

Mandat d'accompagnement à la définition d'une stratégie commune en faveur du Bureau d'Echange des Savoirs pour des praTiques exemplaires de soins (BEST)

Rapport intermédiaire destiné à la préparation du workshop du
16 mai 2022 à l'attention des membres du BEST

Rédigé par Blerta Salihi et Julien Lüchinger
Sous la supervision de Dr Karim Lasseb et Prof. Dr David Giaouque

Institut Des Hautes Etudes en Administration Publique
Université de Lausanne



UNIL | Université de Lausanne

IDHEAP

Introduction

En décembre 2021, le Bureau d'Echange des Savoirs pour des praTiques exemplaires de soins (BEST) a confié un mandat d'accompagnement à l'Institut des Hautes Etudes en Administration Publique (IDHEAP) de l'Université de Lausanne. Ce mandat a pour objectif d'accompagner le BEST dans la définition d'une stratégie ainsi que dans la conduite d'une réflexion en lien avec la répartition des tâches en son sein et un plan d'action pour la période 2022-2025. En d'autres termes, l'objectif de ce mandat est d'accorder l'ensemble des représentantes d'institutions qui composent le BEST autour d'une vision commune pour guider dans le futur les activités et le développement du BEST.

Après une revue de littérature sur les freins et leviers à la collaboration ainsi que l'élaboration de la méthodologie, les membres du BEST (CoDir, Direction, GO) ont été auditionnées dans le cadre d'un entretien individuel semi-structuré, en principe, avec les deux auteurs de ce rapport. A ce jour, l'ensemble des membres du BEST ont été auditionnées. Les données récoltées au travers desdits entretiens sont synthétisées et analysées ci-après. Elles sont présentées, tout d'abord, au regard de la vision, de la mission et des valeurs de BEST. Ensuite, l'analyse SWOT porte un éclairage sur la situation actuelle du BEST à l'aune des leviers et des freins à la collaboration en son sein.

Ce rapport est un document de travail intermédiaire utile à la préparation du workshop du 16 mai prochain avec le concours de l'ensemble des membres du BEST. Le rapport final sera remis au BEST ultérieurement et sera enrichi par le workshop, en particulier sa section traitant des recommandations.

Dans ce rapport, l'usage du féminin a été retenu en raison de l'écrasante de majorité de femmes membres du BEST. Il désigne toutefois les deux sexes sans distinction.

Vision

Il ressort des entretiens que la vision du BEST est partagée. Chacune des membres s'accorde sur le fait que d'améliorer les pratiques et la qualité des soins nécessite de promouvoir l'Evidence Based-Practice. La place des pratiques basées sur des preuves scientifiques doit être renforcée dans les protocoles de soin afin d'offrir des prestations de la meilleure qualité possible à la population. Il convient par ailleurs de noter que la vision qui semble en ressortir s'aligne bien sur celle du JBI : « Better evidence, better outcomes, brighter future » (JBI 2021, p.3).

Mission

La mission définie dans la convention de collaboration entre les quatre institutions fondatrices est la suivante (art.2, BEST, 2015) :

La mission du *BEST – Centre JBI Suisse* est de promouvoir l'Evidence Based-Practice (EBP) comme fondement scientifique des pratiques professionnelles de la santé. C'est la qualité des pratiques soignantes, thérapeutiques et d'enseignement et par là l'amélioration de la santé des populations qui sont visées.

Le *BEST – Centre JBI Suisse* a pour buts de favoriser la collaboration et de mutualiser les activités des professionnels, enseignants, chercheurs et étudiants réalisés par les partenaires afin de promouvoir la production de savoirs basés sur des preuves, leur diffusion, transfert et utilisation dans la pratique clinique et l'enseignement aux professions de la santé.

Il est possible d'extraire de cette citation l'idée de *promouvoir* l'EBP tant dans la recherche, l'environnement clinique et l'enseignement, et également l'idée de *favoriser la collaboration et de mutualiser les activités*. Les entretiens avec les membres du BEST indiquent que cette mission est globalement partagée en ces termes par l'ensemble des représentantes des institutions. Toutefois, la façon de mettre en œuvre cette mission n'est que très partiellement partagée par ces dernières. En effet, la stratégie du BEST n'est pas complète, méconnue ou du moins peu partagée par l'ensemble des membres du BEST. Les principaux points de divergences, détaillés ci-dessous, sont la place du JBI au sein du BEST, le rôle du BEST dans la favorisation des collaborations, l'importance du rapprochement de la pratique avec la recherche et le périmètre d'action du BEST.

