu'ils vous procureront bien des choses à considérer en ce qui concerne votre propre pratique.

Voici quels étaient les objectifs de la conférence :

- réfléchir sur la problématique et les pratiques actuelles en gestion des connaissances (GC), et leur portée dans le secteur de la santé publique au Canada;
- examiner les aspects fondamentaux de la GC : la culture, le contenu, le processus et la technologie;
- réseauter avec les chefs de file et les agents de changement dans la GC et la santé publique.

La conférence a réuni des spécialistes de premier plan de partout dans le monde pour qu'ils partagent leur expérience avec les personnes inscrites, qui étaient plus de 240. Vous trouverez dans les présentes les faits saillants des 14 séances qui reposaient sur les quatre notions de base touchant la GC :

- la culture, soit le cadre organisationnel où la GC a lieu,
- le contenu, soit les connaissances qui sont gérées,
- le processus, soit la manière dont la GC est abordée au sein de l'organisme,
- la technologie, soit un aspect du travail d'un organisme qui fait souvent partie intégrante de la GC.



Donna Ciliska directrice scientifique, CCNMO

Je vous encourage à étudier ces notions plus en détail. La plupart des exposés ainsi que le document d'information sont accessibles sur le site Web du CCNMO :

http://www.nccmt.ca/events/nccmt_events_kmph08_program-eng.html (ANGLAIS) http://www.nccmt.ca/events/nccmt_events_kmph08_program-fra.html (FRANÇAIS)>.

La GC promet d'être un domaine évolutif pour le secteur canadien de la santé publique. Le CCNMO est fier d'avoir fait en sorte que des premiers pas aient été franchis, grâce à la conférence.

Réception de bienvenue



Les délégués étaient conviés à une réception qui avait lieu à l'Atrium de la sculpture David Braley and Nancy Gordon de la Galerie d'art de Hamilton, où ils ont entendu les mots de bienvenue de Donna Ciliska, présidente de la conférence et directrice scientifique du CCNMO, et de Jean-François Luc, directeur de la Division des politiques et partenariats au Bureau de la pratique en santé publique de l'Agence de la santé publique du Canada.

Luc a souligné le rôle important que joue le Centre de collaboration nationale en santé publique (CCNSP) lorsqu'il s'agit d'appliquer des données probantes existantes et nouvelles au milieu canadien de la santé publique. Chacun des six centres s'inspire de l'expertise locale, régionale, nationale et internationale, et ils collaborent entre eux et avec divers autres organismes de santé publique.

La GC en santé publique fait partie intégrante du mandat du CCNSP. Cependant, il a été difficile d'arriver à une compréhension commune de ce qu'est la GC et de la manière dont il faudrait l'instaurer dans tout le secteur canadien de la santé publique.

En préparant le document d'information sur la GC et en organisant la conférence, le CCNMO a fait progresser le débat et a soutenu le travail du CCNSP.

Délégués à la conférence sur la GC profitant de la réception d'ouverture



Des connaissances claires et nettes - Un service de santé publique

Sir J.A. Muir Gray

CBE, directeur du National Knowledge Service et Chief Knowledge Officer pour le NHS

Sir Muir Gray s'est joint à la conférence par vidéo préenregistrée et a participé plus tard à la discussion par voie audio en temps réel. Sir Gray a comparé les connaissances à l'eau, en laissant entendre qu'elles doivent être organisées et gérées comme celle-ci. Les gens doivent se charger de les entretenir et voir à ce qu'elles soient « nettes et limpides ».

Selon Sir Gray, nous vivons une révolution en matière de soins de santé qui est dictée par l'habilitation, l'engagement citoyen, la technologie de l'information et les connaissances. Cette révolution est différente de tout ce qui a précédé en ce qu'elle est :

- flexible
- omniprésente
- englobante
- convergente
- générative

Zittrain, J. (2008). The Future of the Internet - And How to Stop It. Yale University Press.

Sir Gray a prédit que l'application de ce que nous savons influera davantage sur la santé et les maladies que tout médicament ou toute technologie susceptible de voir le jour au cours des dix prochaines années. Par ailleurs, il s'est plaint du fait qu'en santé publique, on adoptait trop peu d'interventions de grande valeur et trop d'interventions de faible valeur. Il a comparé les examens systématiques filtrant les connaissances et déterminant la valeur à des filtres qui purifient l'eau dans un réservoir.

En conclusion, il a encouragé les participants à se demander comment ils peuvent retourner à leur travail et procurer de l'eau limpide à leur organisme.



« L'ignorance, c'est comme le choléra; une personne seule ne peut la contrôler. Elle exige les efforts concertés de la société; il revient au secteur de la santé publique de garantir un accès égal aux connaissances pures. »

~Sir Muir Gray

Réfléchir à la « culture »

La culture englobe les hypothèses communes, mais souvent implicites, qui orientent le comportement quotidien des personnes que comptent les organismes. C'est le pourquoi qui sous-tend ce qui est fait; les croyances, les traditions, les habitudes et les valeurs qui influencent le comportement de la majorité au sein d'un groupe socio-ethnique.

Encourager une culture organisationnelle pour appuyer la gestion des connaissances

Ruta Valaitis

Professeure agrégée à la School of Nursing; Dorothy C. Hall Chair in Primary Health Care Nursing, McMaster University

Favoriser une culture organisationnelle qui peut appuyer la GC exige d'abord de comprendre la culture actuelle (y compris la manière dont les membres de l'organisme établissent des liens et réseautent, et l'histoire de cette culture), en plus d'apprécier et d'accepter le langage parlé dans le cadre de cette même culture.

Avant de partager l'expérience qu'elle a vécue avec deux communautés de pratique (CdP) en ligne, Ruta a préparé le terrain en passant en revue le travail essentiel d'Étienne Wenger sur les CdP. Elle a ensuite fait allusion à l'expérience qu'elle a vécue avec le Substance Abuse Prevention Network in SouthWest & Central West Ontario (SAPN) et Street Nurses Outreach (SNO). Elle a insisté sur l'importance d'encourager la formation et l'expansion des CdP, sur la légitimité du travail qui consiste à les réunir, et sur la valeur de l'apprentissage non structuré qu'elles favorisent.

