

Le retour des résultats de la mesure aux équipes interdisciplinaires

Joachim Rapin

Infirmier, Ph. D.

Adjoint à la direction des soins du CHUV

Professeur associé à l'Université de Montréal



Faculté des sciences infirmières

Université 
de Montréal et du monde.



Présentation



Pourquoi le retour des résultats est un enjeu



Comment j'ai étudié ce processus



Ce que nous avons découvert



Comment cela requestionne nos gouvernances

Entre l'art et la
norme : que
devient la qualité
quand elle se
mesure ?







Question de départ

Comment le retour des résultats
fonctionne-t-il vraiment dans les
équipes interprofessionnelles ?

Pour qui, dans quels contextes, et
pour quelles transformations?

Définition classique du retour des résultats

« Une intervention qui fournit des données objectives sur :

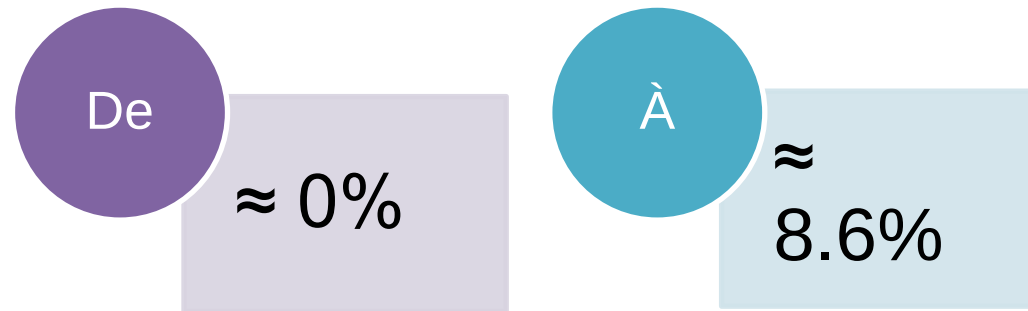
- les écarts entre les pratiques cliniques actuelles et leur cible de performance,
- des indices comparatifs de performance entre catégories de professionnels de la santé. »

(Ivers et al., 2014, p. 1)

État de situation

Revue systématique de 292 études randomisées

L'audit & le retour des résultats améliorent la *conformité* des pratiques cliniques

