



# Suivi auprès des participants du Programme de mentorat en courtage de connaissances

---

## Rapport d'évaluation externe

Marla Steinberg, Ph. D., évaluatrice accréditée  
marlasteinberg@telus.net

## Table des matières

Liste des acronymes .....	2
Évaluation externe réalisée par .....	2
Résumé .....	3
À propos du Programme de mentorat en CC .....	3
Méthologie d'évaluation de suivi .....	4
Le Programme est profitable pour plusieurs postes en santé publique.....	4
Le Programme est perçu comme étant de haute qualité .....	5
Le Programme apporte plusieurs types d'avantages.....	6
Les organismes de santé font appel aux participants du Programme de plusieurs façons .....	10
Le programme a eu divers types d'impacts sur les pratiques en santé publique .....	11
Ce qui se serait produit si les participants n'avaient pas suivi la formation .....	13
Défis de la PDFDP .....	15
Améliorations suggérées.....	18
Référence .....	21
Annexe A – Questionnaire de l'entretien .....	22
Annexe B – Tableau 1 – Impacts du Programme de mentorat en CC .....	23

## Liste des acronymes

PDFDP – prise de décisions fondée sur des données probantes

CC – courtage de connaissances

CCNMO – Centre de collaboration nationale des méthodes et outils

## Évaluation externe réalisée par

Marla Steinberg, Ph. D., évaluatrice accréditée

marlasteinberg@telus.net

## Résumé

Ce rapport rend compte de l'impact du Programme de mentorat en courtage de connaissances (CC) sur quatre organismes de santé de la première cohorte et sur un organisme de la seconde. La formation des organismes de la première cohorte a pris fin il y a environ un an et demi, tandis que les participants de la seconde cohorte suivent encore le programme entamé en janvier 2017. Vingt-cinq employés de cinq organismes de santé ontariens ont participé à des entretiens téléphoniques d'une demi-heure. Les entretiens ont été réalisés avec des participants, des directeurs et de hauts dirigeants d'organismes de santé publique.

Les entretiens ont révélé que le Programme de mentorat en CC obtenait un grand succès en ce qui a trait à l'amélioration des compétences liées à la prise de décisions fondée sur des données probantes (PDFDP) et à l'avancement des pratiques liées à la PDFDP. Les participants ont témoigné de plusieurs types de résultats, incluant l'amélioration de leur confiance, de leurs connaissances et de leurs compétences. Le Programme a été perçu comme ayant contribué à l'avancement de la PDFDP au sein de la plupart des organismes de santé. Grâce au Programme, ces cinq organismes adoptent plusieurs types de pratiques fondées sur des données probantes, y compris la tenue de revues rapides supplémentaires, l'exigence que les données probantes fassent partie de toute initiative développée, l'évaluation critique des données probantes et l'augmentation de la prise de décisions fondée sur des données.

Les participants du Programme de mentorat en CC se sont vus octroyer différents types de tâches dans leurs organismes de santé respectifs; par exemple, la prise en charge de l'examen des données probantes au sein de leur département ou organisation, ou encore la fonction de consultants en la matière. Le Programme de mentorat en CC a permis le développement de compétences au sein des organismes de santé, soit parce que les participants ont favorisé directement l'apprentissage chez leurs collègues ou parce que d'autres outils ou ressources du CCNMO ont été employés en conséquence. Plusieurs répondants croient que le Programme a donné l'élan nécessaire pour que leur organisme se transforme ou qu'il évolue dans son parcours de PDFDP de manière plus cohérente et efficace. La qualité de la formation a été hautement saluée.

Les répondants ont mentionné certains défis rencontrés dans leur parcours de PDFDP, notamment certains appuis supplémentaires qui seront requis. Ils ont aussi suggéré des améliorations du Programme de mentorat en CC, parmi lesquelles l'offre de soutien aux organismes qui concrétisent le rôle de CC.

## À propos du Programme de mentorat en CC

Lancé en 2014, le Programme de mentorat en CC a été conçu par le Centre de collaboration nationale des méthodes et outils (CCNMO) pour faire avancer l'adoption et le recours à la prise de décisions fondée sur des données probantes (PDFDP) dans le secteur de la santé publique au Canada. À ce jour, deux cohortes de participants ont été formées. La première cohorte a suivi la formation de 2015 à 2016. La deuxième cohorte a entamé la sienne en janvier 2017 et elle est toujours en cours.

Ce projet combine du soutien en personne et en ligne pour former les professionnels de la santé publique afin qu'ils acquièrent des connaissances et des capacités relatives à la théorie et à la pratique de la PDFDP. La formation prévoit une évaluation initiale portant sur la PDFDP au sein de l'organisme à l'aide de l'outil *La recherche vous réussit-elle?* de la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé. Les organismes de santé doivent ensuite choisir ceux et celles qui participeront à la formation, qui comprend : 10 jours de formation en personne répartis sur 3 sessions, des lectures, des exercices d'évaluation réalisés individuellement ou en groupe, des webinaires mensuels et l'accompagnement par un mentor en PDFDP. Chaque organisme de santé participant au Programme effectue aussi une revue rapide.

Le Programme de mentorat en CC possède deux objectifs :

1. évaluer et soutenir les organismes de santé publique dans le développement de capacités organisationnelles liées à la PDFDP; et
2. approfondir les compétences individuelles de certains membres du personnel afin qu'ils deviennent des courtiers de connaissances « à l'interne » pour les pratiques liées à la PDFDP.

## **Méthologie d'évaluation de suivi**

Le personnel du CCNMO a communiqué avec chaque organisme de santé de la première cohorte pour savoir qui souhaitait participer à cette évaluation de suivi. Quatre organismes de santé ont accepté et fourni les coordonnées de jusqu'à cinq individus (participants et directeurs ou hauts dirigeants). Un organisme de la deuxième cohorte a aussi été contacté et a accepté de participer. Les organismes de santé sont de taille variable et situés partout dans la province (nord, est, centre et ouest).

Des entretiens téléphoniques d'une demi-heure ont été menés auprès de 25 personnes. Dix-sept étaient des participants du Programme de mentorat en CC et huit étaient des directeurs ou hauts dirigeants d'organismes de santé. Les questions de l'entretien, fournies à l'Annexe A, ont été révisées et approuvées par le CCNMO. Tous les participants ont consenti à l'enregistrement et à la transcription des entretiens. Le contenu transcrit a ensuite été l'objet d'une analyse inductive générale (Thomas, 2006) comprenant l'organisation des données selon des thèmes et sous-thèmes basés sur chaque sujet de la recherche.

## **Le Programme est profitable pour plusieurs postes en santé publique**

Les participants au Programme occupaient une grande variété de postes en santé publique et tous ont affirmé qu'il leur a été profitable.

La liste suivante énonce les divers postes occupés par les participants aux entretiens :

Épidémiologiste	Bibliothécaire
Diététiste	Évaluateur de
Spécialiste des risques pour la santé	programme
Promoteur-éducateur en santé	Chef de projet

Directeur, hygiène du milieu et maladies infectieuses  
Directeur, perfectionnement du personnel

Inspecteur de la santé  
publique  
Infirmier de santé  
publique  
Coordonnateur, rage  
Analyste de recherche

## Le Programme est perçu comme étant de haute qualité

Les répondants ont émis des commentaires positifs au sujet de tous les aspects du Programme, y compris les séances de formation en personne, les mentors, le style interactif, la revue rapide, les webinaires et l'interaction avec les autres organismes de santé (voir ci-dessous).