Voici les obstacles perçus à la création de CdP en ligne que son travail auprès du Substance Abuse Prevention Network a permis de définir :

- aisance limitée avec les ordinateurs
- routine de travail inhabituelle
- technologie « tirer ou pousser »
- manque de temps ou autres priorités
- manque d'engagement
- manque de participation régulière en ligne
- problèmes de logiciel
- manque de soutien en informatique
- manque de sujets de discussion pertinents

Le travail de Ruta auprès du SAPN a révélé plusieurs facteurs qui peuvent favoriser le succès des réseaux en ligne :

- buts collectifs communs
- engagement individuel à communiquer régulièrement sur le système
- soutien institutionnel
- soutien technique facilement accessible
- formation adéquate

Malgré tout le temps passé à travailler avec des infirmières et infirmiers de rue afin de mettre au point la CdP en ligne (www.sno.mcmaster.ca), et l'enthousiasme apparent des infirmières et infirmiers eux-mêmes, Ruta a avoué que la croissance de la CdP a été lente en raison des obstacles définis précédemment. Néanmoins, les membres du réseau ont déterminé que la connectivité, la GC et l'accessibilité étaient des aspects positifs de SNO jusqu'à présent. Le groupe de Ruta enverra des courriels pour aviser les membres de l'ajout de nouveau contenu au site de la CdP.





Éléments nécessaires à la gestion des connaissances

Neil MacAlpine

Spécialiste de la gestion des connaissances, Alberta Agriculture & Rural Development; président du comité consultatif du Knowledge Strategy Exchange Network, au Conference Board du Canada; membre dirigeant du Edmonton KM Network

Neil a commencé en exposant quelques « recettes empiriques » sur la GC :

- Le partage des connaissances concernant les gens à 80 %, et les outils à 20 %. C'est un comportement, et non un processus opérationnel. Alors, concentrez-vous sur l'encouragement du comportement. « Les connaissances doivent être transmises volontairement. Elles ne peuvent être tirées de force. » (David Snowden)
- Fournissez l'information juste à temps. « Je sais ce que je sais quand j'ai besoin de le savoir. » (David Snowden)
- La GC englobe la gestion du changement, ce qui fait intervenir des connaissances tacites et explicites. Les efforts déployés pour cultiver la GC mènent nécessairement à des politiques « de premier niveau ». « J'en sais plus que je ne peux dire et j'en dirai plus que je ne peux écrire ». (Larry Prusak)

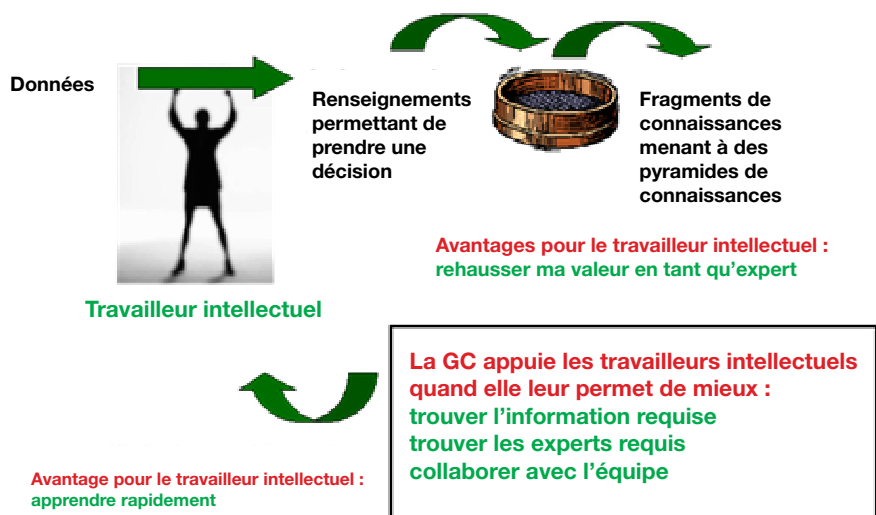
Neil a encouragé les participants à définir « la mission de la GC », plutôt que la GC elle-même. Selon lui, la GC consiste à tirer les fragments de connaissances des données et renseignements d'autres personnes afin de créer l'information dont les gens ont besoin pour prendre une décision. Les très bons renseignements sont les conseils d'expert sur : ce qu'il faut faire ou ne pas faire, et ce qui pointe à l'horizon. Reconnaissez qu'une réticence à partager des renseignements peut indiquer des problèmes sous-jacents de confiance.

Les efforts de GC devraient être axés d'abord sur les domaines problématiques d'un organisme qui nuisent au partage des très bons renseignements ou du savoir-faire.

La GC exige de vraies ressources, tant humaines que financières. En fin de compte, c'est une question de changement de comportement, et nous devons continuer d'assurer un encadrement afin de l'appuyer.

Travail intellectuel et GC en tant que soutien

La GC permet au client d'apprendre rapidement grâce aux :



« Encouragez les conversations. Plus les renseignements tacites sont nouveaux, mieux c'est. »

- Neil MacAlpine

« Rethinking Knowledge Work », par le Dr Kirby Wright



Une culture de gestion et de partage des connaissances en santé publique

Jason Bonander

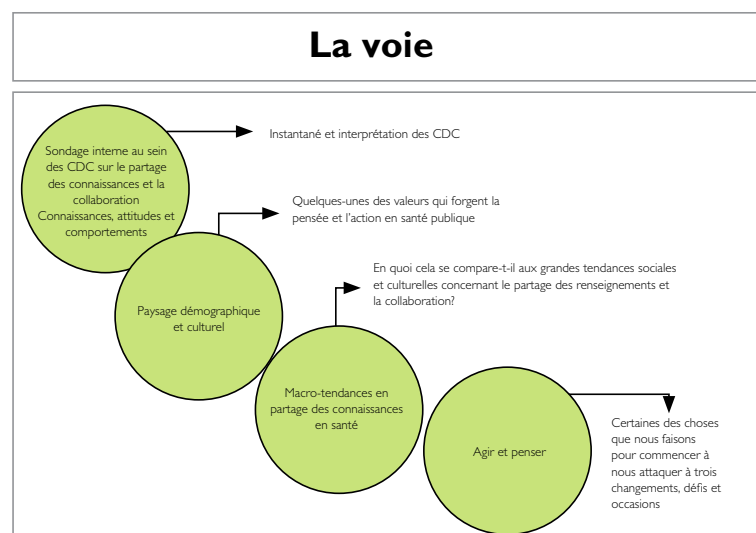
Directeur adjoint, Health Informatics Strategy, National Center for Public Health Informatics,
US Centers for Disease Control & Prevention

Gérer l'information et créer des connaissances utiles sont des défis énormes pour les CDC. Ces organismes voient la GC comme une occasion de rester pertinents, et de créer et d'ajouter de la valeur. Jason a fait connaître la voie que les CDC ont suivie pour rassembler des renseignements sur le partage des connaissances auprès de son personnel.

