

Chap 25. Premières leçons tirées de trois initiatives de mobilisation des connaissances

Lise Milne

Centre de recherche sur l'enfance et la famille

Nico Trocmé

Titulaire de la chaire Philip Fisher

École de travail social, Université McGill

1. Résumé

Avec le soutien de deux subventions de mobilisation des connaissances, le Centre de recherche sur l'enfance et la famille de l'Université McGill (CREF) a pu mettre à l'essai un certain nombre d'initiatives de mobilisation des connaissances visant à faciliter l'accès à des études pertinentes et à promouvoir une culture d'utilisation de la recherche en Protection de la jeunesse. Trois de ces initiatives de mobilisation des connaissances sont ici présentées. La première est un partenariat inter universitaire d'apprentissage qui, mensuellement, permet aux participants de se tenir à jour par rapport au contenu des principales revues scientifiques et de produire de courtes synthèses d'articles exceptionnels portant sur le bien-être des enfants. Les deux autres initiatives ont été implantées au Centre de la jeunesse et de la famille Batshaw. Il s'agit des groupes dits *d'intégration clinique*, formés pour promouvoir le développement et l'intégration des connaissances dans la pratique clinique, et du bulletin interne *Branché* consacré à la diffusion de la recherche dans l'établissement. Ces initiatives, élaborées dans le but de répondre à certaines préoccupations concernant l'impact limité de la recherche sur les pratiques professionnelles, ont démontré que les obstacles limitant l'accès à la recherche peuvent être surmontés par une variété de moyens.

2. Mise en contexte

En 2005, le Centre de recherche sur l'enfance et la famille (CREF) de l'Université McGill a été créé. Il a reçu le mandat de mener et disséminer de la recherche permettant le développement de

programmes et politiques efficaces à l'endroit des enfants vulnérables et de leur famille. (<http://francais.mcgill.ca/crcf/>). Les chercheurs qui y sont rattachés, en tant que membres d'un centre universitaire, n'avaient jusque-là éprouvé aucune difficulté à trouver des opportunités de financement pour réaliser leurs travaux. Cela dit, le défi de la diffusion efficace des résultats de la recherche s'est avéré bien plus difficile à relever. En effet, les stratégies habituelles de diffusion à l'aide de publications académiques et de conférences, occasionnellement soutenues par des présentations dans le cadre de colloques professionnels, semblaient n'avoir qu'un impact limité sur le vaste auditoire des intervenants, gestionnaires et décideurs.

Des préoccupations semblables à propos de l'impact limité de la recherche sur les pratiques professionnelles ont déjà été soulevées dans un certain nombre d'autres domaines, incluant le travail social, l'éducation, les soins infirmiers et la médecine (Bate & Robert, 2002; Waddell, Lavis, Abelson et al., 2005; Trocmé, Esposito, Laurendeau et al., 2009). Les intervenants et professionnels ont identifié quelques obstacles bloquant leur accès à la recherche, notamment : une capacité limitée d'évaluer de manière critique ou même de comprendre des articles de recherche (Hemsley-Brown, 2004), le manque de temps (Hemsley-Brown, 2004) et la difficulté toute simple d'accéder à des données de recherche pertinentes (Rycroft-Malone, Harvey, Seers et al., 2004). Kitson, Harvey et McGormak (1998) indiquent que pour arriver à composer avec ces obstacles, un intérêt croissant est désormais porté au développement de méthodes de diffusion des connaissances, telles que l'implantation de *facilitateurs de la recherche* au sein des établissements offrant des services sanitaires, sociaux ou correctionnels. Un autre facteur aidant a été identifié, à savoir l'exercice d'un *leadership* au sein de l'organisation en faveur de l'implantation d'une culture où les données de recherche sont valorisées (Rycroft-Malone et al., 2004; Gollop et al., 2006).

Grâce à deux subventions de mobilisation des connaissances¹, le CREF de l'Université McGill a mis à l'essai un certain nombre d'initiatives de mobilisation des connaissances visant à ce que les intervenants aient un meilleur accès aux travaux de recherche qui sont pertinents pour eux. Il

¹ Une subvention *Impact du savoir dans la société* du Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH) et une autre du *Programme des centres d'excellence pour le bien-être des enfants* de Agence de la santé publique du Canada

s'agit aussi de promouvoir dans l'établissement une culture d'utilisation des résultats de la recherche.