Aspect du Programme	Extrait en guise d'exemple
<b>Jours de formation en personne</b>	<i>Je crois que la formation a été très bien réalisée. C'était bien de pouvoir aller à Hamilton, à McMaster, pour des journées concentrées sur la formation. C'était beaucoup à la fois, et bien rempli, mais ce n'était pas écrasant ou trop chargé.</i>
<b>Mentors</b>	<i>Nos mentors au CCNMO ont été fantastiques. Ils comprennent les réalités de notre milieu de travail et peuvent expliquer les choses de manière claire et concrète. Nous avons pu communiquer avec nos mentors lorsqu'un problème s'est présenté et que nous avons été laissés en suspens. Ils ont été très réactifs. C'était très bien, et nous aimerions que le message soit transmis pour qu'ils continuent à faire ce qu'ils font de manière aussi réactive. Leur rôle de mentor a été vraiment, vraiment efficace.</i>
<b>Style interactif</b>	<i>La formation offre plusieurs occasions pour dialoguer et poser des questions; c'était à la fois formel et informel.</i>
<b>Webinaires</b>	<i>... tout comme les webinaires ou la mise en pratique. C'est la meilleure manière d'apprendre : essayer différents sujets et outils, le faire de manière indépendante, puis venir au sein de ce groupe pour en témoigner.</i>
<b>Revue rapide</b>	<i>Je dirais que ce que j'ai trouvé le plus utile était l'évaluation critique initiale puis sa tenue en continu, durant les périodes en face à face, mais aussi à l'extérieur, dans le contexte de petites équipes. Selon moi, c'est probablement la partie la plus utile de toute la formation.</i>
<b>Capacité de s'adapter à divers degrés d'expérience</b>	<i>J'ai trouvé la formation très bien. Je l'ai adorée. Elle était fantastique. J'ai parlé à d'autres organismes de santé et je les ai encouragés à participer, donc je suis vraiment en faveur de la formation. Je ne sais pas comment elle pourrait être changée. Je l'ai trouvée très bien. J'ai aimé la manière dont tous les degrés d'expérience ont été intégrés. Par exemple, nous avons au sein de notre équipe une personne qui n'avait aucune expérience en recherche et elle a achevé la formation avec de meilleures compétences et une meilleure compréhension. C'était vraiment destiné aux personnes de tous degrés d'expérience et j'ai trouvé cela fantastique.</i>

Aspect du Programme	Extrait en guise d'exemple
<b>Interaction avec les autres organismes de santé</b>	<i>Et nous sommes aussi dans une cohorte avec d'autres organismes de santé. Ceci nous permet d'entendre d'autres points de vue de personnes qui ne sont pas nos collègues immédiats, ce que j'ai aussi trouvé très enrichissant.</i>
<b>Travail en petites équipes</b>	<i>Je crois que la combinaison de formation pratique, audiovisuelle et individuelle... le formateur nous a subdivisés en plus petits groupes... c'était également très aidant. Une grande combinaison. On voit bien qu'ils ont pris des styles d'enseignement fondés sur des données probantes et qu'ils les ont vraiment implantés dans le Programme.</i>

## Le Programme apporte plusieurs types d'avantages

Les participants, directeurs et hauts dirigeants ont mentionné plusieurs types de résultats à l'issue du Programme. Le Tableau 1 contenu à l'Annexe 2 résume les résultats mentionnés et fournit des citations en guise d'exemple. Les résultats les plus souvent mentionnés se trouvent ci-dessous :

Impacts individuels	Impacts organisationnels	Impacts pour le CCNMO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confiance accrue en matière de PDFDP</li> <li>• Amélioration des connaissances et des compétences, en particulier celles liées à l'évaluation critique des données de recherche et à l'utilisation des outils ou ressources du CCNMO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Création de l'élan nécessaire pour favoriser la PDFDP</li> <li>• Amélioration du travail d'équipe</li> <li>• Efficacité accrue des pratiques liées à la PDFDP</li> <li>• Meilleure adhésion et image plus positive de la PDFDP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amélioration des liens avec le CCNMO</li> </ul>

Ces résultats communs reflètent des impacts pour les participants (p. ex., confiance accrue, connaissances et compétences), les organismes (p. ex., efficacité des processus, meilleure cohésion au sein des équipes, soutien accru de la PDFDP) et le CCNMO. Tout en démontrant l'atteinte des objectifs du Programme ainsi que l'amélioration des compétences individuelles et organisationnelles, ces impacts illustrent aussi – comme nous l'aborderons plus loin – que le Programme obtient davantage de succès sur le plan des compétences individuelles.

*Je crois que le plus grand avantage est le regard neuf dont je dispose pour évaluer la qualité de la recherche. C'est le point le plus important pour moi et c'est assurément tout nouveau. Avant de rédiger quelque chose, je lis les données avec un nouvel ensemble de compétences. – Participant du Programme de CC*



Plusieurs exemples précis ont été fournis pour illustrer les manières dont le Programme soutient la pratique de la PDFDP.

Une répondante a parlé de la transformation de son service à l'aide de la collecte de données en continu :

*J'ai hérité d'un programme très réglementé, et c'est ce que nous devons faire, avec ou sans données probantes pour l'appuyer ou s'y opposer. Plusieurs choses que nous faisons ne sont pas fondées sur des données probantes. Je n'obtiens pas toujours de données probantes, mais leur absence est quelque chose qu'il faut aussi accepter. Je crois qu'en tant que gestionnaires de formation, nous devons tenir compte de ceci : l'absence de données ne signifie pas l'échec d'un programme, mais bien qu'il n'y a pas assez de données pour déterminer si c'est un succès ou un échec. C'est une information admissible qui n'était pas reconnue auparavant.*

*Je crois que ce qui a été effectué est l'amélioration de la cohérence et, je dirais aussi, l'augmentation de l'importance et de la compréhension qu'ont les gens des manières d'utiliser les données probantes. Qu'est-ce qui fait que des données sont bonnes, et à quoi avons-nous affaire? C'est aussi être plus critique par rapport à celles-ci, ne pas se contenter de dire : « Oh! J'ai trouvé quelque chose sur Google. » – Participant du Programme de CC*

*Prenons pour exemple le vaccin contre la rage sur notre territoire. Auparavant, les vaccins étaient conservés uniquement à notre bureau principal, et lorsqu'un médecin appelait pour en faire la requête, nous devions le livrer à son lieu de travail. Il arrive que le cabinet du médecin se trouve à deux heures de notre bureau principal et que l'appel téléphonique survienne à deux heures du matin. En évaluant la provenance de ces appels et en tenant compte du point d'origine des livraisons, nous avons décidé de conserver des vaccins dans tous nos bureaux et trois de nos hôpitaux. Ma récente évaluation de nos données m'indique que, selon la destination et l'heure des dernières livraisons, je devrai conserver des vaccins dans un autre de mes hôpitaux, car j'ai 33 livraisons au même hôpital à l'extérieur des heures d'ouverture, ce qui a forcé des inspecteurs à livrer des vaccins le week-end ou la nuit. Nous ne possédions pas ces renseignements auparavant. Nous savions seulement... Nous ne savions même pas combien de vaccins nous livrions; il n'y avait aucun suivi à ce niveau.*

*Maintenant, je peux voir exactement où se trouve le vaccin, à quelle heure il partira, qui l'utilisera et qui le livrera, afin de pouvoir réduire les coûts associés aux heures travaillées par notre personnel, le temps de livraison, le nombre de kilomètres parcourus et le gaspillage des ressources. Je veux aussi éviter de placer les vaccins dans un lieu où la demande est faible, car ils ont une date d'expiration et sont très coûteux. Je veux uniquement les envoyer où la rotation est suffisante. Il faut donc tenir compte de quelques facteurs différents, et j'ai toutes les données nécessaires pour savoir où les vaccins sont requis ou non sur mon territoire.*

*À la fin de chaque année, j'évalue nos pratiques en consultant les chiffres concrets. C'est ce que je fais en ce moment. Je peux vous dire ce qui fonctionne ou pas, puis nous pouvons penser à ce que nous devons changer ou maintenir. Ensuite, je peux aller voir la*



*direction et dire que j'ai la preuve que ce que nous faisons fonctionne, plutôt que de deviner de façon aléatoire ou de continuer parce que nous l'avons toujours fait ainsi.*

*Je travaille en ce moment sur un document qui permettra de prendre toutes mes données et les présenter sous forme de rapport. Il contiendra les données que j'ai recueillies au cours des trois dernières années, et la qualité de cette collecte s'est également améliorée chaque année. Nos données améliorées ont permis de changer nos pratiques au cours des trois dernières années, et je vais apporter la version préliminaire de ce rapport à la direction en disant : est-ce que ceci peut être ma contribution en matière de PDFDP cette année, et puis-je obtenir le soutien nécessaire pour rédiger mon rapport? – Participant du Programme de CC*