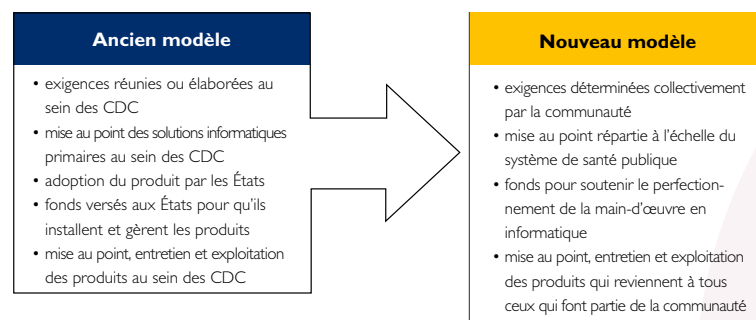
Les CDC ont d'abord sondé le personnel. Les constatations ont mené à l'adoption de plusieurs stratégies destinées à promouvoir le partage des connaissances. Jason a souligné quelques-unes de ces stratégies :

- réseaux des CDC – la production de contenu scientifique est essentielle aux activités des CDC; ceux-ci recherchent des moyens de faire ressortir les franchissements de frontière; par exemple, utiliser la technologie pour suivre le déroulement de l'approbation des renseignements à publier au lieu de laisser ceux-ci dans une enveloppe en papier manille permet aux CDC de voir facilement où les choses sont publiées et de tracer des liens entre divers services;
- investir dans les symboles et les autres significations – Jason a donné l'exemple de la transformation de son bureau en salle tournante d'échange de connaissances pour le réseautage, la communication et le partage; cette pratique fait maintenant partie des stratégies de réorganisation, et tous les services disposeront de salles de collaboration;

CdP – environ 530 personnes de tous les CDC font partie d'un certain nombre de CdP; les CDC étendront ces CdP à tous les États-Unis d'Amérique en vue de collaborer avec des partenaires de chaque État;



SAFER • HEALTHIER • PEOPLE™



- collaboration ouverte – propre au National Center for Public Health Informatics activities – le centre utilise le mouvement de sources ouvertes, la philosophie, les méthodes et les outils pour informer et changer la manière dont les activités d'informatique sont exécutées en santé publique. Jason a terminé en faisant les suggestions suivantes :
- exploitez la passion;
- changez les structures : travaillez à ce que vous devez faire 80 % du temps, et à quelque chose qui vous intéresse 20 % du temps; encouragez les stratégies à échec intégré : échouer peut s'avérer positif; permettez aux gens d'échouer rapidement et souvent où et comment ils peuvent le faire sans courir de risque;
- façonnez la prise de décisions en fournissant des outils pour mieux poser des questions, au lieu de mettre l'accent sur l'information;
- souvenez-vous des paramètres et de l'évaluation.

Réfléchir au « contenu »

Le contenu représente les connaissances à gérer. Gérer le contenu permet de s'assurer que les utilisateurs reçoivent des renseignements de qualité qui sont pertinents, actuels, exacts, facilement accessibles et bien organisés.

Expérience d'une régie régionale de la santé en gestion des connaissances



Deux types de connaissances :

connaissances explicites – choses que nous pouvons écrire, partager avec d'autres et stocker dans une base de données

connaissances tacites – savoir-faire, expérience, idées et intuition



« Compétence signifie appliquer les connaissances quotidiennement et de manière concrète. »

- Jocelyne Sauvé

Deux exemples concrets ont illustré comment la Régie a encouragé le recours aux données probantes. L'un d'entre eux était axé sur le fait de mettre à profit les connaissances qui entourent le continuum des services; l'autre portait sur le transfert des connaissances et l'acquisition de compétences chez les hauts gestionnaires chargés de la santé publique au sein de l'organisme. Les efforts ont encouragé la création d'alliances entre chercheurs et professionnels de la santé publique.

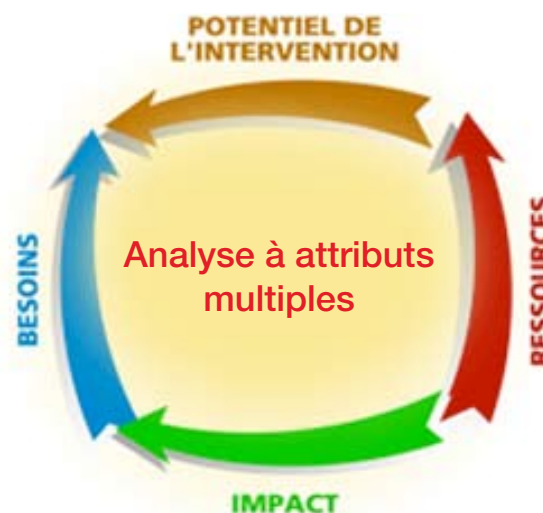
Ces alliances ont permis de prôner le recours aux travaux de recherche à l'échelle locale et ont rendu les chercheurs plus conscients des processus de la pratique pour que les connaissances puissent être rendues plus utiles au niveau local.

Jocelyne Sauvé

Directrice de la santé publique, Régie régionale de la santé de la Montérégie, Longueuil (Québec)

Jocelyne a partagé des leçons tirées de l'expérience qu'elle a vécue avec les efforts stratégiques de la Régie régionale de la santé de la Montérégie qui visaient à maximiser le recours aux données probantes dans ses divers processus décisionnels. Elle a signalé que l'un des grands défis pour la Régie consiste à clarifier les rôles et les responsabilités. De plus, pour s'efforcer de formuler et de promouvoir sa valeur ajoutée, la Régie s'est concentrée sur :

- l'investissement en santé,
- l'enrichissement des connaissances pour la prise de décisions,
- la mobilisation du potentiel des réseaux.