3. Quelques éléments de contexte théorique

La culture, la structure et le *leadership* sont autant de facteurs qui déterminent l'utilisation des données de recherche dans une organisation. De nombreuses études ont constaté que le degré de préparation au changement d'une organisation, l'instauration d'un climat qui favorise le développement professionnel, une histoire récente montrant que l'utilisation des données probantes est encouragée, ainsi que la présence d'une culture d'établissement qui valorise la recherche sont autant de facteurs qui favorisent l'utilisation des éléments de preuve (Dobrow et al., 2004; Dubrow et al., 2006; Grinshaw et al., 2004; Hemsley-Brown et Sharp, 2003). En outre, la réceptivité d'une organisation à utiliser les résultats de travaux empiriques a une influence significative sur les efforts qui sont faits par les utilisateurs pour avoir accès à ces travaux, pour les comprendre et essayer de participer à leur développement (Barratt, 2003; Belkhodja et al., 2007; Dobrow et al., 2004). En outre, des éléments de la structure organisationnelle, tel que la taille et la stabilité des équipes de travail, la hiérarchie organisationnelle, ainsi que la complexité des tâches influencent le degré avec lequel une organisation sera en mesure d'acquérir et d'utiliser de nouvelles preuves (Belkhodja et al., 2007; Estabrooks et al., 2007; Kramer et Cole, 2003).

La mise en place d'un *leadership* fort semble être également un élément clé pour soutenir l'application des connaissances dans un plan organisationnel. Différents chercheurs soulignent l'importance d'engager les administrateurs dans le processus (Rogers 1995), d'offrir des incitatifs pour encourager l'utilisation des données probantes (Belkhodja et al., 2007), d'établir un consensus sur les besoins de connaissances identifiés, ainsi que d'établir une vision commune et partagée des objectifs à atteindre (Greenhalgh et al., 2005; VanDeusen Lukas et al., 2007). La place de l'application des connaissances dans un plan d'organisationnel peut être améliorée par l'implantation de mécanismes qui permettent la formation continue, par la récompense des performances positives, ainsi que par l'investissement dans des ressources financières, matérielles et humaines (Werr et Stjernberg, 2003).

4. Stratégies de mobilisation des connaissances

Compte tenu de l'intérêt croissant manifesté par un certain nombre d'organisations pour les conditions permettant d'en arriver à un meilleur usage des données probantes, le Centre de la jeunesse et de la famille Batshaw (ci-après, le centre jeunesse Batshaw) s'est engagé il y a quelques années à développer une culture valorisant la recherche. Le but de ce chapitre est de discuter d'une telle expérience en regard de trois initiatives de mobilisation des connaissances. La première est le Forum «*À l'affût de la recherche*», un partenariat inter universitaire d'apprentissage qui permet de se tenir à jour par rapport au contenu des principales revues scientifiques et de produire de courtes synthèse des articles exceptionnels portant sur le bien-être des enfants. Les deux autres initiatives ont été mises en place dans le centre jeunesse Batshaw, un établissement de protection de la jeunesse au service des populations juives et anglophones de Montréal, à savoir: b) les groupes d'intégration clinique visant à promouvoir le développement et l'intégration des connaissances dans la pratique clinique, ainsi que c) «*Branché*» un bulletin fait maison publiant des résultats de recherche.