Premièrement, le JBI occupe une place centrale au sein du BEST qui est d'ailleurs reconnu comme un centre d'excellence par ce dernier. Pour acquérir et conserver cette reconnaissance, le BEST est soumis à un système dans lequel chaque activité organisée dans le cadre du JBI (formations, revues systématiques de littérature, symposiums, etc.) lui confère un certain nombre de points lui permettant de conserver son accréditation. Parmi les personnes interrogées, malgré quelques critiques à l'égard du JBI (rigidité, accessibilité des publications JBI, manque d'ouverture pour certaines professions), un consensus existe sur le maintien et la pertinence de la reconnaissance JBI. Toutefois, certaines membres pensent que le BEST devrait, à côté de ses activités JBI, activement développer d'autres activités qui lui sont propres et pourraient notamment adopter dans ce cadre une vision plus romande et moins internationale.

Deuxièmement, le processus JBI de la santé basée sur les preuves scientifiques décrit le processus selon lequel des connaissances émanant des milieux scientifiques sont synthétisées pour être mises en place dans les environnements cliniques avant d'évaluer leur impact et d'ainsi nourrir les connaissances scientifiques (JBI, 2021). Certaines membres pensent que le BEST doit conduire, sous l'effigie du BEST, des projets favorisant ce cycle JBI. D'autres considèrent que le BEST serait plus pertinent en se positionnant comme une plateforme d'échange et de mise en relation, entre le milieu clinique, la recherche et l'enseignement qui permette de lancer des projets d'EBP (par exemple, sous l'impulsion d'un hôpital souhaitant résoudre un problème concret dans ses pratiques de soin) sans pour autant que le BEST n'ait formellement la charge du projet.

Troisièmement, la question du lien entre la pratique et la recherche est l'objet d'avis très différents parmi les membres du BEST. Toujours dans l'esprit du cycle JBI mentionné au point précédent, les avis divergent sur l'importance de favoriser le rapprochement de la clinique et de la recherche et de la performance actuelle du BEST en la matière. Certains membres du BEST défendent une vision nettement plus proche du terrain et des équipes soignantes directement au chevet des patients.

Finalement, la question du périmètre d'action cristallise des sensibilités différentes. En effet, si notamment en raison du JBI, le cœur des projets est souvent centré sur les soins infirmiers, la question de l'intégration des autres professions de santé (TRM, sage-femme, physiothérapeute, etc.) semble être acquise, mais toutefois à des degrés très différents.

Valeurs

Au sein du BEST, deux catégories de valeurs peuvent être dissociées : celles qui sont globalement partagées par l'ensemble des membres du BEST, et celles qui ne sont que partagées par une partie des membres du BEST, voire qui sont partagées, mais à des intensités très différentes.

Les valeurs partagées par l'ensemble des membres du BEST sont l'engagement en faveur de la qualité des soins, de la prise de décision fondée sur des données scientifiques, de l'amélioration des pratiques, de l'avancée et de l'évolution des métiers de la santé. Par ailleurs, le respect et la considération de chaque personne active au sein du BEST sont des valeurs assurément partagées.

Les valeurs des membres du BEST qui ne sont pas partagées par toutes, ou éventuellement à des niveaux très différents ont trait à l'accent à mettre sur l'interprofessionnalité (entre professions de la santé et entre cliniciennes et chercheuses), à l'accès universel et libre aux connaissances scientifiques (accès opensource aux publications), à la collaboration interinstitutionnelle (celle-ci serait souhaitée plus ou moins ardemment par certaines institutions), à l'engagement personnel au sein du BEST (en particulier dans la mesure où certaines personnes disent ne plus comprendre le sens de leur engagement), et finalement à l'importance que revêt l'ancrage dans la pratique et l'utilité pratique.

Analyse SWOT

Après avoir résumé la vision, la mission et les valeurs ressorties des entretiens, il convient de s'intéresser plus en détail aux forces, faiblesses, menaces et opportunités du BEST relevé par les membres du BEST. Il convient de préciser que les forces et faiblesses portent sur les aspects jugés positifs et négatifs par les membres concernant l'état actuel du BEST et les menaces et opportunités sur son avenir. Les forces et opportunités sont considérées comme des leviers tandis que les faiblesses et menaces relevées sont considérées comme des freins à la collaboration et à l'établissement d'une culture commune et donc au développement du BEST et à sa prospérité.