La composition de la santé publique : un ensemble de mesures allant de l'information, à l'informatique, à la gestion des connaissances

Ellen Detlefsen



Professeure agrégée, School of Information Sciences Training Program Faculty, Department of Biomedical Informatics, School of Medicine; chef de l'Information Dissemination Unit, NIMH ACISR/Late Life Mood Disorders Center, School of Medicine, University of Pittsburgh

La GC est « une stratégie délibérée pour faire passer les bonnes connaissances aux bonnes personnes, au bon moment, afin de contribuer à partager l'information et à faire en sorte qu'elle soit appliquée pour améliorer le rendement organisationnel. » (O'Dell et Grayson, 1997) Ellen a souligné que la GC est une notion du domaine commercial que la médecine et la santé publique ont adoptée ou adaptée comme nouvelle frontière.

Il s'agit :

- d'amener les utilisateurs à être conscients des connaissances et de les aider à les utiliser;
- de combler le vide entre ce que nous savons et ce que nous faisons;
- de transformer les connaissances en mesures.

Dans le passé, le premier mécanisme, et le plus élémentaire, pour organiser le contenu consistait à créer un répertoire. L'informatique consacrée à la santé publique, introduite en 2003, en est un plus récent. Définie par MeSH comme « l'application systématique de l'information et de l'informatique à la pratique, la recherche et l'apprentissage en santé publique », l'informatique consacrée à la santé publique allie santé publique et technologie de l'information. La création de ce champ et la diffusion des connaissances et de l'expertise en informatique aux professionnels de la santé publique sont la clé qui permet aux systèmes d'information d'améliorer la santé nationale.

Ellen a donné un certain nombre d'exemples et d'applications à saveur de santé publique, et a parlé notamment de l'auto-évaluation personnelle de la GC (www.phpartners.org/html/Self_Assessment_Larsson.html). Cet instrument est destiné à mieux déterminer dans quelle mesure les professionnels de la santé publique se sentent à l'aise avec la gestion de l'information et des idées. L'évaluation est divisée en sept compétences :

1. accès à l'information et aux idées
2. évaluation de l'information et des idées
3. organisation de l'information et des idées
4. analyse de l'information et des idées
5. transmission de l'information et des idées
6. collaboration à l'égard de l'information et des idées
7. protection de l'information et des idées

Consultez ...

- Personal Knowledge Management Self-Assessment (www.phpartners.org/html/Self_Assessment_Larsson.html)
- Partners in Information Access for the Public Health Workforce (www.phpartners.org)
- National Information Center on Health Services Research and Health Care Technology (NICHSR) (www.nlm.nih.gov/pubs/factsheets/nichsr_fs.html)
- Health Services Research and Public Information Programs (www.nlm.nih.gov/hsrph.html)
- Sites Web sur la recherche en services de santé (www.nlm.nih.gov/hsrinfo/alphahsr.html)
- Recherches ciblées dans PubMed : HP2010 Information Access Project (www.phpartners.org/hp/) et Pilot Health Services Research (HSR) Filters Project (www.nlm.nih.gov/nichsr/hedges/search.html)
- Matériel pédagogique des CDC pour introduire les élèves à la santé publique et à l'épidémiologie : Excite: Excellence in Curriculum Integration through Teaching Epidemiology (www.cdc.gov/excite) et BAM! (www.bam.gov)
- Réseaux d'information et autres sources de renseignements (www.cdc.gov/other.htm)
- Hookup to Health des CDC (www.cdc.gov/media/subtopic/health.htm)



Qui possède les connaissances que doit gérer la santé publique?

Roz Lasker

Directrice de la Division of Public Health and the Center for the Advancement of Collaborative Strategies in Health à la New York Academy of Medicine; professeure clinique de santé publique à la Columbia University's School of Public Health; ancienne Deputy Assistant Secretary for Health, U.S. Department of Health and Human Services, et membre du corps professoral du Department of Medicine, University of Vermont College of Medicine



Roz a défini deux éléments clés pour réussir à gérer les connaissances en santé publique :

- savoir sous forme d'action : compétences
- savoir sous forme de compréhension : information

Les connaissances utiles s'obtiennent d'abord en déterminant les questions auxquelles il faut répondre, puis en trouvant les réponses à ces questions. Elle a noté qu'il existe deux sources de connaissances qui sont sous-utilisées :

1. les personnes qui vivent des problèmes de santé publique ou qui seront touchées par des mesures de santé publique,
2. les personnes qui prennent les mesures de santé publique.

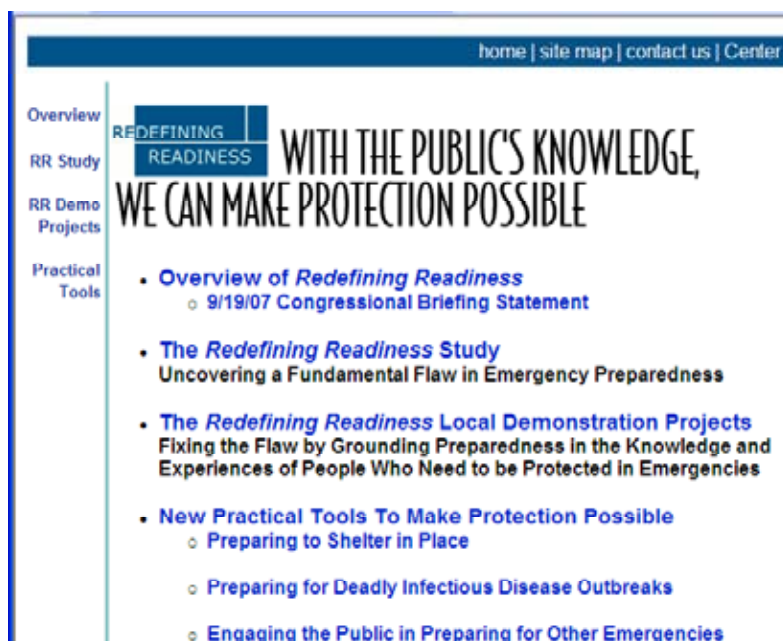
Le cadre de référence professionnel a ses limites. Les professionnels peuvent émettre des hypothèses injustifiées. De plus, « nous ignorons ce que nous ignorons ». Il faut donc chercher les connaissances dans des sources complémentaires, comme ceux qui sont confrontés à des défis en matière de santé publique et ceux qui prennent les mesures de santé publique.