Une autre personne a parlé d'une transformation complète des pratiques :

*Je crois que ça a complètement transformé mon programme. Pas mon département, puisque je ne travaille pas avec tous les autres départements, mais plutôt du côté de ma façon de penser; je ne peux pas tout simplement avoir une idée et l'appliquer au programme ou encore décider d'orienter nos initiatives de communication avec nos partenaires d'une certaine manière. Maintenant, je songe à faire une revue rapide, à parler aux organismes de santé mentale pour savoir si quelqu'un a déjà essayé cela auparavant, si nous disposons de données probantes pour appuyer ou suggérer une manière de faire ceci ou cela. Ensuite, j'adopte l'état d'esprit suivant : je veux effectuer le suivi des résultats de ceci afin que nous puissions l'évaluer puis utiliser les données probantes pour déterminer si cette pratique doit être poursuivie ou non. C'est comme transformer toutes les petites choses que je fais en mini étude de cas. – Participant du Programme de CC*

Une troisième personne a fourni cet exemple associé au fait d'être plus critique en analysant des publications :

*Récemment, j'ai fait lire à mon équipe plusieurs publications portant sur la cigarette électronique, les tendances et les stratégies efficaces pour réduire l'utilisation de la cigarette électronique chez les jeunes. Nous avons effectué une analyse et avons mis la main sur 21 articles, dont certains ont été utilisés en guise d'outils critiques.*

Intervieweuse : L'évaluation critique...

*Oui, oui.*

Intervieweuse : D'accord. Et quels ont été les résultats de l'évaluation critique?

*Le personnel était plus sensibilisé à l'importance de mettre en doute le contenu de chaque article. Même si le texte a fait l'objet d'un examen par les pairs, cela ne signifie pas que... vous savez... qu'est-ce que ça signifie au juste? – Participant du Programme de CC*

Les participants ont entamé le Programme avec une variété d'expériences préalables. Dans leur poste actuel, certains faisaient déjà de la PDFDP ou touchaient à certains de ses aspects, tandis que d'autres ne connaissaient pas du tout les concepts et pratiques abordées. Bien que tous aient mentionné avoir appris au sujet de la PDFDP grâce au Programme, les personnes avec peu de connaissances préalables et celles qui avaient une connaissance approfondie du sujet ont trouvé que le Programme était moins en mesure de répondre à leurs besoins. Par exemple, l'une des personnes débutantes a estimé que la formation n'était pas suffisante pour maîtriser la question :

*J'ai eu l'impression que c'était un survol rapide et un guide vers ces étapes, donc je n'ai pas senti que je maîtrisais suffisamment ces étapes pour pouvoir dire que j'ai des compétences dans l'une d'entre elles. Je sais maintenant qu'elles existent et je suis en mesure de juger de leur complexité, mais je ne pense pas être compétent dans aucune d'entre elles.* – Participant débutant du Programme de CC

L'un des participants plus avancés aurait souhaité que la formation aborde certains des sujets de manière plus approfondie :

*C'est difficile à dire, car je ne crois pas avoir eu d'attentes précises en commençant le Programme. Je ne savais pas à quoi m'attendre, mais je croyais que ce serait un peu plus intense... Je pense que nous avons fait attention de ne pas submerger les participants avec la quantité de travail requise et de laisser beaucoup de temps pour discuter, mais il aurait pu y avoir plus de contenu sur certains aspects du parcours et de l'évaluation critique. Les participants n'avaient pas tous le même degré de compréhension des statistiques en général et des méthodologies de recherche, alors je crois qu'ils ont essayé de maintenir le niveau le plus élevé possible tout en veillant à ce que ça demeure clair. Peut-être est-ce à cause de mon expérience, mais j'aurais aimé approfondir davantage certains des aspects plus délicats ou complexes de l'évaluation de certaines données probantes.* – Participant du Programme de CC

Un directeur a suggéré de personnaliser la formation selon les divers degrés d'expérience des participants :

*Si possible, ce serait bien de personnaliser la formation selon le niveau de l'individu qui amorce le Programme, car, comme je l'ai mentionné, nous avons un groupe de six individus avec des degrés d'expérience très variés, allant de celle qui possédait déjà de grandes compétences en PDFDP à ceux qui n'en avaient aucune. Par conséquent, je crois que les personnes qui n'en avaient pas ont eu l'impression que la courbe d'apprentissage était très abrupte et qu'à la fin de la formation, même avec le mentorat complet, ils ne se sentaient pas très confiants à l'idée d'être consultants en PDFDP pour leur département. En revanche, même si la formation lui a quand même été utile, celle qui en savait déjà beaucoup n'a probablement pas appris autant qu'elle l'aurait pu à l'aide d'une formation de type PDFDP 2.0.* – Directeur

Plusieurs répondants ont mentionné des impacts organisationnels, mais ce n'était toutefois pas le cas pour tous les organismes de santé. Par exemple :

*Nous avons un gros organisme. Nous possédons 315 employés. Ainsi, pour être tout à fait honnête avec vous, je ne crois pas que la formation ait eu un impact immense sur notre organisme, car quatre personnes ne suffisent pas pour entraîner des changements organisationnels. De façon générale, elle a été bénéfique pour les individus qui y ont participé, et ils ont tous acquis des compétences et des connaissances grâce au Programme. Il y avait aussi cinq directeurs, donc ceux-ci ont été en mesure d'utiliser cette formation pour leur équipe. Mais hormis ceci, à plus grande échelle, l'organisme a besoin de former plus de personnes pour provoquer des changements organisationnels.*

– Participant du Programme de CC

Même pour les organismes de santé qui ont pu mettre en pratique le rôle de CC et ses fonctions, ceci n'est pas survenu directement après la conclusion de la formation; du temps a été requis. La plupart des personnes ont mentionné que les nouvelles normes fondamentales instaurées en Ontario ont favorisé le progrès de la PDFDP.

## **Les organismes de santé font appel aux participants du Programme de plusieurs façons**

Les organismes de santé ont choisi différentes manières de mettre en pratique le rôle de CC. Les différentes stratégies combinent le développement des compétences en matière de PDFDP au sein de l'ensemble du personnel (généralement à l'aide des modules d'apprentissage ou des formations en entreprise du CCNMO), la consultation au sujet des sept étapes et la responsabilité de mener les recherches et analyses de publications.

Les participants du Programme de CC sont aussi sollicités pour réaliser d'autres tâches variées :

- Agir à titre d'expert en la matière;
- Agir à titre de consultant au sujet de nouveaux outils de planification ou modèles d'évaluation;
- Créer des outils ou structures;
- Créer des bilans de recherche;
- Développer des critères lorsque des analyses plus détaillées sont requises;
- Ouvrir la voie à des cohortes supplémentaires du Programme de mentorat en CC;
- Gérer des comités de lecture;
- Agir à titre de mentor;
- Recueillir des données probantes afin de développer une stratégie de PDFDP ou agir à titre de directeur du développement d'un plan de PDFDP.

*J'ai en quelque sorte adopté le rôle d'expert, donc oui, j'ai eu l'occasion de partager dans tous les contextes possibles. Par exemple, il y a deux semaines, nous avons eu une journée de réunion au cours de laquelle nous avons abordé ce que nous faisons dans le cadre de nos programmes. J'ai évidemment parlé de la PDFDP, des raisons pour lesquelles nous nous concentrons sur certains champs et de la manière dont nous avons utilisé les données probantes pour nous guider. Je profite de toute occasion dont je dispose pour renforcer cette idée. – Participant du Programme de CC*

Comme mentionné par l'un des participants du Programme :

*Mon rôle consiste en partie à soutenir les autres personnes qui le font, mais aussi à soutenir l'organisme dans la mise en place des structures nécessaires pour y parvenir. Nous avons un cycle de planification des programmes, et j'étais responsable d'aider à le concevoir, de l'implanter, d'obtenir des rétroactions et de l'ajuster pour améliorer les politiques et processus de notre organisme. C'était aussi mon rôle autrefois, alors ça m'a aidé à mieux accomplir mon travail.* – Participant du Programme de CC

Certains des organismes de santé n'ont pas été en mesure de développer un plan pour mettre en pratique le rôle de CC. Trois organismes de santé ont mentionné des plans, cadres ou stratégies spécifiques, tandis que le quatrième prévoit offrir une formation supplémentaire à l'ensemble de son personnel.