«À l'affût de la recherche»

«*À l'affût de la recherche*» est un Forum novateur de partage et de construction des connaissances qui utilise la vidéoconférence et la technologie Internet afin de faciliter, dans deux universités canadiennes, la discussion critique des travaux de recherche en matière de bien-être des enfants. Tous les mois, les professeurs et étudiants gradués des Facultés de service social de l'Université McGill et de l'Université de Toronto sont conviés à des *discussions midi* portant sur l'appréciation et l'évaluation de travaux de recherches empiriques en matière de protection de la jeunesse. Ces recherches sont extraites d'une base de données bibliographique regroupant l'ensemble des revues savantes. Chaque participant passe en revue deux ou trois études, puis il présente celle qu'il juge la meilleure à l'ensemble du groupe. Cela permet de couvrir environ 40 à 50 articles par réunion. Le groupe choisit, par la suite, les études les plus importantes en termes de rigueur méthodologique ou de retombées politiques et pratiques. Les articles sélectionnés sont alors résumés, puis expédiés en anglais et en français grâce à la liste de diffusion du *Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants*. Cette liste comprend des abonnés directs, soit environ 2500 chercheurs, praticiens et décideurs de partout au Canada, ainsi que des

lecteurs supplémentaires provenant de listes associées et regroupant environ 4200 autres participants.

Les membres du *Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants* préparent également des résumés de toutes les études canadiennes qu'ils peuvent identifier et qui portent sur le bien-être des enfants (cette fois, sans évaluation de la qualité méthodologique). Ces études sont également distribuées au moyen de la liste *Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants* - sous le titre de «*Coup d'œil sur la recherche canadienne*».

Les comptes-rendus «*À l'affût de la recherche*» et «*Coup d'œil sur la recherche canadienne*» sont accessibles sur la page principale du Portail canadien de la recherche en protection de l'enfance (<http://www.cecw-cepb.ca/>). Tous les numéros précédents y sont aussi archivés. Depuis le lancement du nouveau site Web du *Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants* en mai 2009, le nombre de visites mensuelles a augmenté, se situant à plus de 8,000 par mois. Les deux séries de comptes-rendus ont non seulement réussi à rendre disponibles aux praticiens les recherches qui sont publiées dans le bien-être des enfants, mais aussi à alimenter une base de données qui regroupe spécifiquement les travaux canadiens. Près de trois ans après son lancement, «*À l'affût de la recherche*» fonctionne de façon permanente, dans les deux programmes universitaires identifiés ci-haut. Jusqu'ici, plus de 50 recensions et 15 éditions du «*Coup d'œil sur la recherche canadienne*» ont été complétées. Le nombre de membres *réguliers* a doublé au cours des deux dernières années, grimant à plus de 40 professeurs, membres du personnel et étudiants gradués. Les envois courriel des deux séries de comptes-rendus offrent aux praticiens canadiens de la protection de la jeunesse des recensions concises et la possibilité d'être tenu informé des toutes dernières recherches.

Le Forum «*À l'affût de la recherche*» poursuit des fins pédagogiques qui vont au-delà de la mise à jour sur le plan des connaissances. En effet, grâce à cette initiative, une culture fondée sur les données probantes s'est inscrite dans les programmes de formation professionnelle. Les étudiants en service social sont préparés à évaluer et interpréter la recherche d'une manière efficace et critique. Le processus est donc bénéfique, non seulement pour les bénéficiaires des archives de recherches, mais aussi ceux qui sont engagés dans le processus lui-même.

Groupes d'intégration clinique

Les groupes d'intégration clinique (ci-après GIC) sont composés d'individus partageant un intérêt pour un problème clinique spécifique qui affecte le bien-être des enfants et des familles. L'objectif global des GIC est de promouvoir dans le centre jeunesse Batshaw le développement et l'intégration des connaissances dans la pratique clinique en utilisant trois formes de connaissances ou données probantes: 1) les données provenant de la banque informationnelle du centre jeunesse, 2) l'expertise clinique des intervenants; et 3) les travaux de recherche publiés. Les GIC intègrent ces trois formes de connaissances en passant en revue les données générées par l'établissement, en s'appuyant sur l'expérience et les connaissances des cliniciens, et en accédant aux travaux de recherche et autres écrits pertinents, publiés sur telle ou telle question d'intérêt. Ces travaux sont identifiés comme étant au cœur même de la fonction des GIC.