À l'aide de l'exemple de la préparation en cas d'urgence, Roz a mis en opposition les connaissances dont les planificateurs et le public ont besoin en cas d'urgence. Même si c'est du public dont on se préoccupe, les stratégies et les plans sont élaborés sans qu'il le sache. Les planificateurs s'intéressent au danger que représente l'urgence même et à la stratégie qu'il faut adopter pour l'atténuer; le public s'intéresse aux risques qu'ils courent et au meilleur moyen de se protéger et d'assurer la sécurité de leurs personnes à charge.

Le site de Redefining Readiness (www.redefiningreadiness.net) (montré dans l'impression d'écran ci-contre) illustre un moyen par lequel le contenu sur la préparation en cas d'urgence est présenté au public.

Roz a terminé en disant qu'en obtenant les connaissances tacites du public et en les transformant en connaissances explicites et utiles, le site :

- permet aux planificateurs des mesures d'urgence d'élaborer des stratégies qui fonctionnent;
- fait intervenir une vaste gamme de gens et d'organismes dans la solution;
- protège bien plus de gens qu'il ne serait possible de le faire autrement.



Réfléchir au « processus »

Le processus concerne la « manière » dont les connaissances sont transmises d'une personne à l'autre (créées, partagées et transférées). Tous les organismes possèdent des processus destinés à gérer les données et l'information et qui se présentent sous différentes formes, allant de formelles à informelles. Les réseaux de collaboration ou « CdP » constituent un nouveau processus qui suscite de l'intérêt.



Fournir aux décideurs les meilleures données actuelles : les processus de gestion des connaissances mondiales qui ne cessent de s'accumuler grâce à la recherche

Brian Haynes

Professeur, Department of Clinical Epidemiology and Medicine, et chef, Health Information Research Unit, McMaster University

Brian a commencé sa séance en donnant deux définitions :

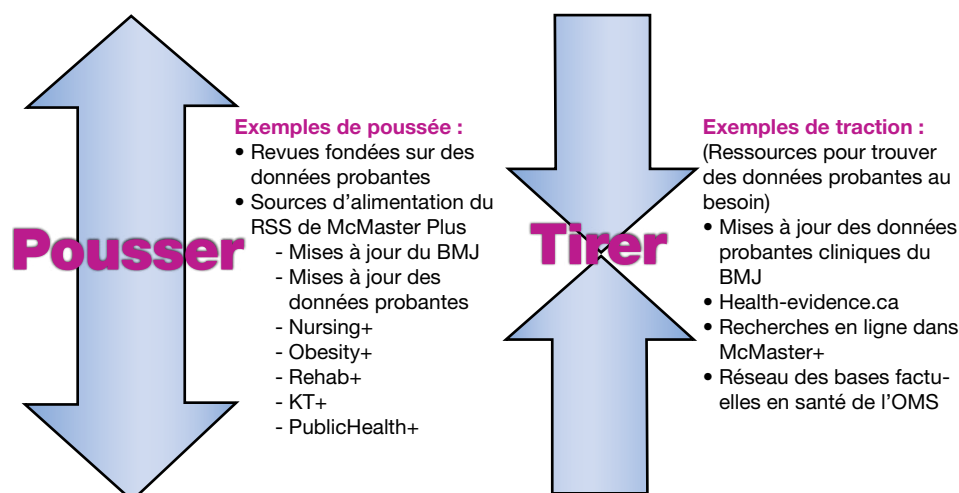
- Les soins de santé fondés sur des données probantes sont « un ensemble de procédures, de ressources préévaluées et d'outils d'information destinés à permettre aux responsables de l'élaboration des politiques, aux praticiens, aux patients et au public d'appliquer les données probantes issues de la recherche à la prévention et à l'atténuation des problèmes de santé ».
- La santé publique fondée sur des données probantes est « le processus qui consiste à condenser les meilleures données probantes qui soient, qu'elles proviennent de la recherche ou de la pratique, et à s'en servir pour influencer et améliorer les politiques et la pratique en santé publique... autrement dit, c'est le fait de trouver, d'utiliser et de partager ce qui fonctionne en santé publique ».

Brian a souligné les principales sources des connaissances qu'il faut gérer pour améliorer les soins de santé :

- connaissances issues de la recherche (données probantes issues de la recherche)
- connaissances provenant de l'analyse de données recueillies et vérifiées couramment (statistiques),
- connaissances provenant de l'expérience acquise par les responsables de l'élaboration des politiques, des gestionnaires, des fournisseurs et du public (savoir-faire).

Brian a reconnu à quel point les services d'information avaient évolué pour fournir des connaissances issues de la recherche aux décideurs en matière de santé publique.

Auparavant, les connaissances fondées sur la recherche étaient partagées de manière passive ou suivant l'idée de « pousser » (« publiez-les et ils viendront »). Plus récemment, on est passé à la diffusion par « traction » (« montrez-leur à les lire et ils viendront »). Actuellement, nous en sommes à un « mode de diffusion par poussée accrue » (« lisez-leur et envoyez-leur ») et nous suivons un « modèle d'infiltration par traction accrue » (« lisez-leur, infiltrez leurs manuels et ils les trouveront quand ils viendront »). Brian a souligné que nous nous dirigeons vers un guichet unique où nous procurer les meilleures données probantes actuelles. Il a encouragé les participants à se familiariser avec les services les plus évolués qui existent maintenant (au moins une méthode de poussée et une de traction).





Transfert des connaissances, gestion des connaissances et stratégies de transfert des connaissances

Réjean Landry

Chaire du CHSRF/CIHR sur le transfert des connaissances et l'innovation, et professeur au Département de management, Faculté des sciences de l'administration, Université Laval

Réjean a commencé par la question clé de son exposé : comment créer ou augmenter la valeur en utilisant les connaissances? Selon lui, le transfert des connaissances (TC) est un concept incomplet.

Il préfère le terme plus global gestion des connaissances (GC). La GC est un processus de création de valeur qui combine le transfert des connaissances et d'autres concepts pour en faire un cadre conceptuel intégré qui forme la base des modèles et des stratégies opérationnels de TC.