FORCES	FAIBLESSES
<p><i>Forces stratégiques :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Référentiel commun créé par le JBI à travers les outils et la méthodologie proposée • Lien entre recherche et pratique <ul style="list-style-type: none"> ○ Formation en leadership clinique ○ Bonne intégration des partenaires cliniques ○ Renforcement des partenariats interdisciplinaires • Leadership participatif • Capital social du BEST élargi à chaque nouvelle présidence • Nombre de partenaires permettant la confrontation de multiples points de vue <ul style="list-style-type: none"> ○ Intégration d'institutions genevoises • Maturité du BEST d'oser questionner son fonctionnement <p><i>Forces opérationnelles :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Secrétariat fixe • Participation de plusieurs institutions facilitant la réponse aux exigences du JBI • Compétences des bibliothécaires • Motivation des membres 	<p><i>Faiblesses stratégiques :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Absence d'alignement stratégique : <ul style="list-style-type: none"> ○ Absence d'objectifs précis ○ Absence de plan de dépenses ○ Manque de proactivité • Place du JBI au sein du BEST : <ul style="list-style-type: none"> ○ Faut-il développer des activités propres au BEST et à quel point ? • Différence de priorités des institutions partenaires : <ul style="list-style-type: none"> ○ Monde académique concurrentiel ○ Monde clinique à la recherche de solutions rapidement implémentables ○ Publications en anglais • Manque de connaissance des forces et faiblesses de chaque partenaire • Manque de visibilité • Temps consacré au BEST <p><i>Faiblesses opérationnelles :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Méthodologie du JBI: <ul style="list-style-type: none"> ○ Durée de la revue de littérature ○ Difficulté de financement pour les HES ○ JBI moins visible que d'autres revues ○ Pas le même intérêt pour cette revue pour toutes les professions de soin • Manque de communication entre CoDir et Go • Marge de manœuvre du CoDir • Présidence tournante • Manque de procédure d'intégration des nouveaux partenaires

OPPORTUNITÉS	MENACES
<ul style="list-style-type: none"> • Développer le BEST en dehors du JBI <ul style="list-style-type: none"> ○ En termes de professions incluses ○ En termes de méthodologies EBP • Intégrer les étudiants • Intégrer les bibliothécaires • Formalisation de certaines procédures • Renforcer la visibilité • Diversité des professions en soin • Intégration de plus d'institutions partenaires • Plus de participation aux groupes internationaux JBI 	<ul style="list-style-type: none"> • Peu d'intérêt des chercheurs à la méthode JBI • Problème d'intégration des nouveaux membres • Travail de revue de littérature et d'implémentation des bonnes pratiques non reconnu comme du travail de recherche

Forces

Forces stratégiques

Le levier principal de la collaboration au sein du BEST est l'appartenance au JBI qui permet de créer des liens en offrant un référentiel commun autour des publications et des formations. Que ce soit une fierté de faire partie du JBI, de penser que la méthodologie permet de créer du lien ou de trouver de l'utilité dans les outils offerts par ce dernier, l'ensemble des membres reconnaît une place centrale du JBI au sein du BEST en tant qu'élément les rassemblant. La partie sur les freins permettra de voir que des divergences quant à la place que doit occuper le JBI au sein du BEST existent néanmoins.

Un autre levier à la collaboration est constitué par le lien créé entre recherche et pratique clinique. En effet, il a notamment été soulevé que la formation en leadership, qui a pour but d'implémenter l'EBP dans le terrain, est un succès. Malgré une plus grande présence de partenaires actifs dans la recherche et l'enseignement, ce lien entre recherche et terrain a permis une bonne intégration des partenaires cliniques. Il a également été soulevé, qu'avec les années, la collaboration entre institutions, chercheurs, cliniciens et bibliothécaires s'était renforcée grâce aux projets menés en commun.

Enfin, un autre levier concerne le leadership. Bien que les interviewées estiment parfois qu'il est tôt pour se prononcer sur ce dernier, la présidente occupant son poste depuis le début de l'année seulement, elles pensent tout de même qu'il s'agit d'un travail participatif qui cherche à impliquer et faire participer les membres.

Lié à la présidence, il y a également le réseau du BEST qui s'élargit à chaque tournus permettant d'enrichir son capital social. En cela, la présidence tournante est perçue positivement car chaque présidente amène un nouveau réseau sans que celui amené par la présidente sortante soit perdu.

Une autre force stratégique relevée concerne le nombre élevé de partenaires qui permet d'amener une richesse à travers la confrontation de multiples points de vue. En cela, l'intégration des institutions

genevoises a été perçue positivement car elle permet d'élargir l'horizon spatial et réflexif du BEST ainsi que de créer plus de liens entre les institutions de soins des cantons de Vaud et Genève.