## **Les organismes de santé ont créé des mesures de soutien organisationnel pour les courtiers de connaissances ou la PDFDP**

Alors que trois organismes de santé ont développé des cadres spécifiques pour la PDFDP, d'autres mesures de soutien organisationnel ont également été mentionnées, notamment :

- Des comités de lecture;
- Des fonds pour créer de nouveaux postes;
- Des plans annuels en matière de PDFDP;
- Des sujets permanents à l'ordre du jour des réunions d'équipe;
- La création de nouvelles équipes ou de nouveaux comités;
- Du temps protégé pour la PDFDP et la formation.

## **Le programme a eu divers types d'impacts sur les pratiques en santé publique**

L'un des secteurs les plus riches de notre enquête était concentré sur la manière dont les pratiques des participants ont changé grâce au Programme de mentorat en CC. L'impact sur les pratiques de santé publique le plus souvent mentionné est le fait d'**être plus critique par rapport aux données probantes**, comme le démontre l'extrait suivant provenant d'un praticien en santé publique :

*Outre le comité de lecture, j'ai parlé de comment nous transformons nos programmes ou notre cycle de programmes pour prendre de meilleures décisions liées à l'implantation. Récemment, une membre du personnel – c'était une diététiste, et les diététistes ont tendance à demeurer à l'affût des faits récents au sein de leur communauté, donc ce qui leur parvient est habituellement plutôt exact – a lu des études uniques très intéressantes qu'elle souhaitait partager avec son réseau sur le territoire. Nous avons un groupe composé de personnes qui se réunissent pour soutenir une alimentation saine et elles suivent une formation de formateur, donc elle voulait partager cela. Immédiatement, j'ai pu dire : « Arrêtons-nous quelques minutes pour évaluer ceci, et s'il s'agit d'une bonne*

*initiative, dressons un sommaire des points importants qui seront pertinents pour ces personnes dans le but de le partager. » La simple capacité de réagir comme je l'ai fait, de reconnaître cela... je ne l'aurais pas fait si je n'avais pas fait partie du Programme de mentorat en CC. J'aurais dit : « Bien sûr! Ceci semble intéressant, partage-le. » Donc le fait de structurer ceci et de contextualiser les études de recherche découle directement du Programme. – Participant du Programme de CC*

L'ensemble des types de changements apportés aux pratiques est présenté ci-dessous avec des citations. La plupart traduisent les étapes de recherche et d'évaluation de la PDFDP.

<b>Impact</b>	<b>Extrait en guise d'exemple</b>
<b>Demander des données probantes ou les remettre en question</b>	<p><i>... et ainsi s'engager dans un processus de défense de... pourquoi faisons-nous ceci, est-ce la meilleure chose pour la planification de programmes... puis évaluer quotidiennement les raisons pour lesquelles nous procédons comme ceci. Donc remettre en question les pratiques, j'ai été celui à table qui faisait cela.</i></p> <p><i>... et maintenant, je dis quelque chose comme « En fait, avant de parler de ceci, pourquoi ne pas d'abord procéder à l'évaluation critique? Puis nous en parlerons. »</i></p>
<b>Entamer les recherches avec des lignes directrices</b>	<p><i>Je ne connaissais pas la pyramide des 6S avant de commencer. Donc j'avais tendance à toujours amorcer mes recherches par une étude systématique et je ne passais jamais vraiment de temps à établir les lignes directrices. Ceci a changé.</i></p> <p>Intervieweuse : Donc maintenant, quand vous effectuez une étude, vous commencez par les lignes directrices?</p> <p><i>Oui. D'abord pour voir s'il y en a, oui. J'ai en effet tendance à commencer par les lignes directrices.</i></p>
<b>Tenir compte du contexte local</b>	<i>Ensuite, l'autre partie dont nous tenons beaucoup compte est le contexte local, ce qui s'y passe et quels sont les besoins.</i>
<b>Procéder à l'évaluation critique</b>	<i>Je mets un peu plus de temps à me lancer dans une programmation différente. Je dirais que je suis un peu plus critique. Avant, lorsque j'examinais les recherches, certaines des meilleures pratiques ou différents programmes d'autres organismes de santé, je me demandais s'ils étaient évalués, pertinents et faciles à mettre en place ici à [X]. Mais je n'observais pas vraiment l'étude derrière, si elle était fondée sur des données probantes. Alors, je dirais que je suis plus critique maintenant. Je porte davantage attention à ce qu'il y a en coulisse et si c'est fondé sur des données probantes. Et j'aime beaucoup le processus que nous fait entreprendre le CCNMO pour étudier les articles et apprendre à mieux les évaluer, car je trouve que je suis un peu plus critique avant de prendre des décisions et de présenter divers modèles à l'équipe de direction de mon organisme de santé.</i>
<b>Entreprendre la recherche d'articles</b>	<i>L'autre chose est que je fais plusieurs de mes recherches moi-même. En Ontario, au sein du système de santé publique, nous possédons des bibliothèques nommées « hub librairies ». Il existe différentes bibliothèques associées à la santé publique. Je fais partie d'un petit organisme affilié à une plus grande bibliothèque via [X], donc nous</i>



Impact	Extrait en guise d'exemple
	<p><i>pouvons envoyer des requêtes de recherche et leur demander de chercher des articles pour nous.</i></p> <p>Intervieweuse : <i>Donc il y a des gens là-bas qui s'en chargent?</i></p> <p><i>Oui. J'en ai fait plus dans le passé. Je déterminais ma question puis ils faisaient tout. Maintenant, c'est beaucoup plus collaboratif. Je détermine moi-même les termes de ma recherche et je participe davantage au processus.</i></p> <p>Intervieweuse : <i>D'accord. Et croyez-vous que vous obtenez une meilleure liste d'articles en conséquence?</i></p> <p><i>Je crois que oui, car le processus avec le bibliothécaire est plus collaboratif.</i></p> <p>Intervieweuse : <i>Au sens où cela vous épargne du temps puisque vous obtenez des choses qui sont plus pertinentes pour ce que vous faites?</i></p> <p><i>Oui.</i></p>
<b>Mettre en pratique l'évaluation critique par le biais du comité de lecture</b>	<p><i>Nous avons un comité de lecture qui est dirigé par un membre de la cohorte originale. C'est une réunion mensuelle et le personnel est le bienvenu pour venir aborder des articles. Il s'agit d'un changement majeur.</i></p>
<b>Ajouter un point permanent à l'ordre du jour</b>	<p><i>Nous avons notre point permanent à l'ordre du jour des réunions d'équipe et je crois qu'il s'intitule « Développer la recherche au sein de vos pratiques ». Souvent, je prends l'initiative de présenter à mes collègues quelque chose qui est lié à ce que nous avons appris au cours des 18 mois de formation. Je consulte souvent les vidéos diffusées sur le site web du CCNMO et je prépare une présentation PowerPoint de base qui porte sur le sujet. On regarde la vidéo, on fournit des exemples et on tient compte des recommandations des membres de mon équipe au sujet de l'utilisation des données probantes dans leurs classes. C'est une nouvelle pratique que nous avons mise en place.</i></p>
<b>Créer des modèles et normaliser les processus</b>	<p><i>Nous avons aussi créé plusieurs modèles, donc ça devient plus normalisé et rigoureux. Parce qu'on a créé ces formulaires et formats, et qu'on souhaite que les choses se fassent, que la recherche soit bien faite et que les articles soient bien synthétisés.</i></p>
<b>Former</b>	<p><i>Un nouveau membre de mon personnel ne possédait pas beaucoup d'expérience en matière de compréhension des pyramides, comme celle des 6S. Par conséquent, je demande maintenant au personnel de faire ces modules d'apprentissage en ligne.</i></p>
<b>Créer des résumés des données probantes</b>	<p><i>Ce qu'ils font est la création de résumés de l'évaluation des données probantes. C'est comme évaluer les données de recherche.</i></p>

## Ce qui se serait produit si les participants n'avaient pas suivi la formation

Lorsqu'on a demandé aux participants d'imaginer ce qui se serait produit dans leurs parcours de PDFDP respectifs s'ils n'avaient pas suivi le Programme de mentorat en CC, ils ont suggéré

les scénarios suivants, et la majorité de ceux qui se sont exprimés considèrent que le Programme a fait une différence :

- Le parcours de PDFDP aurait eu lieu de toute façon;
- Certains membres du personnel auraient quitté l'organisme;
- Leur regard sur les données probantes serait moins critique;
- Il serait plus difficile d'évoluer;
- La PDFDP se ferait de manière désorganisée;
- Le personnel ne serait pas apte à soutenir les autres au sein de l'organisme;
- L'organisme n'aurait pas évolué en matière de PDFDP;
- Le parcours de PDFDP aurait été plus lent.