Réjean a précisé que la plupart des études sur le TC tendent à être axées sur la capacité de la personne d'acquérir, de créer, de partager et d'appliquer des connaissances pour améliorer les services et les pratiques en ce qui touche les problèmes de soins de santé. Les études sur la GC, cependant, ont tendance à porter spécifiquement sur l'organisation, et ainsi à examiner la capacité des organismes d'acquérir, de créer, de partager et d'appliquer les connaissances (Landry et coll., 2006). Toujours selon lui, les organismes qui créent plus de valeur à partir des connaissances possèdent des processus de transformation des connaissances supérieurs. Dans la majeure partie de la documentation sur le TC, on présume qu'il faut reconnaître les occasions fondées sur les connaissances, et qu'il faut définir de nouveaux moyens de combiner les connaissances existantes et les nouvelles connaissances scientifiques, les connaissances internes et externes, les sources de connaissances et les autres ressources. Toutefois, la taille du bassin de connaissances (p. ex., chaque année, deux millions de nouveaux articles scientifiques sont publiés en recherche biomédicale) représente un défi majeur.

Les approches fondées sur le TC et la GC diffèrent nettement du fait des hypothèses émises sur l'applicabilité des connaissances issues de la recherche. Les organismes qui prônent le TC présumant que créer des interactions plus efficaces avec les utilisateurs et que mieux adapter les connaissances issues de la recherche et mieux les communiquer aux utilisateurs augmentera nécessairement le transfert. Au contraire, la documentation sur la GC réfute l'hypothèse du TC, car les connaissances issues de la recherche peuvent ne pas être prêtes à être appliquées. Bien des études confirment le point de vue de la GC.

« Les connaissances se déplacent sur deux jambes ».
- Réjean Landry



Processus utiles :

Vigilance et recherche systématique

La vigilance peut se définir comme un processus de découverte où les responsables de la GC ou les gestionnaires de la technologie cherchent des occasions fondées sur des connaissances non définies pendant qu'ils explorent tout le bassin de connaissances dans le cadre de leurs activités quotidiennes, surtout quand ils interagissent avec les clients, les fournisseurs, les chercheurs et ainsi de suite.





Évaluer les approches novatrices relatives aux documents de politique et aux dialogues mûrement réfléchis

John Lavis

Chaire de recherche du Canada en transfert et échange des connaissances, et professeur agrégé, Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics et Department of Political Science; membre du Centre for Health Economics and Policy Analysis, McMaster University

De plus en plus, les efforts déployés pour relier la recherche à la politique viseront à s'attacher à ces deux facteurs. John a souligné plusieurs stratégies pour régler ces problèmes et encourager le recours aux travaux de recherche chez les responsables de l'élaboration des politiques :

- faciliter la récupération d'examen systématiques et de produits dérivés présentés de manière optimale, de grande qualité et très pertinents;
- faire intervenir les responsables de l'élaboration des politiques dans la recherche destinée à établir les priorités (y compris les examens);
- recourir à des dialogues mûrement réfléchis. John a relevé d'autres obstacles à l'établissement de liens entre la recherche et la politique et a suggéré quelques mécanismes (entre parenthèses ci-après) pour les surmonter :
- la recherche n'est pas considérée comme une source d'information (climat global pour l'utilisation des travaux de recherche);
- les travaux de recherche ne sont pas pertinents (production);
- les travaux de recherche ne sont pas faciles à utiliser (application);
- les travaux de recherche sont mal transmis (pousser);
- les travaux de recherche ne sont pas accessibles quand les responsables de l'élaboration des politiques en ont besoin et sous une forme utilisable (faciliter la traction);
- les responsables de l'élaboration des politiques manquent de mécanismes pour les inviter à utiliser les travaux de recherche lorsqu'ils élaborent des politiques (tirer);
- les responsables de l'élaboration des politiques n'ont pas d'endroit où discuter des défis stratégiques avec les intervenants et les chercheurs (échanger).

Lors d'un débat sur les tactiques pouvant être adoptées pour relever ces défis, les participants ont proposé la création d'un site Web ciblé qui procure un « guichet unique » aux responsables de l'élaboration des politiques. Par exemple, la base de données du Canadian Cochrane Network and Centre, créée par le Program in Policy Decision-making (www.researchtopolicy.ca), contient :

- des produits dérivés des examens comme les examens systématiques et les sommaires (p. ex., des sommaires de SOUTIEN qui cotent les données probantes et font ressortir les questions d'applicabilité locale, d'équité et d'augmentation proportionnelle), destinés aux responsables de l'élaboration des politiques et aux intervenants;
- des aperçus d'examen systématiques (p. ex., des articles Lancet sur les ressources humaines en santé et les soins de santé primaires) et des documents de politique ou de données probantes (p. ex., les synthèses de l'Observatoire pour les ministres européens du Health Evidence Network (HEN)).

Comme autre solution pour s'attaquer au défi de l'échange, John a suggéré d'utiliser des dialogues mûrement réfléchis entre ceux qui interviennent dans une décision, ceux qui cherchent à l'influencer ou ceux qui sont touchés par elle. Les documents de politique diffusés au préalable servent de point de départ aux délibérations officielles.

En conclusion, John a souligné que « les documents de politique peuvent nous amener » à mi-chemin » en nous permettant de commencer par une question stratégique et de travailler à rebours pour mobiliser les données et les données probantes issues de la recherche afin de mieux comprendre un problème, les moyens de le régler et les questions de mise en œuvre. Les dialogues mûrement réfléchis peuvent même nous mener encore plus loin en procurant un processus par lequel les connaissances issues de la recherche peuvent être combinées aux diverses connaissances locales sur les réalités et les contraintes de terrain, les valeurs, la dynamique des groupes d'intérêt et les contraintes institutionnelles. Les évaluations de formation peuvent nous aider à jumeler les traits de conception de ces processus innovateurs à des problèmes et contextes précis ».

Un examen systématique des défis que représente l'établissement de liens entre la recherche et la politique a révélé deux facteurs majeurs :

1. le choix du moment ou l'opportunité,
2. les interactions entre les chercheurs et les responsables de l'élaboration des politiques.