Les GIC sont constitués d'environ 15 à 20 gestionnaires et cliniciens, issus de divers secteurs dans la prestation de services, intéressés par leur développement professionnel et désireux d'intégrer les connaissances les plus récentes à leur pratique. Les groupes sont dirigés par un *courtier de connaissances* du milieu académique, affilié à une université et qui possède une expertise clinique et/ou de contenu, ainsi que par un étudiant gradué qui fournit aux membres le soutien logistique nécessaire. Parmi les autres membres du groupe, il s'en trouve qui proviennent des milieux professionnels (ex : un hôpital ou un organisme de soutien aux victimes) et qui se spécialisent dans le champ clinique concerné. Les GIC peuvent compter sur deux codirecteurs et un coordinateur, ce dernier étant chargé de l'identification et la sélection des participants, du bon déroulement des opérations, ainsi que des contacts à établir avec les gestionnaires.

Actuellement au centre jeunesse Batshaw, il existe deux GIC qui travaillent sur des zones identifiées comme étant d'une grande importance clinique, soit: l'abus sexuel et la violence conjugale. Le premier a été créé en 2006 et le second en 2008. À ce jour, leurs activités incluent d'abord l'examen et l'évaluation critique des publications cliniques et empiriques, au fur et à mesure qu'elles paraissent, afin de déterminer leur pertinence et leur impact potentiel sur les pratiques. Il s'agit ensuite de produire des résumés de la recherche dans le but de faciliter le

transfert des connaissances, d'abord au sein du GIC, puis vers les milieux cliniques, grâce à des présentations ou des publications internes. Les membres peuvent également contribuer au développement d'une solide banque des ressources qui, à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement, peuvent répondre aux besoins des clients et soutenir le personnel clinique. Dans certains cas, même si les CIG ne sont pas tenus de formuler des recommandations officielles ni de se substituer à la supervision clinique, leurs membres peuvent avoir un apport ou «*input*», fondé sur leur expertise clinique, ainsi que sur leur bonne connaissance des meilleures pratiques et de la recherche. Autrement dit, ils peuvent s'impliquer dans des consultations individuelles. Enfin, sur demande, un GIC peut émettre des commentaires concernant les activités et les programmes de perfectionnement du personnel.

Même si les GIC restent une initiative relativement nouvelle, des premiers résultats découlent déjà de leurs activités. Tout d'abord, une description des GIC a été publiée dans le bulletin institutionnel de diffusion de la recherche, *Branché*. Par la suite et sur une base mensuelle, des consultations ont été offertes à la grandeur de l'établissement par des membres expérimentés d'un GIC (i.e.: celui s'intéressant aux abus sexuel) et leur appréciation a été extrêmement positive. Lors d'une journée professionnelle, la discussion d'un cas fictif a également été présentée par un panel à tout le personnel clinique et son appréciation a été très positive. À partir des discussions tenues dans le GIC s'intéressant aux abus sexuel, des lignes directrices relatives au partage d'informations entre les différents dispensateurs de soins ont été élaborées par la Direction des services professionnels de l'établissement. Un examen critique de plus de 70 articles de revues ou chapitres de livres, dont plusieurs articles-clés, a été résumé dans *Branché*, puis communiqué aux gestionnaires et au personnel. De la même façon, des ateliers ont été offerts pour apprendre des techniques efficaces et efficientes d'examen des articles de recherche.

Pour rendre la lecture des travaux de recherche beaucoup moins intimidante pour les membres des GIC, on a développé des résumés cliniques qui soulignent les éléments clés des articles de recherche, ainsi que leurs implications pour la pratique. À partir des recherches examinées durant les travaux du CIG s'intéressant aux abus sexuels, deux de ses membres ont offert au personnel de première ligne une formation de deux jours portant sur l'intervention et la planification du traitement. Ce GIC est d'ailleurs en train de développer un site intranet afin de présenter ses

activités, de mettre en ligne une liste de lectures, ainsi que des hyperliens menant vers le site web des partenaires ou vers la bibliothèque du centre jeunesse qui est devenu une ressource clé pour les cliniciens. D'autres résultats des GIC sont intéressants même s'ils peuvent être moins tangibles. Mentionnons : la multiplication des discussions entre collègues autour des données probantes, le changement progressif des processus cliniques, la confiance accrue des cliniciens responsables des cas et, à plus long terme, la dispensation de services plus efficaces aux enfants et aux familles. Dans le cadre d'une évaluation à venir, les membres et coordonnateurs des GIC seront interrogés afin de faire un retour sur leur expérience.