Des citations sont fournies ci-dessous en guise d'exemples.

Intervieweuse : Seriez-vous rendus au même endroit?

*Je crois que oui et non. Oui, car plusieurs membres du personnel font ce travail dans l'organisme puisque tout le monde détient un diplôme d'études postsecondaire et a déjà dû procéder à quelque chose qui ressemble à une évaluation, développant certaines compétences pour évaluer des articles et des statistiques. Donc, en ce sens, oui. Mais aussi non, car le faire de manière structurée avec des personnes qui sont déjà formées et qui savent quoi chercher ou qui connaissent mieux les outils pour obtenir les bons résultats. – Participant du Programme de CC*

*Pour être honnête, je crois que nous serions presque au même endroit, car nous encourageons cette démarche de contact extérieur. Nous aurions communiqué avec le CCNMO et employé ses modules et outils, en donnant le temps au personnel de le faire... Nous avons embauché plusieurs personnes détenant une maîtrise en santé publique pour effectuer cette planification fondée sur des données probantes pour nous. Nous étions sur cette voie. Cependant, je crois que, comme je le disais, nous sommes peut-être un peu plus avancés, car quelques membres du personnel qui n'avaient pas le même niveau de compétence sont désormais plus à l'aise et intéressés par ce processus et ces tâches. – Participant du Programme de CC*

*Je pense que nous y serions parvenus, mais le processus aurait été vraiment beaucoup plus lent, car nous avons eu la chance de diriger ces ressources pour les recruter à le faire, et nous y avons alloué des fonds. Je crois que nous aurions dû nous appuyer sur notre équipe à l'interne. Nous avons des personnes vraiment fortes, mais je ne pense pas que nous aurions pu aller aussi rapidement et aussi loin que maintenant. – Directeur*

*Non, et je ne sais pas où nous allions avec la PDFDP, car je pense qu'en découvrant les rapports des CC, les manières de les intégrer et de mettre les choses en pratique, nous avons constaté la passion qu'ils ramenaient et où ils tentaient de stimuler des changements. Ils nous ont beaucoup aidés à en faire plus, à mieux intégrer ceci dans l'organisme, et c'est dans cette direction que nous sommes allés avec la PDFDP de cinq jours : le changement. Il y a eu un peu de changement, nous faisons de la PDFDP au lieu*



de la CC, mais je crois que ça venait de là. Et maintenant que tout le monde suit [la formation], je pense que nous essayons réellement d'être sur la première ligne d'une manière différente. – Directeur

## Défis de la PDFDP

Les participants ont parlé des défis de l'implantation de leur rôle de CC et de la PDFDP. Les défis les plus souvent mentionnés comprennent les suivants :

- Le manque d'appui d'autres personnes de l'organisme;
- La nécessité que la direction comprenne et détermine comment mettre en place le rôle de CC;
- Le manque de temps pour entreprendre le travail de CC.

Un commentaire de directeur portant sur la nécessité « que les choses se passent » se trouve ci-dessous :

*Parce qu'il a été reconnu que [quelque chose] ne fonctionnait pas ici. Je reçois encore des rapports. Nous avons encore des CC auquel on ne fait pas appel. Nous avons plusieurs épidémiologistes qui savent procéder à une évaluation critique, mais on ne fait pas appel à eux... Qu'est-ce qui ne va pas? Nous avons ensuite entrepris une réflexion et nous nous sommes dit que nous étions le problème, nous ne nous attendions pas à ce que quiconque le fasse. C'est comme si nous pensions que ça allait se faire. Et, dans certains cas, pour être honnête, c'est arrivé. Mais il y a d'autres champs dans lesquels rien n'arrivera si nous ne mettons pas les choses en place. – Directeur*

La liste complète des défis mentionnés par les répondants se trouve ci-dessous :

Défi	Extrait en guise d'exemple
<b>Communiquer les données probantes aux parties prenantes</b>	<i>Je ne sais pas quoi répondre à cela, hormis le fait que pour nous, il s'agit surtout de continuer à... L'une des difficultés que nous rencontrons parfois est, en travaillant dans le milieu politique, de trouver comment faire comprendre à nos parties prenantes... C'est parfois dur si nous disons que nous ne ferons plus ceci, nous n'offrirons plus ce service ou cette pratique en particulier, et que nous allons faire cela à la place. Et les données probantes suggéreraient que nous pourrions avoir encore plus de portée et d'impact sur le territoire. C'est parfois difficile de communiquer ce point à travers un processus politique lorsqu'au final, ils ne sont pas au même endroit.</i>
<b>Joindre le mentor</b>	<i>J'ai un autre point de rétroaction. C'était très difficile pour nous de joindre notre mentor, car elle était occupée. C'était un inconvénient. Nous aurions aimé avoir plus de contact avec notre mentor.</i>
<b>Tous auraient besoin de suivre la formation</b>	<i>Nous avons un gros organisme. Nous possédons 315 employés. Ainsi, pour être tout à fait honnête avec vous, je ne crois pas que la formation ait eu un impact immense sur notre organisme, car quatre personnes ne suffisent pas pour entraîner des changements organisationnels. De façon générale, elle a été</i>

Défi	Extrait en guise d'exemple
	<i>bénéfique pour les individus qui y ont participé, et ils ont tous acquis des compétences et des connaissances grâce au Programme. Il y avait aussi cinq directeurs, donc ceux-ci ont été en mesure d'utiliser cette formation pour leur équipe. Mais hormis ceci, à plus grande échelle, l'organisme a besoin de former plus de personnes pour provoquer des changements organisationnels.</i>
<b>Manque d'appui</b>	<i>Je perçois la valeur du Programme, mais il est difficile de convaincre les autres de lui accorder cette même valeur s'ils ne sont pas tenus de le faire – et ils ne le sont pas. Ce serait bien d'avoir d'autres mesures de soutien. En ce moment, et d'ici septembre environ, j'imagine que le changement dans notre organisme fera en sorte que la haute direction y accordera plus d'importance, donc j'ai espoir [rire] que plus de membres du personnel auront l'occasion de découvrir sa valeur. Peu de gens adoptent ces processus, outre ceux qui ont suivi les formations du CCNMO. Par conséquent, nous avons inclus à notre trousse d'orientation destinée aux nouveaux employés la nécessité de faire certains des modules. Je le fais avec les nouveaux étudiants ou le nouveau personnel de soins infirmiers et ils se montrent vraiment surpris parce qu'ils ne connaissaient pas cela. [Il y a] tellement d'avantages de suivre les modules d'apprentissage en ligne du CCNMO, mais ils ne sont pas obligatoires pour tous.</i>
<b>La direction doit comprendre comment utiliser le CC</b>	<i>Je crois qu'un aspect négatif auquel nous savions que nous étions confrontés à l'époque était d'être allés un peu trop vite, sans avoir une stratégie à laquelle rattacher cette formation.</i>
<b>Mandats du ministère ou autres</b>	<i>Ils ne souhaitent pas qu'on fasse l'évaluation complète. Les choses se déroulent un peu ainsi : « Voici vos ordres, voici ce que vous devriez faire. » Nous faisons des revues de littérature sur certains sujets. Parfois nous n'avons pas le temps d'en faire, et nous devons simplement aller de l'avant avec les directives. Nous avons parfois six mois pour faire quelque chose, et il y en a plusieurs sur lesquelles ni nous, ni le conseil n'exerçons un contrôle. Quand un sujet comme la marijuana survient, soudain, nous avons 12 mois pour mettre quelque chose en place; c'est comme transformer un département en tout à fait autre chose. Plusieurs ont travaillé sur la marijuana. Ce sont les mêmes qui travaillent sur les opioïdes, n'est-ce pas? Et nous sommes une plaque tournante, donc lorsque des choses comme ça se produisent, certains membres du personnel sont relocalisés, ce qui fait que d'autres le sont aussi pour aider avec la surcharge de travail que ça occasionne.</i>
<b>Revue rapide incomplète</b>	<i>... ils n'ont pas entrepris la prochaine étape qui consistait à réfléchir à ce qu'impliquaient les pratiques et à apporter des changements à ce niveau.</i>
<b>Manque de temps</b>	<i>Le CCNMO nous a d'emblée fait comprendre le nombre d'heures par semaine qui devraient être réservées à la formation et à l'apprentissage au fil du déroulement du Programme, mais ceux qui n'avaient pas de compétences préalables ont trouvé que ce n'était pas suffisant. Mais c'était le temps qui avait été alloué par la</i>

