

La conférence du 15 mars 2018, présentée par **Marc-André Pellerin**, ergothérapeute et étudiant au doctorat à l'Université Laval, a exposé que « conserver une pratique clinique à jour » était un phénomène hautement complexe, particulièrement en raison des nombreux facteurs pouvant influencer l'adoption d'un changement de pratique. À partir de différents exemples vécus dans sa pratique clinique, Marc-André Pellerin a tout d'abord mis en évidence que l'accès aux nouvelles connaissances est essentiel pour maintenir une pratique à jour, mais aussi qu'il ne garantit pas pour autant l'évolution de sa pratique.

Pour mieux comprendre les raisons qui expliquent que l'accès aux connaissances n'est souvent pas suffisant pour maintenir ses pratiques cliniques à jour, il a présenté un modèle en transfert de connaissances, le *Consolidated Framework for Implementation Research* (CFIR). Ce modèle de déterminants présente 37 construits/sous-construits (ou facteurs), répartis en cinq domaines, pouvant affecter l'implantation de nouvelles pratiques cliniques. Ces cinq grands domaines sont :

- Les caractéristiques de la nouvelle pratique (ex. : sa complexité, l'avantage relatif à l'adopter),
- Les facteurs environnementaux externes au milieu de travail (ex. : les besoins des patients/clients, les règles et lois en vigueur),
- Les facteurs environnement internes propres au milieu de travail (ex. : le climat d'implantation, la disponibilité des ressources),
- Les caractéristiques des individus (ex. : le sentiment de compétence personnel, l'ouverture au changement),
- Le processus d'implantation utilisé (ex. : la planification de l'implantation, l'implication de leaders).

Pour illustrer ce modèle, il a présenté trois exemples personnels d'activités de formations et de transfert de connaissances qu'il a suivies. Il a analysé les facteurs qui lui ont permis ou non de transformer sa pratique à partir des connaissances mises à sa disposition. Ce faisant, il a montré que le transfert de connaissances était un processus hautement complexe et qu'il suffisait parfois de peu de choses pour compromettre l'adoption d'une nouvelle pratique.

Finalement, si le processus d'implantation est important, la forme exacte à privilégier demeure encore imprécise. De façon générale, les Instituts de recherche en santé du Canada reconnaissent trois approches de transfert de connaissances qui sont :

- La diffusion, soit la dissémination passive, non planifiée et non surveillée (ex. les publications, les guides de pratique, les présentations dans les colloques)
- La dissémination, soit le processus actif de communication des résultats aux utilisateurs potentiels (ex. les activités de réseautage), et
- L'implantation, soit les efforts actifs et planifiés pour intégrer une innovation.

À l'heure actuelle, les activités d'implantation sont celles qui favorisent une meilleure adhésion aux nouvelles pratiques. Bien qu'aucune recette n'existe, entre autres parce qu'une grande variété de facteurs influence l'implantation, la littérature suggère néanmoins une meilleure efficacité pour les activités d'implantation qui sont multifacettes/multimodales (c.-à-d. utilisant

plusieurs approches pour soutenir le changement), interactives (c.-à-d. mettant les participants en action), sociales (c.-à-d. mettant les participants en interaction), progressives dans les objectifs d'apprentissage et centrées sur les besoins et la réalité des cliniciens.

En somme, cette conférence a montré toute la complexité de maintenir à jour sa pratique clinique. Les personnes intéressées par le modèle du CFIR peuvent consulter l'article original qui est disponible en accès libre :

Damschroder, L., Aron, D., Keith, R., Kirsh, S., Alexander, J., & Lowery, J. (2009). Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation Science*, 4, 50. [doi:10.1186/1748-5908-4-50](https://doi.org/10.1186/1748-5908-4-50)

L'un des documents mentionnés dans ce texte de Damschroder et de ses collègues (*Additional file 3*) présente de façon synthétique la liste des facteurs pouvant influencer l'adoption d'une nouvelle pratique de même qu'une courte définition pour chacun d'entre-eux. Il est disponible à : <https://bit.ly/2rWPEGb>

BULLETINS DE VEILLE ET GUIDES DE PRATIQUE EN SANTÉ

Guides de pratiques

Réadaptation accident vasculaire cérébral

<http://www.strokebestpractices.ca/?lang=fr>

Réadaptation traumatisme crânio-cérébral MODÉRÉ OU GRAVE

<https://guidepratique.tcc.org/>

Gériatrie

Réseau sur le vieillissement et les changements démographiques

<https://k30.pub.msss.rtss.qc.ca/>

McMaster Optimal Aging Portal Clinician Email Alert

<https://www.mcmasterveillissementoptimal.org/>

Réadaptation générale

REPAR - Le Réseau Provincial de Recherche en Adaptation-Réadaptation

<https://repar.ca/veille-scientifique/>

REHAB+ (Premium Literature Services) (anglais)

<https://plus.mcmaster.ca/Rehab/>

PAIN+ (Premium Literature Services) (anglais)

<https://www.painpluscpn.ca/>

Health evidence (large éventail de domaines couverts, dont santé mentale)

<https://www.healthevidence.org/register.aspx> (en vous inscrivant, vous aurez l'opportunité de recevoir un bulletin mensuel personnalisé en fonction de vos intérêts).

Réadaptation au travail

Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail

<https://www.irsst.qc.ca/publications-et-outils/magazine-bulletins/infoirsst>

Réadaptation neurologie

Fondation des maladies du coeur et de l'AVC

<http://www.coeuretavc.ca/choose-health-signup-failure>

Soins de première ligne

Bulletin du Réseau de connaissances en services et soins de santé intégrés de première ligne (Réseau-1 Québec)

<http://reseau1quebec.ca/nouveautes/bulletins/>

Systèmes et soins de santé

Bulletin de l'Observatoire international sur la santé et les services sociaux (OISSS)

<http://www.msss.gouv.qc.ca/ministere/observatoire/ress/index.php?bulletins>

Bulletin électronique de la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS)

<http://www.fcass-cfhi.ca/NewsAndEvents/SubscriptionOptions.aspx>

Santé publique / santé des populations / santé communautaire

Réseau de recherche en santé des populations du Québec

<https://www.santepop.qc.ca/fr/bulletin>

Centres de collaboration nationale en santé publique

<http://ccnsp.ca/resources/>

Institut national de santé publique du Québec

<https://www.inspq.qc.ca/>

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux du Québec

<https://www.inesss.qc.ca/>

Bulletin québécois de vigilance, de surveillance et d'intervention en protection de la santé publique

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000052/>