Avec le temps, nous avons appris que les échanges entre les GIC et les courtiers de connaissances sont bénéfiques non seulement pour les premiers, mais aussi pour seconds. En effet, ceux-ci affinent leur expertise au fur et à mesure qu'ils en apprennent davantage sur la mise en application pratique des connaissances, le fonctionnement d'un établissement en protection de la jeunesse et les besoins de recherches futures. L'expérience a aussi montré que si le rôle de l'assistant de recherche est essentiellement administratif, ses connaissances, intérêts et expériences dans le domaine ne doivent pas être sous-estimés. Par exemple, sa bonne connaissance des préoccupations cliniques sera utile au moment de préparer les recensions d'écrits ou de comprendre quels sont les éléments pertinents à inclure dans le procès-verbal d'une réunion.

En ce qui concerne les lectures, précisons que les textes sont généralement choisis par le courtier de connaissances et l'assistant de recherche en fonction de leur pertinence pour la pratique. Ils se limitent à ceux que les membres sont capables de lire et de comprendre dans une période de temps donnée. Jusqu'ici, sous cet angle, les deux GIC ont fonctionné différemment, l'un étant axé sur la recherche émergente de l'année précédente, l'autre se concentrant plutôt sur des thèmes spécifiques de la problématique qui ont été jugés prioritaires.

Il faut souligner qu'à chacune des étapes, les tout premiers défenseurs des GIC ont eu un rôle crucial à jouer dans cette expérience. En effet, le soutien indéfectible de l'administration du centre jeunesse Batshaw, de la Direction des Services professionnels, ainsi que du directeur du CREF a joué un rôle clé dans l'approbation de l'initiative, l'implication permanente des participantes et

l'octroi des ressources nécessaires au bon fonctionnement des groupes. Dans un établissement où les listes d'attente sont longues et le personnel très occupé, le fonctionnement des GIC a souvent représenté un défi. Les différents appuis venant de personnes clés ont donné de la crédibilité à l'initiative et l'ont ni plus ni moins gardé en vie.

Branché

Les origines du bulletin *Branché* se trouvent dans la nécessité, pour un établissement de protection de la jeunesse, tel que le centre jeunesse Batshaw, de disposer d'un médium à partir duquel il est possible de transmettre aux cliniciens et aux gestionnaires les résultats de recherches locales. Il était important, également, de s'adresser à un bassin secondaire de lecteurs incluant les membres de Conseil d'administration du centre jeunesse, d'autres établissements de protection de la jeunesse, le personnel universitaire, les étudiants et les organismes subventionnaires. En tant que publication «faite maison» qui relève de l'établissement et qui est soutenue par l'Université McGill, *Branché* est un moyen dynamique et efficace pour diffuser des résultats de recherche dans un format facile d'accès pour les cliniciens et les gestionnaires. Le rythme de publication (i.e. bimensuel) laisse aux lecteurs le temps nécessaire pour assimiler et intégrer l'information. Son format de quatre pages comporte généralement deux articles principaux, ainsi qu'une section d'informations plus générales. Le tout adopte le ton d'un document qui met en valeur la recherche locale, et non pas celui d'une revue de praticiens.

De sa conception à sa mise en œuvre, le processus d'élaboration de *Branché* a pris un an (i.e. mars 2008 à mars 2009). Une attention particulière a été accordée au format, au style, ainsi qu'à la présentation générale des éléments de la publication. Les collaborateurs voulaient que l'apparence et l'impression restent simples et les lignes épurées. Il ne devait y avoir aucun texte dense. Afin d'illustrer concrètement la relation de partenariat, les couleurs ont été choisies en fonction des logos du centre jeunesse Batshaw et de l'Université McGill. Des détails, tel que l'inclusion d'un volume et d'un numéro, ont été jugés importants afin d'affirmer la volonté d'en faire une publication continue. Cela dit, le temps consacré à prendre toutes ces décisions et à finaliser le gabarit a été beaucoup plus long que ce qui avait été prévu. Des heures de discussion et de consultation ont parfois été requises. Nous avons appris à travers ce processus que

l'implication de tous les collaborateurs, dès le départ, aurait facilité et accéléré les progrès. Toutefois, depuis la première parution, la sortie des numéros de *Branché* s'est faite de plus en plus rapidement.