Défi	Extrait en guise d'exemple
	<p><i>direction, et il n'y avait pas de volonté ou de capacité de leur en accorder davantage. Ainsi, ils ont eu l'impression de lutter constamment. Ce serait peut-être important que le CCNMO et ceux qui entament le Programme sans les connaissances de base se demandent combien de temps est réellement nécessaire pour qu'un individu acquière les compétences et la confiance nécessaires. Il y a peut-être une variété de réponses, mais je pense que le temps initial qui nous a été alloué était insuffisant pour certains individus. Par conséquent, je crois que pour être bien certains, nous devrions clarifier la chose auprès des membres de notre personnel qui suivront la formation dans le futur, et peut-être aussi auprès du CCNMO. Un autre aspect lié à ceci est la reconnaissance du fait qu'il s'agit d'une courbe d'apprentissage à long terme, et qu'il est impossible de prévoir si, à l'issue du programme, chacun se sentira prêt à devenir le consultant que nous imaginons, ce pour quoi nous envoyons le personnel suivre la formation. Je pense que c'est le point central.</i></p>
<p><b>Pas prêt pour le nouveau rôle</b></p>	<p><i>À l'issue du Programme, les choses sont ainsi : je crois que si je savais à quoi m'attendre en l'entamant, je ne l'aurais pas suivi parce que je ne me sens pas prêt à être cette personne que l'agence croit maintenant que je suis.</i></p>
<p><b>Pas pertinent avec la pratique</b></p>	<p><i>Je n'effectuerai jamais de recherche médicale. Je ne suis pas bibliothécaire. Lorsque j'ai besoin de quelque chose, il suffit que je le demande au bibliothécaire, que je lui dise de faire ceci pour moi et de me donner les résultats... Donc je suggérerais de rendre la formation accessible à notre agence, de bien déterminer qui fait cela, car je n'ai pas envie de gaspiller deux journées pour apprendre comment faire une recherche Medline – je n'y accorde aucune importance. Je n'ai pas besoin de le savoir. Mais aussi, afin d'acquérir les connaissances nécessaires, je dois lire 500 articles. Ceci m'éloigne de l'apprentissage de concepts lorsque... si je faisais ça dans mon secteur, si je lisais un article sur l'alimentation, sur le tabac ou sur la rage, ça s'appliquerait quand même à ma pratique... mais j'ai eu l'impression que 90 % des sujets abordés n'étaient pas pertinents. J'ai eu de la difficulté à percevoir la pertinence d'apprendre comment nous lisons les articles quand les sujets de ces articles n'étaient pas pertinents.</i></p>
<p><b>Les programmes ont différents besoins</b></p>	<p><i>Les programmes de notre organisme de santé sont très différents les uns des autres. Un programme de soins infirmiers, qui est peut-être plus fondé sur les politiques et les revendications, est bien différent d'un programme fondé sur la réglementation. Ce que nous devons faire, comment et pourquoi est très clairement énoncé pour chaque programme. Par conséquent, l'application des données probantes serait très différente dans notre programme et dans un autre où le personnel a plutôt carte blanche, par exemple « faites ce que vous voulez pour améliorer l'allaitement sur votre territoire ». La portée de l'application est très différente.</i></p>
<p><b>Trop de changements</b></p>	<p><i>Alors, on se sent en situation d'attente, à cause de la fusion et des nouvelles normes de santé publique.</i></p>

Défi	Extrait en guise d'exemple
<b>Les attentes ne sont pas claires</b>	<i>Et l'autre est, en quelque sorte, les attentes du personnel quant aux manières dont nous apprendrons grâce à ce projet.</i>

Ces défis ne sont pas propres à la PDFDP; il s'agit du type de défi que rencontre tout organisme qui met en pratique une initiative entraînant une transformation générale. Ces défis illustrent la nécessité d'adopter une stratégie d'implantation qui est adaptée aux besoins des divers départements et communiquée au personnel et aux partenaires. Comme nous l'avons mentionné précédemment, ce processus a eu lieu dans trois des organismes de santé, mais des mesures de suivi supplémentaires seraient requises pour évaluer son succès en matière de l'évolution de la PDFDP.

### Améliorations suggérées

Même si presque tous les répondants ont trouvé la formation très pratique et de haute qualité, ils ont aussi suggéré des améliorations possibles. Des idées variées ont été mentionnées, comme le démontre le tableau ci-dessous.

Sujets précis	Communication, livraison et logistique	Élargissement de l'auditoire
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comment synthétiser les renseignements de tous les domaines</li> <li>• Mettre davantage l'accent sur comment définir la question de recherche</li> <li>• Mettre davantage l'accent sur d'autres domaines (que les données probantes de recherche)</li> <li>• Aller plus en profondeur</li> <li>• Plus de formation sur la rédaction de rapports</li> <li>• Faire suivre la formation sur EndNote au préalable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Communiquer plus clairement l'aspect recherche</li> <li>• Avoir des attentes plus réalistes quand au temps à investir</li> <li>• Organiser la formation plus près du domicile</li> <li>• Veiller à ce que le projet soit géré par l'organisme de santé</li> <li>• Fournir de la formation en entreprise</li> <li>• Formation plus condensée</li> <li>• Plus d'interactions avec les autres organismes de santé</li> <li>• Plus de pratique</li> <li>• Version plus courte pour tous</li> <li>• Plus petits groupes</li> <li>• Adapté à différents degrés de compétences</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibiliser la direction</li> <li>• Aider les organismes à mettre en place le rôle de CC</li> <li>• Inclure les épidémiologistes</li> <li>• Inclure les bibliothécaires</li> </ul>

Certains répondants ont aussi mentionné l'aide requise pour mettre en place le rôle de CC ou les pratiques liées à la PDFDP dans leur organisme. Voici certaines de leurs suggestions :

- Faire le point après le Programme, pour rafraîchir les apprentissages;
- Mobiliser les cadres supérieurs;
- Améliorer la visibilité des produits créés à l'aide de la revue rapide;
- Lier le Programme aux priorités de l'organisme;
- Fournir des outils pour aider l'organisme à choisir la meilleure personne pour suivre la formation.

Plusieurs ont aussi mentionné qu'il aurait été bénéfique que le Programme soutienne l'implantation à l'échelle de l'organisme. Comme c'était le second objectif du Programme, la fréquence de ces commentaires suggère qu'il a connu un moins bon succès à ce niveau, par rapport à la réussite du premier objectif qui consistait à améliorer les compétences des praticiens, comme le démontrent les citations ci-dessous :

*Considérant ce que nous sommes maintenant, il aurait probablement été bénéfique pour nous d'apprendre – de notre organisme, du CCNMO ou de quiconque – quelles structures sont nécessaires pour soutenir une telle mise en place. – Participant du Programme de CC*

*Il y a beaucoup de confusion... Mes collègues et moi avons dû souvent rallier les gens et leur rappeler que nous suivons cette formation. La situation n'était pas vraiment : vous suivez maintenant cette formation, nous allons vous faire faire ceci ou cela, voici le plan pour assurer sa durabilité... C'est nous qui avons dû défendre sa durabilité. Il aurait été bien que – et je ne sais pas comment le CCNMO pourrait y parvenir – nous ayons un plan de durabilité pour rendre ceci vraiment pertinent à long terme dans l'organisme. – Participant du Programme de CC*

## Soutien supplémentaire pour la PDFDP

Les répondants ont nommé une variété de types de soutien qui les aideraient à améliorer leur PDFDP et la PDFDP à l'échelle de l'organisme. Les soutiens les plus souvent mentionnés pour améliorer la PDFDP étaient :

- Allocation de ressources ou d'experts;
- Obtention du soutien de la direction pour mettre en pratique les rôles de CC;
- Offrir la formation à plus de membres du personnel.