Six caractéristiques des dialogues mûrement réfléchis :

1. l'objet consiste à tenir une pleine discussion sur une question ou un défi touchant la santé, y compris le problème sous-jacent et ses déterminants, les coûts probables et les conséquences du règlement du problème, et la mise en œuvre;
2. influencés par un document de politique diffusé au préalable;
3. tenus par divers participants concernés, choisis pour leur capacité à fournir des points de vue importants et à faire part de leurs expériences; bien des genres de connaissances sont évalués, y compris les connaissances tacites;
4. présidés par un animateur qualifié et neutre;
5. menés de manière que :
 - a) chaque participant peut défendre des efforts visant à s'attaquer au défi qui sont déployés dans son organisme, son réseau ou sa région,
 - b) le consensus ne soit pas une fin (mais soit embrassé s'il se dégage spontanément);
6. menés conformément à la règle de Chatham House : où les participants peuvent utiliser les renseignements fournis pendant la réunion, mais doivent respecter et garantir l'anonymat de tous les participants.



Réfléchir à la « technologie »

La technologie permet de transformer les données en renseignements, en connaissances et en opinions. La technologie servant à gérer les connaissances, surtout les connaissances explicites, est une partie essentielle de la stratégie de GC. Elle répond convenablement aux besoins en connaissances du personnel, des partenaires et des clients en procurant un accès facile à l'information quand et où il le faut.

Capacité organisationnelle pour la gestion des données factuelles (probantes)

Robert Hayward

Doyen adjoint, Health Informatics; directeur, Centre for Health Evidence, Faculty of Medicine and Dentistry, University of Alberta

« Les professionnels de la santé doivent être des gestionnaires de l'information, et non des dépositaires d'information ».

- Robert Hayward

Afin que de meilleurs renseignements produisent une meilleure santé, nous devons reconnaître ce que sont de meilleurs renseignements, et il nous faut des connaissances pour influencer les décisions, et des décisions pour améliorer les résultats. Et tout cela repose plus sur les gens que sur le processus ou les produits. Robert a souligné qu'un répertoire sur la santé ne peut à lui seul régler le problème si les gens n'utilisent pas vraiment les données probantes. Il a plutôt laissé entendre que renforcer les capacités organisationnelles pour gérer les données probantes permettrait aux professionnels de la santé de savoir quoi faire, de faire ce qui est connu et de comprendre ce qui est fait.

Robert a défini les besoins en information de la main-d'œuvre qu'il faut respecter pour atteindre ces buts :

- commodité (correspond à « savoir quoi faire »)
- distinction (correspond à « faire ce qui est connu »)
- intégration (correspond à « comprendre ce qui est fait »).

Il a aussi recommandé que la présentation électronique des données probantes (ressources Web) respecte certaines règles précises dictées par ces besoins en information :

5 règles pour assurer la commodité :

1. sensible – maximum de 5 secondes
2. immédiat – maximum de 5 clics
3. devinable – orientation d'au plus 5 minutes
4. exhaustif – minimum de 5 besoins comblés (plus que le seul accès aux connaissances)
5. gratifiant – minimum de 5 réponses/semaine

5 règles pour soutenir les services (distinction) :

1. choix des données probantes
2. synthèse des données probantes
3. mise en contexte des données probantes
4. gestion des données probantes
5. connaissance des données probantes

5 règles d'exactitude reliées à l'intégration transformative :

1. bonnes données probantes
2. bon format
3. bon canal
4. bonnes personnes
5. bon moment



Facilitation de la gestion des connaissances par les technologies fondées sur le Web : exemples et leçons retenues

Stephen Kingston

Président, MediaDoc Inc.

Stephen a donné aux participants un aperçu d'un certain nombre d'outils technologiques qui aident à créer, à saisir et à partager les connaissances et à miser sur elles. Parmi les outils servant à créer et à capturer les connaissances figurent :

- les blogues (p. ex., **Wordpress**)
- les sites wiki (p. ex., **Mediawiki**)
- les répertoires de documents (p. ex., **Livelihood**)
- les services d'analyse Web (p. ex., **Google Analytics**)
- la gestion de l'application (p. ex., **Clay Tablet**)
- les espaces de travail par collaboration (p. ex., **les documents Google**).

Les outils servant à partager les connaissances comprennent tous ceux qui sont utilisés pour créer et saisir les connaissances, ainsi que les vidéoconférences et les webinaires (p. ex., **LiveMeeting de Microsoft**).

Les participants ont eu droit à une démonstration en ligne de deux exemples de technologie utilisée pour miser sur les connaissances :

1. communauté d'intérêt ou de pratique (Portail canadien des pratiques exemplaires, www.cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca)
2. intégration de systèmes (Online Health Program Planner, "<http://www.thcu.ca/ohpp>" www.thcu.ca/ohpp).

Stephen a terminé en livrant sur la technologie comme les outils de GC les pensées suivantes :

- bon nombre des outils technologiques actuels peuvent aider à intégrer la GC dans les domaines de la culture, du processus et du contenu;
- bon nombre de ces outils technologiques sont gratuits;
- les outils vont de ceux qui offrent une seule fonction simple à ceux qui sont à fonctions multiples;
- il est possible de relier les divers outils technologiques entre eux.



C'était (pas) facile! – Pratiques exemplaires et leçons retenues lors de la mise en œuvre de solutions d'affaires en GC



Sean Murphy

Canadian Public Sector Enterprise Content Management Practice, Deloitte Inc.

À l'aide du cadre de GC de Deloitte, Sean a présenté les pratiques exemplaires et les meilleures leçons tirées d'études de cas (organismes nationaux et internationaux de services de santé) pour démontrer les facteurs critiques à prendre en compte pour réussir à mettre en œuvre des solutions d'affaires en GC. Il a mis les participants en garde contre quelques scénarios classiques du type « crash and burn » et a présenté un certain nombre de suggestions de pratique exemplaire fondées sur les expériences vécues chez Deloitte :

Alignement stratégique

- Concentrez-vous sur les besoins opérationnels; les stratégies de GC devraient renfermer des objectifs spécifiquement axés sur un ou plusieurs objectifs de l'organisme, et pas juste vaguement reliés à la stratégie.
- Dressez la liste de domaines possibles de contenu et mettez-la en ordre de priorité pour mettre l'accent sur les domaines essentiels.
- Gérez la portée afin d'augmenter les chances de succès; il est possible d'élargir la portée plus tard en profitant du momentum.