Jusqu'ici, la « paternité des textes », c'est-à-dire l'identité des auteurs, varie d'un numéro à l'autre et en fonction des thèmes traités. Des efforts sont faits pour que les personnes très impliquées dans tel ou tel domaine puissent signer comme premier auteur, les autres contributeurs venant en deuxième, troisième ou quatrième position. L'édition est assurée à la fois par l'Université McGill et le centre jeunesse Batshaw, les modifications finales étant approuvées par le second.

Le processus se veut inclusif et démocratique. Il n'en demeure pas moins très intense sur plan du travail à investir. Lorsque le manuscrit initial est achevé, un délai de 2-3 semaines doit généralement être prévu pour que les deux articles en vedette soient finalisés. Au début du processus, l'embauche d'un rédacteur professionnel a été brièvement envisagée, notamment pour alléger la pression exercée sur les universitaires et sur les gestionnaires impliqués. Toutefois, rapidement cette avenue a été jugée précaire puisqu'un rédacteur externe pourrait être incapable de comprendre les subtilités du fonctionnement du centre jeunesse, des processus cliniques en protection de la jeunesse et des relations de partenariat dans leur ensemble. En outre, les membres du personnel du centre jeunesse et du CREF sont plus susceptibles d'utiliser un langage local, professionnel, et ils risquent de produire un matériel accessible aux intervenants et aux gestionnaires.

Avant de publier le premier numéro, en mars 2009, des agents de liaison du centre jeunesse Batshaw et de l'Université McGill ont fait quelques présentations aux gestionnaires, ainsi qu'à plusieurs groupes de cliniciens dans le but d'impliquer tout un chacun dans le processus et de faire de *Branché* un document animé. Afin d'assurer le plus grand lectorat possible, des exemplaires imprimés ont été rendus accessibles dans tous les points de service, et ce même s'ils sont plus coûteux que des documents électroniques. Dans la première année de production, cinq numéros de *Branché* sont parus (chacun étant disponibles en format PDF sur le site web du CREF de l'Université McGill). Bien qu'il soit difficile d'évaluer le lectorat du bulletin, notre espoir est qu'avec le temps *Branché* soit mieux connu du personnel. L'université McGill et le

centre jeunesse Batshaw travaillent actuellement à mettre en place un plan qui assurerait la pérennité de la publication.

Comme dans le cas des GIC, les premiers utilisateurs de *Branché* ont été chercher le soutien de cadres supérieurs qui ont donné leur appui et de la valeur à la publication. En fin de compte, on peut considérer que ces demandes d’approbation ont légitimé le bulletin et agrandi le cercle de ses lecteurs parmi les membres du personnel et les décideurs.

5. Composition et fonctionnement de l’équipe requise

Chacune des trois activités de mobilisation des connaissances présentées ci-haut repose sur le travail d’une seule équipe. Ainsi, *À l’affût de la recherche* est dirigé par un professeur dans chacun des départements de travail social (Université de Toronto et Université McGill). Les réunions sont organisées par un étudiant de niveau maîtrise ou doctorat, qui cherche et qui rend disponible des travaux de recherche actuels en matière de bien-être des enfants. Il les achemine à un groupe d’environ 40 personnes qui participent régulièrement à l’initiative (des membres du personnel et des étudiants). Les aspects techniques de l’activité, tels que le dépôt des lectures sur un site web sécurisé ou le dépôt des résumés d’articles sur le site web du CREF, sont assumés par un assistant de recherche venant de l’Université McGill. Bien que les GIC et le bulletin *Branché* soient dirigés par le chercheur principal du *Evidence-Based Management in Child Welfare*, projet financé par le CRSH, les équipes sont constituées par différents membres du personnel qui proviennent centre jeunesse Batshaw et du CREF de l’Université McGill. Les GIC sont dirigés par un coordinateur et deux codirecteurs du centre jeunesse Batshaw. Des équipes de 15-20 cliniciens sont soutenues par un courtier de connaissances de l’Université McGill et par un assistant de recherche. Quant à *Branché*, il est dirigé par le Directeur des services professionnels du centre jeunesse et soutenu par le chef du projet *Evidence-Based Management*. Les deux parties exercent des fonctions éditoriales, tandis que de nombreux étudiants de McGill et membres du personnel du centre jeunesse Batshaw participent à la rédaction des articles.