La liste complète des types de soutien se trouve ci-dessous.

Domaine de soutien	Type de soutien
Formation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Faire le point, formation pour rafraîchir les apprentissages</li><li>• Former la direction et la haute direction</li><li>• Former plus de personnel</li></ul>

<b>Réseautage</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Collaboration entre les organismes de santé</li> <li>• Apprendre des autres organismes de santé</li> </ul>
<b>Ressources</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Allocation de ressources ou d'experts</li> <li>• Fonds pour embaucher du personnel</li> <li>• Temps protégé</li> </ul>
<b>Outils</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cadre organisationnel incluant des attentes réalistes</li> <li>• Méthode pour classer les recommandations</li> <li>• Évaluation organisationnelle</li> <li>• Fixer des attentes selon les différents degrés de compétence</li> <li>• Soutien du CCNMO sur l'utilisation des CC</li> </ul>
<b>Pratique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le faire plus souvent</li> </ul>
<b>Milieu de travail</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmenter l'estimation du temps requis</li> <li>• Soutien de la direction</li> <li>• Promotion de la notion de PDFDP</li> <li>• Être prêt et s'engager</li> <li>• La percevoir comme une pratique habituelle</li> </ul>

Certaines des suggestions correspondent aux améliorations recommandées pour le Programme de mentorat en CC, tandis que d'autres révèlent l'important d'aller au-delà de l'amélioration des compétences et habiletés de CC individuels. Au lieu de cela, elles renvoient à la nature multidimensionnelle du développement des compétences en PDFDP, à laquelle pourraient répondre d'autres programmes, services ou outils du CCNMO.

## Bilan et conclusions

Le présent rapport a présenté les résultats d'entretiens de suivi réalisés auprès de participants du Programme de mentorat en CC et de membres de la direction ou de la haute direction de leurs organismes de santé. Les entretiens ont été réalisés afin de déterminer les impacts du Programme. Il est clair que le Programme a pour objectif premier d'améliorer les capacités du personnel de santé publique liées à la pratique de la PDFDP. Tous les participants ont mentionné que le Programme a amélioré leur confiance, leurs connaissances et leurs compétences en PDFDP. Plusieurs exemples ont été fournis pour démontrer comment les praticiens font désormais plus souvent appel aux données probantes et se montrent plus critiques quand ils les évaluent.

Le Programme a aussi eu des répercussions dans la plupart des organismes de santé lorsque les participants agissent en tant que consultants auprès d'autres membres du personnel. Dans d'autres cas, le Programme a donné l'élan nécessaire pour que d'autres membres de personnel suivent des formations supplémentaires. Plusieurs répondants croient que le Programme de



mentorat en CC a stimulé des changements au sein de leur organisme ou qu'il a aidé à faire évoluer l'organisme dans son parcours de PDFDP de manière plus cohérente et efficace, encouragé par l'adoption de nouvelles normes fondamentales. De façon générale, la formation a été perçue comme de très haute qualité.

Les répondants ont mentionné certains défis pour faire avancer leur parcours de PDFDP et certains types de soutiens de la PDFDP qui seraient nécessaires. Ils ont aussi proposé des suggestions pour améliorer le Programme. Tandis que certains organismes de santé se sont montrés aptes à développer des cadres organisationnels pour la PDFDP, d'autres ne l'ont pas fait. Il s'agit d'un autre champ où les participants croient que le CCNMO pourrait en faire davantage pour soutenir leur travail en matière de PDFDP.

## Référence

Thomas, D.R. (2006). A general inductive approach for analyzing qualitative evaluation data. *American Journal of Evaluation*, 27(2), 237-246.



## Annexe A – Questionnaire de l’entretien

### Programme de mentorat en CC

Préambule : Merci d’avoir accepté de discuter avec moi aujourd’hui. J’aimerais vous parler de ce qui s’est passé en matière de CC ou de PDFDP dans votre organisme depuis votre participation (ou celle d’un membre de votre personnel ou direction) au Programme de mentorat en CC. Avec votre permission, j’aimerais enregistrer notre conversation, qui devrait durer environ 30 minutes. Seuls le préposé à la transcription et moi écouterons l’enregistrement, puis il sera détruit. Nous produirons une transcription écrite ou des notes découlant de notre conversation. Les renseignements que vous fournirez seront réunis avec ceux des autres personnes liées au Programme et inclus dans un ou plusieurs rapports d’évaluation. Tous les extraits de notre conversation inclus dans les rapports seront présentés de façon anonyme, afin qu’ils ne puissent être associés ni à vous ni à votre organisme.

Consentez-vous à l’enregistrement de notre conversation?

1. Quel est votre rôle au sein de l’organisme ou votre poste? Occupez-vous le même poste que lorsque vous avez suivi la formation?
2. Combien d’autres personnes de votre organisme de santé ont suivi la formation? Combien d’entre elles travaillent encore pour l’organisme?
3. Quel est votre lien au Programme de mentorat en CC (participant, directeur d’un participant, employé d’un participant)?
4. Quand avez-vous suivi la formation?
5. Quels ont été les impacts du Programme sur vous, personnellement? Et sur votre organisme? En matière de CC ou de PDFDP?
  - a. Sondage re : capacité de suivre les sept étapes
  - b. Sondage re : impacts sur les politiques ou processus de l’organisme
  - c. Sondage – pouvez-vous nommer quelque chose qui est fait différemment grâce au Programme?
6. Quels ont été vos autres engagements auprès du CCNMO depuis le Programme de mentorat en CC?
  - a. Dans quelle mesure votre participation au Programme a-t-elle favorisé des changements dans votre engagement auprès du CCNMO? Veuillez fournir des explications.
7. Quelle a été la valeur du Programme pour faire avancer le parcours de PDFDP de votre organisme? (Comment le Programme a-t-il fait une différence? Par exemple, en fournissant des outils, un processus, un élan de départ, du temps protégé, etc.)
8. Compte tenu de ce qui s’est produit depuis votre participation à cette initiative, auriez-vous des suggestions d’améliorations pouvant être apportées au Programme de mentorat en CC?
9. Qu’est-ce qui offrirait un soutien supplémentaire à la PDFDP dans votre organisme?
10. Quelle a été l’importance du soutien ou des ressources du CCNMO en matière d’amélioration de la PDFDP? Que serait-il arrivé s’ils n’existaient pas?