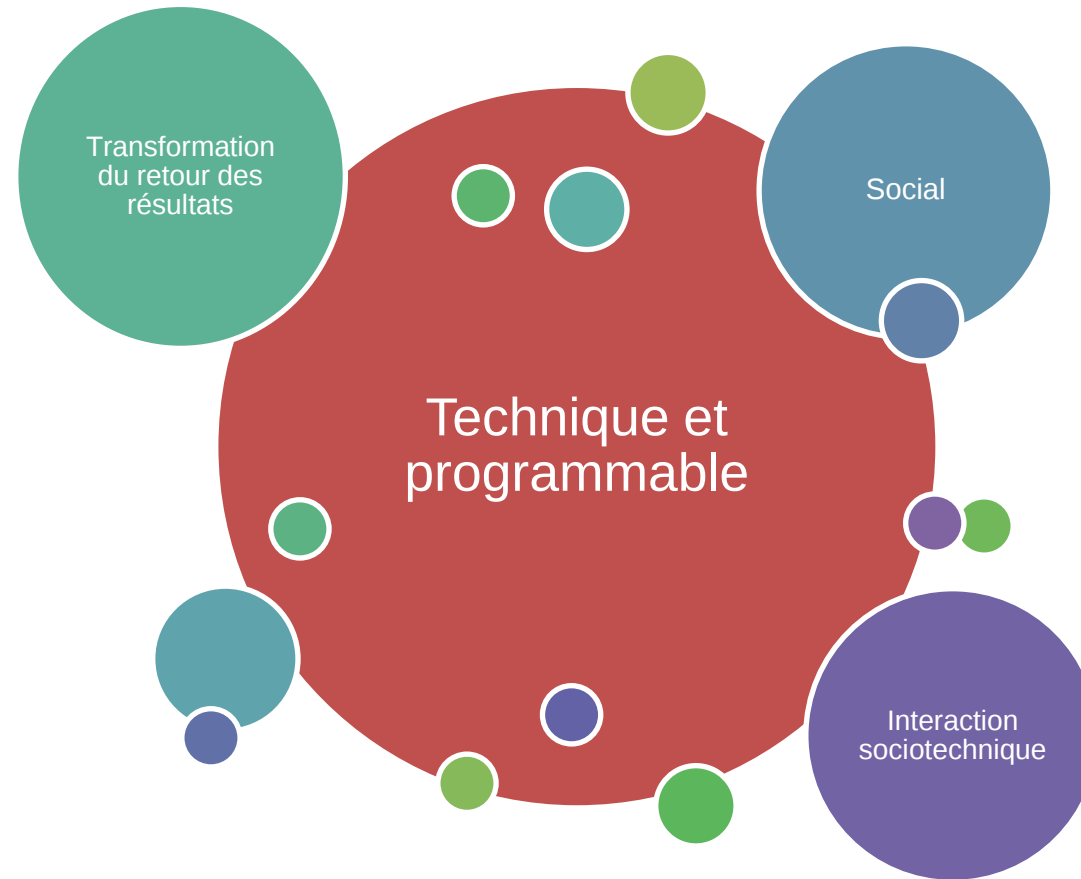


Hypothèses pour expliquer cette variabilité
Le contexte, l'inconstance des processus et les interactions

Recommandations

- Cibles importantes où les professionnels ont une marge d'amélioration substantielle
- Mesure la pratique individuelle du bénéficiaire
- Implique un champion local ayant une relation existante avec le bénéficiaire
- Inclut des modalités multiples et interactives telles que verbales et écrites
- Compare les résultats à celles des meilleurs pairs ou à une référence
- Facilite l'engagement avec le retour des résultats
- Présente un plan d'action avec des conseils spécifiques pour s'améliorer