Contenu et contexte

- Plus, ce n'est pas mieux. Il arrive que l'information soit surabondante!
- Publiez, souscrivez et avisez.
- Personnalisez et surveillez.
- Utilisez des outils de visualisation des données.
- Les moteurs de recherche sophistiqués ne remplacent pas une taxonomie et une structure de classement bien pensées

Processus et organisation

- Changez les processus : la voie la plus rapide qui mène au succès en GC.
- Tracez le plan des processus décisionnels et des systèmes de soutien des décisions.
- Créez des outils d'élaboration de processus (reliés à des générateurs de codes).
- Établissez des systèmes de soutien opérationnel.

Sean a insisté sur le fait que la GC n'est pas une solution simple, mais une solution de collaboration. Elle prend du temps et il y aura des contretemps. Prévoyez ceux-ci.

Leadership et gouvernance

- Agissez. Miser sur l'intelligence est impossible sans gouvernance.
- Concentrez-vous sur le raisonnement commercial.
- Pensez à long terme.
- Reliez la gouvernance à l'organisme.
- Soyez pratique.
- Effectuez l'application avec constance.

Talent et culture

- Passez de la culture selon laquelle « le pouvoir, ce sont les connaissances personnelles » à celle où « le pouvoir, ce sont les connaissances de l'équipe ».
- Reconnaissez que « ce ne sont pas toutes les connaissances qui peuvent être sur Intranet ».
- Récompensez les gens d'AVOIR CONTRIBUÉ aux bases de connaissances et à Intranet, mais, plus encore, que vous soyez récompensés pour AVOIR AUGMENTÉ l'apport des autres, et surtout, pour AVOIR UTILISÉ les connaissances.
- Communiquez et gérez le changement.
- Détruisez le vieux contenu.

Technologie

- Assurez le prototypage et l'application rapide.
- Créez une mise en œuvre graduelle pour avoir une vision architecturale globale de la technologie de l'information.
- XML sera la pierre angulaire des nouvelles technologies de portail et Interdata.
- Misez sur la technologie actuelle.
- Choisissez le fournisseur de portails en fonction de la disponibilité et de la vitesse, ce qui est aussi important que le choix du logiciel.

Discours principal de clôture

Orientations futures pour la gestion des connaissances

Kirby Wright

Président, Knowledge Resources Inc.; professeur auxiliaire, Faculty of Extension; Instructor, Executive Education and Lifelong Learning, School of Business at the University of Alberta



Kirby a clos la conférence en encourageant les participants à considérer la journée comme une occasion d'avoir un certain nombre de voies à explorer. L'appel à l'action que renfermait la métaphore de l'eau de Sir Gray, dans son discours d'ouverture a inspiré bien des débats et favorisé le mélange entre des points de vue tacites et des données probantes écrites. Kirby, cependant, a souligné que la métaphore de l'eau était limitée, car elle traitait des connaissances comme s'il s'agissait d'une « chose ».

Les discussions sur les dimensions culturelles des connaissances étaient axées sur l'importance d'une culture de confiance où des questions peuvent être posées et sont bien accueillies. La confiance est fragile, s'établit sur une longue période et requiert de la stabilité.

Nous devons découvrir comment gérer la tension qui existe entre le contenu et le processus. Il ne faut se contenter de stocker l'information. Nous devons utiliser ce que la technologie peut nous offrir pour passer de la capacité de stocker à celle de trouver. Mais, nous ne trouverons pas solution à la GC par de simples listes de contrôle et outils. Il importe de reconnaître le pouvoir des communautés et des histoires. Kirby a laissé entendre que nous pensons aux couches de GC (stratégique, opérationnelle, personnelle) et à la manière dont elles s'appuient mutuellement.

Kirby a passé en revue les premiers principes de la GC : la prise de décisions – adopter une prise de décisions naturaliste ou logique; reconnaître que nous réglons les problèmes par l'intuition;

la résolution de problèmes – les problèmes que nous réglons sont complexes, dynamiques et à variables multiples;

la dimension sociale des connaissances – il est essentiel que nous reconnaissons les racines des CdP : les interactions sociales qui se sont créées au fil du temps; « apprendre, c'est une question de travail, le travail est une question d'apprentissage, et les deux sont sociaux ».

Kirby a reconnu que même si la GC est importante, elle se fait difficilement. Dans la pratique, de nombreux échecs ont été vécus. Pour terminer, voici les suggestions qu'il a faites pour faire avancer les choses :

- concentrez-vous sur la manière de créer, de générer, de partager et de gérer des connaissances;
- le terme GC n'a pas d'importance et pourra disparaître, mais chacun de nous doit se rendre compte que la GC fait partie de ce que nous faisons;
- tout est une question de décisions; nous devons d'abord songer à la décision à prendre, puis aux moyens de gérer les connaissances;
- la GC fait partie d'un grand ensemble et fait partie intégrante de bien des objectifs organisationnels; la GC n'est pas isolée, mais elle est essentielle à notre travail fondamental;
- la GC, c'est plus que du contenu; pour réussir, il faut absolument porter attention au côté social et tacite.

« Nous sommes tous des travailleurs intellectuels, mais, ironiquement, nous ignorons souvent comment le travailleur intellectuel travaille » - Kirby Wright



Affiches et stands

Pendant les pauses et l'heure du midi, les délégués ont pu réseauter et profiter des affiches et des stands fournis par les organismes suivants : l'Initiative canadienne des pratiques exemplaires, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et ses bureaux régionaux, le Canadian Obesity Network, les Centres for Health Evidence, la Health Communication Unit, à l'University of Toronto, health-evidence.ca, McMaster University et le Centre de collaboration nationale des méthodes et outils

Centre de collaboration nationale des méthodes et outils

McMaster University
1685, rue Main Ouest, bureau 302
Hamilton ON L8S 1G5
Téléphone : 905-525-9140, poste 20450
Télécopieur : 905-529-4184
Courriel : nccmt@mcmaster.ca

Rédaction :

Tricia Wilkerson et Nancy Dubois, DU B FIT Consulting
Jeannie Mackintosh, CCNMO

Conception :

The Graffick Link Design Studio, Brantford
www.gldstudio.com

Les diapositives PowerPoint de la plupart des conférenciers se trouvent sur le site Web du CCNMO à l'adresse : www.nccmt.ca/events/nccmt_events-fra.html.

Novembre 2008



National Collaborating Centre
for Methods and Tools

Centre de collaboration nationale
des méthodes et outils

Actes

... de la conférence La gestion des connaissances en santé publique 2008 du CCNMO