Enfin, oser questionner le fonctionnement du BEST est perçu comme un élément de maturité et fait ressortir une volonté commune de construire un avenir reposant sur un fondement partagé.

Forces opérationnelles

Le secrétariat fixe est perçu comme une force du BEST dans le sens où il témoigne d'une institutionnalisation de l'organisation.

Il a aussi été relevé que d'être plusieurs institutions à pouvoir répondre ensemble aux exigences du JBI permettait plus facilement d'atteindre les quotas de publication requis, certaines institutions étant incapables de pouvoir y répondre seules.

Les bibliothécaires ont des compétences valorisées au sein du BEST en raison de leur expertise en matière de revue de littérature.

L'énergie et la motivation à organiser de grands événements, tels que les symposiums, sont aussi une force.

Faiblesses

Faiblesses stratégiques

La faiblesse principale du BEST est le manque d'alignement stratégique, de définition de buts et d'objectifs précis. Cela engendre plusieurs autres problématiques évoquées par les membres, notamment le fait que le BEST se contente d'être réactif et non proactif, que faute d'une stratégie établie avec une vision et des objectifs précis, les décisions aux CoDir prennent du temps pour être prise alors que pour décider de certains projets le temps manque. De plus, certaines personnes du Go ne comprennent pas réellement le rôle du BEST se traduisant par un manque d'initiative de ce dernier notamment et d'un manque de communication sur le BEST au sein de leur institution. Il est possible de lier à ce manque de stratégie, un manque de plan de dépenses qui permettrait de mieux comprendre la nécessité de cotiser. La définition d'une stratégie et d'objectifs clairs permettrait de rendre plus pertinentes les réunions élargies entre les deux groupes également.

Ensuite, la question de la place du JBI au sein du BEST n'est pas claire. Comme brièvement évoquées dans la partie sur les forces, si le JBI est un point permettant la collaboration, des divergences existent sur la place que doit occuper le JBI au sein du BEST. Pour certaines membres, le BEST doit se maintenir à répondre aux exigences du JBI, tandis que pour d'autres, le BEST peut développer ses activités au-delà du JBI. Les divergences sur cette question entraînent notamment des freins à la collaboration lorsqu'il s'agit d'engager le BEST dans des projets non affiliés au JBI.

Un autre frein est la différence de culture entre les organisations cliniques et académiques ou, en d'autres termes, la limite des liens entre recherche et pratique. Il a été soulevé que les priorités de ces institutions n'étaient pas les mêmes, notamment car le milieu académique a été qualifié de très "concurrentiel" et que le milieu clinique cherche des solutions rapidement implémentables. Cela a pour effet de limiter les liens possibles entre recherche et terrain, le premier posant des questions pertinentes dans le monde

académique concernant des sujets actuels et l'autre demandant des réponses à des problématiques récurrentes du terrain, la plupart du temps d'intérêt moindre en termes d'attractivité académique. Ce lien entre recherche et clinique devrait donc être plus développé selon les membres, les rapports d'implémentation n'étant pas réalisés jusqu'à la publication, par exemple, ou le fait que très peu de questions du terrain remontent au BEST, les institutions de recherche ayant leurs propres questions de recherche. De plus, les publications du JBI se faisant en anglais, cela complique le transfert des recommandations de bonnes pratiques dans le terrain où l'anglais n'est pas maîtrisé. Le BEST est en ce sens jugé plus orienté vers le monde académique que la pratique. Cette différence entre les types d'institutions est d'autant plus accentuée par le manque de stratégie au sein du BEST et de clarté quant aux missions de chaque membre qui empêche le BEST d'avoir une culture propre. En effet, il a été soulevé par certaines membres que leur mission au BEST était incomprise et qu'ils n'étaient pas au clair sur le temps qui pouvait être consacré aux activités du BEST. De manière générale, les fonctions de chacune ne sont pas assez claires. Il a également été précisé que faire partie du BEST est souvent lié au poste et donc pas forcément un choix, cela rend l'établissement d'une culture commune plus nécessaire encore.

Un autre frein nuisant à la collaboration est un manque de connaissance des forces et des faiblesses de chaque partenaire pour être en mesure de savoir ce qu'il est possible d'exiger de chaque institution. Cela peut provoquer de la confusion et des attentes qui ne pourront pas être satisfaites nuisant ainsi au climat de collaboration. Par exemple, certaines institutions, plus hétérogènes en termes de professions de santé qu'elles représentent, ont plus de difficulté à produire des revues systématiques, les professions autres que les soins infirmiers trouvant peu d'avantages à publier au JBI. Cela a aussi pour conséquences de freiner une partie des collaborations dépassant les relations interpersonnelles.