Dimensions - conceptions classiques

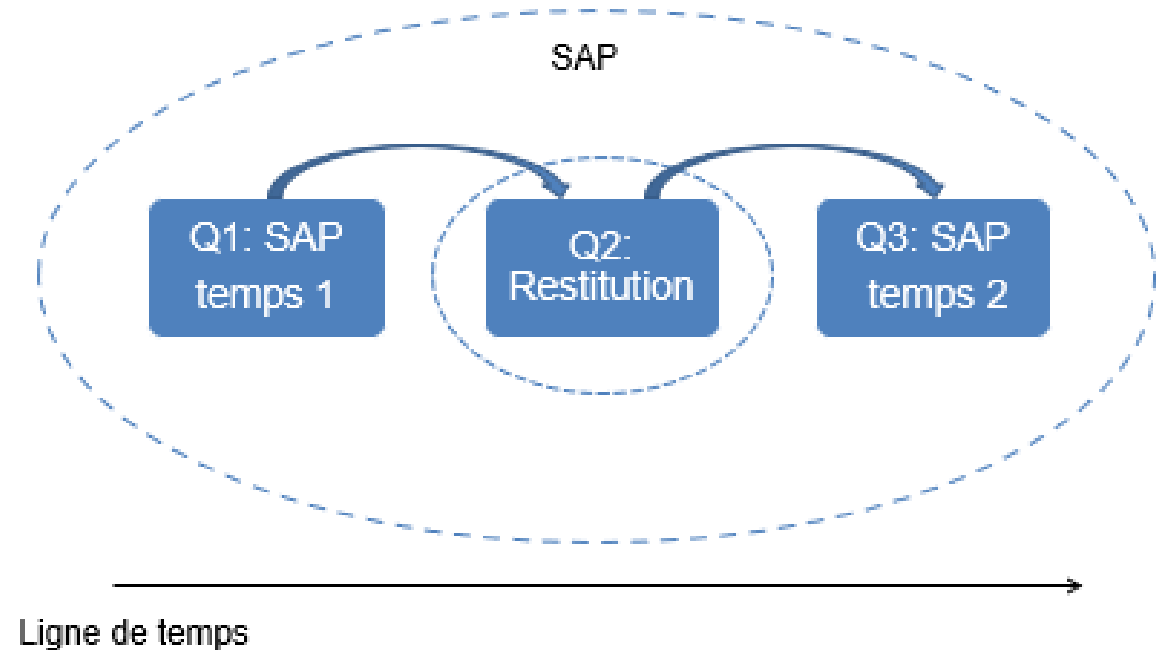


But de la thèse

Développer une théorie explicative et critique du retour de résultats aux équipes interprofessionnelles qui présente sa dynamique et les interrelations avec un système d'amélioration de la performance des services infirmiers (SAP)

Questions de recherche

1. Comment le SAP influence-t-il le retour des résultats aux équipes interprofessionnelles ?
2. Comment fonctionne le retour des résultats aux équipes interprofessionnelles, pour qui, dans quels contextes spatio-temporels, pour quelles issues ?
3. Comment le retour des résultats aux équipes interprofessionnelles transforme-t-elle le SAP ?



Méthode de la recherche empirique

- Étude de cas multiples qualitatives réaliste critique
- Inclusion
 - Une seule institution
 - 3 cas hétérogènes
 - 98 professionnels
- Collecte de données, journal de bord, analyse sont imbriqués



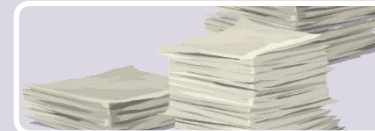
120h observation
participante



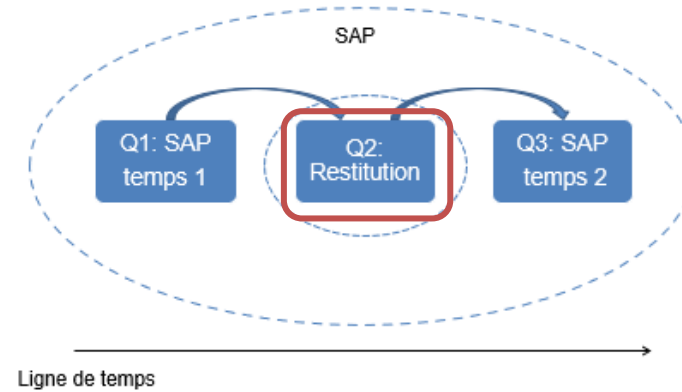
26 entretiens



4 focus groupes
(questionnaire
individuel)



82 documents
collectés (2011-
2021)



QUESTION 2

2. Comment fonctionne le retour des résultats aux équipes interprofessionnelles, pour qui, dans quels contextes spatio-temporels, pour quelles issues ?

1^{er} article de résultats

Rapin, J., Gendron, S., Mabire, C. et Dubois, C.-A. (2023a). Feedback on clinical team performance: how does it work, in what contexts, for whom, and for what changes? A critical realist qualitative multiple case study. *BMC Health Services Research*, 23(1), 410.

Deux types de configuration

Configuration type 1

Contexte

- Gouvernance → hiérarchique

Mécanismes

- Les acteurs évitent les controverses
- Ils réalisent des adaptations tactiques

Issues

- Conformes aux attentes hiérarchiques
- Maintien du contexte

Configuration type 2

Contexte

- Gouvernance → démocratique

Mécanismes

- Les acteurs s'engagent dans les controverses
- Ils réalisent des adaptations transformatrices