Étape 1 : Définir

Étape 2 : Rechercher

Étape 3 : Estimer

Étape 4 : Synthétiser

Étape 5 : Adapter

Étape 6 : Mettre en œuvre

Étape 7 : Évaluer

## Annexe B – Tableau 1 – Impacts du Programme de mentorat en CC

Connaissances et compétences

Champ	Extrait en guise d'exemple
<b>Toutes les étapes</b>	<i>J'en ai appris beaucoup plus sur chacune des différentes étapes.</i>
<b>Connaissance des étapes</b>	<i>À l'issue de la formation, on ressentait vraiment qu'on avait acquis du respect et de l'appréciation, comme vous l'avez dit, pour la valeur des données, les manières d'en créer ou d'identifier où se situent les lacunes. Pour ce qui est des sept étapes des pratiques fondées sur des données probantes, on les connaît, mais on ne peut aucunement considérer qu'on est expérimentés en la matière.</i>
<b>Valeur des données</b>	<i>J'ai acquis du respect et de l'appréciation pour la valeur des connaissances et l'importance des vraies données scientifiques, l'importance d'appliquer les données à nos pratiques et la reconnaissance – je crois que mon avis est ici différent, car j'ai appris que l'absence de données est un renseignement utile en soit. Pour moi, dans mon programme, mon avis sur les méthodes est l'importance de créer et de recueillir des données afin de créer des données probantes là où sont les lacunes dans notre documentation actuelle. C'est un peu mon avis personnel...</i>
<b>Évaluation critique</b>	<i>Oui, je crois que l'un des points importants était la partie sur l'évaluation critique. Je pense que ça m'était familier, mais je ne savais pas exactement comment utiliser les bons outils. Au début, je pense que j'éprouvais de la difficulté à la faire, à aider le personnel à la faire, mais maintenant, à force d'en parler davantage, avec les webinaires, le contact avec les gens du CCNMO, le fait de savoir que c'est... qu'il n'y a pas toujours d'outil parfait pour un type d'étude donné... C'était donc un grand apprentissage, la partie sur l'évaluation critique. Et je pense même qu'en ce moment, ils sont en train de faire notre revue rapide, et les méthodes qu'il faudrait adopter pour parcourir les articles choisis et identifier ce processus à l'avance.</i>
<b>Application à la santé publique</b>	<i>Certainement en participant à ceci et à son application à la santé publique.</i>
<b>Les politiques influencent la prise de décision</b>	<p><i>On remarque le modèle de PDFDP, je suis au courant de plusieurs – plaintes n'est pas le bon mot, mais plutôt frustrations qui surviennent lorsque des décisions sont prises ici, car elles découlent du milieu politique. Les gens se sentent frustrés par cela, mais ils ne reconnaissent pas qu'il s'agit seulement d'une pièce du puzzle.</i></p> <p><i>Je pense que c'était Donna, lorsqu'elle expliquait les cinq niveaux principaux, n'est-ce pas? Les données de recherche correspondent à l'un d'entre eux, donc ce qu'il faut faire est maximiser les connaissances ici. C'est peut-être de petite importance dans une situation, je suis sûr de l'importance de l'autre. Parfois, on ne peut contrôler cela, et c'est une question d'équilibre entre ces pièces. Je pense que c'était aussi un moment éclairant, reconnaître que les choses fondées sur la politique ne sont pas terribles. C'est une réalité. Comment pouvons-nous remplir nos</i></p>

	<i>réservoirs de recherche le plus rapidement possible? Et le faire de sorte que la décision, qu'il s'agisse du plus grand facteur ou non, ait ou n'ait pas lieu; je pense que c'était important pour moi aussi. Je ne crois pas que plusieurs le reconnaissent.</i>
<b>Étendue des données</b>	<i>Ça a beau avoir fonctionné pour moi, le besoin de tenir compte des recherches et de la volonté de la communauté, ainsi que la nécessité d'avoir un milieu politique qui se concentre sur ces aspects, et toutes les différentes bulles qui existent... le CCNMO, car l'activité doit être évaluée de façon continue. On ne peut pas songer uniquement à ce qu'on veut faire puis le faire. Il faut adopter une perspective plus large sur ce qui se passe dans les communautés avant de se lancer, donc il est généralement important de...</i>
<b>Raffiner les questions</b>	<i>Par le biais de la pratique et du raffinement des questions, je crois qu'on réalise que c'est bien plus compliqué qu'on le pensait, même après l'obtention d'une maîtrise.</i>
<b>Utiliser des statistiques</b>	<i>Certaines des analyses statistiques que nous avons examinées lors de l'évaluation critique n'étaient pas de celles sur lesquelles ont met le plus l'accent dans nos cours de méthodes de recherche ou de statistiques, et maintenant on y revient.</i>
<b>Synthèse</b>	<i>Rassembler tout ça et l'analyser.</i>
<b>Recherche d'articles systématique</b>	<i>Des recherches systématiques au sein des articles.</i>
<b>Revue rapide</b>	<i>J'ai aussi acquis des compétences; comment effectuer une revue rapide et tout ce processus. Depuis, nous en avons fait davantage à l'agence.</i>
<b>Outils et ressources</b>	<i>Savoir quels sont les outils disponibles et comment se familiariser avec leur utilisation.</i>
<b>CCNMO</b>	<i>Je suis maintenant inscrit aux courriels du CCNMO, donc je reçois leurs courriels directement. Au lieu de les supprimer automatiquement, je les parcours, ce qui est bien, car j'ai récemment découvert une de leurs publications qui est vraiment bien. C'était pertinent et il est possible de mettre ça en pratique, donc j'ai trouvé ça fantastique. Par conséquent, j'apprécie maintenant ce qu'ils font et je reconnais qui ils sont en tant qu'agence.  <i>Personnellement, j'ai fait du CCNMO l'une de mes quatre pages d'accueil.</i></i>

#### Autres impacts

<b>Code</b>	<b>Extrait en guise d'exemple</b>
Responsabilisation pour l'avancement de la PDFDP dans l'organisme	<i>Je crois que l'une des choses les plus importantes est vraiment l'insistance sur l'importance de la PDFDP et de la responsabilisation. Puisqu'ils y ont consacré plusieurs ressources, ils s'attendent à ce que nous produisions des résultats, et j'en suis heureux. Le simple fait de souligner l'importance de cette responsabilisation à faire avancer la PDFDP au cours des prochaines années.</i>

<b>Code</b>	<b>Extrait en guise d'exemple</b>
Créer l'élan nécessaire pour évoluer	<i>Ça a continué à faire évoluer les discussions de notre organisme de santé au sujet de comment mieux utiliser ces individus, quels rôles ils jouent, et que faisons-nous d'autre en matière de PDFDP. Ça nous a aidés à poursuivre notre conversation sur la PDFDP.</i>  <i>Grâce à la formation, l'organisme avait l'impression d'être prêt à faire évoluer certains travaux à grande échelle, car certaines personnes possédaient les compétences et les connaissances permettant de soutenir la PDFDP.</i>
Confiance accrue	<i>Je me sentais assurément plus confiant dans ma compréhension des différents outils d'évaluation critique et de leur utilisation.</i>
Performance accrue	<i>Nous serons plus performants et efficaces dans notre performance en la matière.</i>
Efficacité accrue	<i>[La PDFDP] est également plus efficace, car nous savons comment partir à la recherche des publications les plus pertinentes en premier.</i>
Amélioration des liens avec le CCNMO	<i>Puis il y a les liens plus serrés que je crois que nous avons développés avec Maureen et nos mentors ici. Je crois que plus tard, au cours de la prochaine année, ce sera vraiment utile pour nous afin de faire avancer les choses.</i>
Amélioration du travail d'équipe	<i>Je crois que l'autre chose importante est que, puisque nous sommes six, nous avons vraiment forgé de bons liens, à l'interne. Si l'on pense à la satisfaction générale du travail, il y a certaines personnes que je connaissais un peu avant, mais nous n'étions pas aussi proches... Maintenant, nous sommes très proches et nous travaillons bien ensemble, alors il y a ce travail d'équipe, cette coopération.</i>
Plus d'appui	<i>J'ai l'impression qu'il y a plus d'appui.</i>
La PDFDP est plus reconnue	<i>Car le reste de l'organisme – j'ai vraiment l'impression que c'est une priorité, l'engagement envers le Programme. Je pense vraiment qu'il a permis d'en retirer beaucoup plus, tandis qu'avant, j'avais plutôt l'impression que j'étais le seul à le faire et à y accorder de l'importance.</i>
Embauche de nouveau personnel	<i>Eh bien, nous avons embauché plus d'analystes de recherche. Lorsque nous avons entamé le Programme, j'étais le seul.</i>
Plus de rigueur	<i>Simplement en le rendant plus rigoureux et normalisé.</i>
Plan d'apprentissage structuré	<i>Auparavant, nous n'avions sans doute pas... Nous avons maintenant un plan d'apprentissage organisationnel très structuré, plutôt que d'avoir des apprentissages individuels uniques lorsque les équipes identifiaient des besoins. Désormais, nous avons vraiment un plan structuré qui a un impact sur tous les membres de l'organisme. Les gens peuvent quand même faire des apprentissages individuels, mais voici où nous voulons nous diriger en tant qu'organisme.</i>