Bien qu’en fin de compte les décisions pour l’ensemble des activités de mobilisation des connaissances soient prises par les animateurs, le processus reste participatif et nécessite l’apport

de tous. Dans le cas du GIC et du bulletin *Branché*, un mouvement vers une plus grande participation du centre jeunesse Batshaw est en cours afin d'assurer la pérennité des activités après la fin du projet *Evidence-Based Management*, lorsque le soutien du CREF de l'Université McGill sera plus limité.

Évaluation et conclusions

Les trois initiatives de mobilisation des connaissances qui viennent d'être présentées ont toutes été mises en place afin de répondre à certaines préoccupations relatives à l'impact limité de la recherche sur la pratique professionnelle. Elles ont montré que plusieurs obstacles dans l'accès à la recherche peuvent être surmontés par des moyens tels que : a) l'engagement des universitaires et des étudiants gradués à résumer succinctement la recherche importante et/ou locale de manière à la rendre accessible à un lectorat plus large; b) l'introduction de courtiers de connaissances qui possèdent non seulement une expertise en recherche, mais qui y ont aussi un accès immédiat; c) le soutien d'un bibliothécaire afin de faciliter l'accès aux travaux de recherche pertinents, et d) la mise en valeur des initiatives locales de recherche, pour le profit des cliniciens et des intervenants. Finalement, s'est avéré essentiel e) le développement de stratégies d'apprentissage permettant d'évaluer de façon critique la recherche pour l'interpréter et identifier ses implications pratiques.

Bien que l'évaluation des GIC et des bulletins *Branché* vienne seulement de débiter, toutes les rétroactions reçues à ce jour ont été très positives et tendent à confirmer la pertinence de les maintenir. «*À l'affût de la recherche*» a également fait l'objet de commentaires positifs et encourageants. L'augmentation substantielle des visites du Portail canadien de la recherche en protection de l'enfance et des abonnés au bulletin électronique est un témoignage de cette réussite. De plus, d'autres organisations ont manifesté un intérêt à appuyer le site Web du Portail. Par ailleurs, tous considèrent que les productions résultant de ces trois activités ont été d'une grande qualité clinique et scientifique. Certes, des obstacles ont été rencontrés. Par exemple, des versions antérieures et moins rationalisées du GIC ou du processus *À l'affût de la recherche* qui ne se sont pas avérées aussi utiles que prévu. Cela dit, les leçons tirées et les défis à surmonter ont conduit à une amélioration des activités. Au final, on peut conclure que des objectifs clairs,

ainsi que des processus gérables qui respectent les limites de la disponibilité des participants et des fonds se sont avérés essentiels au bon fonctionnement des activités et à l'atteinte de leur objectif global qui est la mobilisation des connaissances.

Diverses ressources financières, du temps et des énergies ont été investis dans le développement de nouvelles approches pour soutenir la diffusion des connaissances en matière de protection de la jeunesse. La durabilité des initiatives qui ont été mises en place est subordonnée à l'engagement à long terme qui est consenti par les deux partenaires, le centre jeunesse Batshaw et l'Université McGill. Il s'agit de non seulement de maintenir les activités pendant plusieurs années, mais aussi de veiller à leur amélioration continue. Il est clair, désormais, qu'un *leadership* organisationnel faisant la promotion d'une culture d'établissement où les données de recherche sont valorisées est un élément clé pour que soient développés des programmes, politiques et services efficaces pour les enfants et les familles vulnérables.