Issues

- Émergences de solutions originales
- Transformation du contexte

Verbatim pour les configurations

Configuration type 1

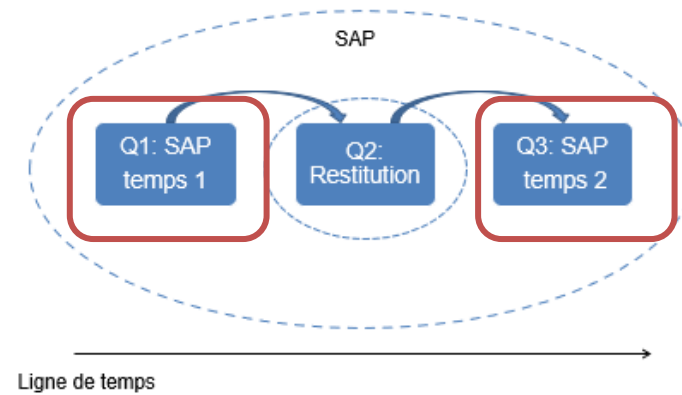
« On peut être vu comme le mouton noir, parce qu'on ne suit pas les projets de la direction. Moi j'aurais un peu plus de peine si on n'était pas soutenu là-dedans. » *Infirmière cheffe de service*

Configuration type 2

« Ceux qui ont la solution et qui savent c'est ceux qui sont sur le terrain. »

« Ce n'est pas parce que l'indicateur est bon que mes soins sont bons. Dans mon approche, je vais être obligé de reproblématiser. »

Infirmier chef de service



QUESTION 1 ET 3

1. Comment le SAP influence-t-il le retour des résultats aux équipes interprofessionnelles ?
3. Comment le retour des résultats aux équipes interprofessionnelles transforme-t-elle le SAP ?

2^e article de résultats

Rapin, J., Gendron, S., Mabire, C. et Dubois, C.-A. (2023b). Strategies for mediating controversies when implementing a performance improvement system: A case study in nursing [document disponible dans la thèse].

Analyses et synthèse

- Espaces
- Temps
- Valeurs et identités des acteurs
- Activités
- Idées et autres intermédiaires
- Relations
- Convergences

Dès 2011
Développement du
SAP

Dès 2017
Implantation du retour
des résultats

Évolution du retour des
résultats et du SAP



Résultats - stratégies de médiation

Temps 1: direction des soins (DSI)

Se positionner

- Développer des indicateurs
- Infirmières gèrent le retour des résultats

Définir et prioriser

- Établir une vision commune de la performance des soins
- Prioriser des objectifs (cibles et indicateurs)
- Déterminer la méthode de retour des résultats

Mobiliser des ressources

- Définir des nouveaux rôles, responsabilités et pratiques
- Adopter un référentiel de compétences et former
- Ajouter des experts dans le SAP

T2: équipe d'encadrement (EE) et DSI

Se positionner

- Négocier les livrables
- S'octroyer une marge de manœuvre (EE)

Définir et prioriser

- Prioriser les objectifs locaux (EE)
- Adapter la méthode de retour de résultats (EE)
- Devenir agile [objectifs et méthode] (DSI)

Mobiliser des ressources

- Ajuster les pratiques de retour des résultats en fonction des compétences et des ressources disponibles (EE)
- Remplacer ou combiner des ressources additionnelles

Verbatim - stratégies de médiation

Temps 1

« Les directions de département fournissent les conditions de réussite (structure et ressources); transforment les obstacles en opportunités de (re)définition des rôles au sein de l'équipe d'encadrement; accompagnent la sortie d'une zone de confort de l'équipe d'encadrement et évitent la zone de panique. »

*Document séance de travail direction des soins
(2017)*

Temps 2

«Je peux vivre avec la marge de manœuvre que l'institution laisse autour de ces indicateurs. »

Infirmier chef de service



Message clé

La donnée est nécessaire et **ne suffit pas**

Le retour des résultats est **une pratique relationnelle, de réseau**

La qualité émerge **dans le débat et la médiation des controverses**