Références

- Barratt, M. (2003). Organizational support for evidence-based practice within child and family social work: A collaborative study. *Child & Family Social Work*, 8, 143-150.
- Bate, S.P. et Robert, G. (2002). Knowledge management and communities of practice in the private sector: Lessons for modernizing the National Health Service in England and Wales. *Public Administration*, 80(4), 643-663.
- Batshaw Youth and Family Centres (2007). *Le centre jeunesse Batshaw Clinical Integration Groups*. Department of Professional Services.
- Belkhdja, O., Amara, N., Landry, R., et Ouimet, M. (2007). The Extent and organizational determinants of research utilization in Canadian health services organizations. *Science Communication*, 28(3), 377-417.
- Clark, G. et Kelly, L. (2005). *New directions for knowledge transfer and knowledge brokerage in Scotland*. Edinburgh: Scottish Executive Social Research.
- Dobrow, M. J., Goel, V., Lemieux-Charles, L., et Black, N. A. (2006). The impact of context on evidence utilization: A framework for expert groups developing health policy recommendations. *Social Science & Medicine*, 63, 1811–1824.
- Dobrow, M. J., Goel, V., et Upshur, R. E. G. (2004). Evidence-based health policy: Context and utilisation. *Social Science & Medicine*, 58, 207-217.
- Estabrooks, C. A., Floyd, J. A., Scott-Findlay, S., O’Leary, K. A., et Gushta, M. (2003). Individual determinants of research utilization: A systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 43, 506–520.
- Gollop, R., Ketley, D., Buchanan, D., Whitby, E., Lamont, S., Jones, J., et al. (2006). ‘Research into practice’: A model for healthcare management research? *Evidence & Policy*, 2(2), 257-267.
- Gough, P., Lajoie, J., Shlonsky, A. et Trocmé, N. (2010). Research Watch: An Inter-University Collaborative Learning Partnership. *Social Work Education*, 29(1); 18-26.
- Greenhalgh, T., Robert, G., Bate, P., MacFarlane, F., et Kyriakidou, O. (2005). Diffusion of innovation in health service organizations: A systematic review of the literature. Oxford, UK: Blackwell Publishing - BMJ Books.

- Harvey, G., Loftus-Hills, A., Rycroft-Malone, J., Titchen, A., Kitson, A., McCormack, B. et al. (2002). Getting evidence into practice: The role and function of facilitation. *Journal of Advanced Nursing*, 37(6), 577-588.
- Hemsley-Brown, J. et Sharp, C. (2003). The use of research to improve professional practice: A systematic review of the literature. *Oxford Review of Education*, 29(4), 449-470.
- Kitson, A., Harvey, G. et McCormack, B. (1998). Enabling the implementation of evidence-based practice: A conceptual framework. *Quality in Health Care*, 7, 149-158.
- Kramer, D., et Cole, D. (2003). Sustained, intensive engagement to promote health and safety knowledge transfer to and utilization by workplaces. *Science Communication*, 25(1), 56-82.
- Lomas, J. (2003). Health services research. *British Medical Journal*, 327, 1301-1302.
- Rogers, E. M. (1995). *Diffusion of innovations*. New York: Free Press.
- Rycroft-Malone, J., Harvey, G., Seers, K., Kitson, A., McCormack, B. et Titchen, A. (2004). An exploration of the factors that influence the implementation of evidence into practice. *Journal of Clinical Nursing*, 13, 913-924.
- Sharp, C. 2005. *The improvement of public sector delivery: Supporting evidence based practice through action research*. Edinburg: Scottish Executive Social Research.
- Trocme, N., Esposito, T., Laurendeau, C., Thomson, W. et Milne, L. (2009). La mobilisation des connaissances en protection de l'enfance. *Criminologie*, 42(1), 33-59.
- VanDeusen Lukas, C., Holmes, S., Restuccia, J., Cramer, I., Shwartz, M., et Charns, M. (2007). Transformational change in health care systems: An organizational model. *Health Care Management Review*, 32(4), 309-320.
- Werr, A., et Stjernberg, T. (2003). Exploring management consulting firms as knowledge systems. *Organization Studies*, 24(6), 881-908.
- Waddell, C., Lavis, J., Abelson, J., Lomas, J. et al. (2005). Research use in children's mental health policy in Canada: Maintaining vigilance amid ambiguity. *Social Science & Medicine*, 61(8), 1649-1657.