Le manque de visibilité du BEST a également été soulevé comme une faiblesse car plus de problématiques ou questions du terrain pourraient y être intégrées s'il était plus sollicité par des personnes externes. Ce manque de visibilité a pour conséquence notamment que les membres ne sont pas sollicités pour leur engagement au BEST mais en raison de leur reconnaissance au sein de leur institution témoignant d'un ancrage relativement faible du BEST au sein des institutions partenaires.

Une dernière faiblesse stratégique essentielle qui peut être soulevée et qui concerne aussi la dimension opérationnelle est la question du temps consacré pour le BEST par les différents membres. Il n'y a pas un temps défini par les institutions partenaires à consacrer au BEST et les membres ne comptent elles-mêmes pas les heures passées pour l'institution, le BEST s'inscrivant dans leur quotidien. Cette faiblesse est à lier avec le manque de visibilité du BEST pour soulever la problématique du manque de valorisation du temps investi pour le BEST de manière formelle ou informelle.

Faiblesses opérationnelles

Parmi des points faibles opérationnels, il est possible de soulever des éléments liés à la méthodologie du JBI. Les membres ont notamment relevé que la durée de la revue de littérature, estimée à une année, pouvait décourager certaines chercheuses à en faire. Un autre élément qui peut contraindre la volonté d'entamer une revue de littérature est la difficulté pour obtenir des financements pour les chercheuses dans les HES, les revues de littérature étant parmi les projets les moins prioritaires dans la liste de financement. Toujours lié au JBI, les articles publiés dans les revues JBI sont moins visibles que certaines autres revues même si cela a récemment changé avec son indexation aux grandes bases de données. Finalement, toutes les professions de soins n'ont pas le même intérêt à publier dans la revue JBI, certaines professions, telles que les sage-femmes ou les TRM, ne se référant que très peu voire pas du tout à cette revue.

Ensuite, il n'y a pas assez de communication entre le CoDir et le Go, certains membres ne sachant pas ce que les membres du groupe auquel ils ne sont pas affiliés font. Il a été souligné notamment que les décisions de CoDir sont communiquées au Go sans être expliquées.

Un autre obstacle est la marge de manœuvre limitée du CoDir pour prendre des décisions, les membres de ce dernier ayant besoin de l'aval de leur direction respective.

La présidence tournante est aussi considérée comme comportant une faiblesse dans la mesure où son changement régulier entraîne des pertes d'informations, de savoir ou même de vision

Enfin, il manque une procédure d'intégration pour l'accueil de nouveaux partenaires.

Menaces

Une menace centrale quant à l'avenir du BEST concerne la formation de chercheuses à la méthode JBI. En effet, une partie des chercheuses semblent réticentes à utiliser la méthodologie proposée par le JBI pour les raisons évoquées ci-dessus concernant la rigueur exigée par celle-ci, du temps nécessaire, du manque de visibilité et de la difficulté d'obtenir des financements dans les HES. A moyen et long terme, si de moins en moins de chercheuses s'intéressent et se forment à cette méthodologie, le BEST ne pourra plus remplir les exigences pour être affilié au JBI.

Une autre menace qui peut se présenter au BEST concerne l'adhésion de nouveaux membres. L'intégration des HUG au sein du BEST a permis de soulever des problématiques concernant l'accès aux outils du JBI à travers la bibliothèque. Il est donc important d'informer les membres intéressés à rejoindre le BEST, de veiller à garantir un accès à la bibliothèque faute de quoi, il leur sera impossible de bénéficier de certains avantages à faire partie du BEST.

Une autre menace est liée au fait que les revues de littérature et le travail d'implémentation ne sont pas reconnus comme du travail de recherche et peinent donc à trouver du financement. Or, ce sont les deux principales activités dans lesquelles le BEST est actif.

Opportunités

Un certain nombre d'éléments ont été relevés dans les entretiens concernant les aspects que le BEST devrait développer. Ainsi, la volonté de développer le BEST en dehors du JBI a été exprimée que ce soit pour pouvoir assurer une plus grande intégration des différentes professions de santé ou pour intégrer d'autres méthodologies d'EBP que celle du JBI dans les publications du BEST. Ce développement peut se faire de différente manière, que ce soit à travers des petits projets ou des projets de plus grande ampleur tels que des congrès ou des projets nationaux.

Une volonté de travailler de manière plus étroite avec les étudiantes et les étudiants a aussi été manifestée que ce soit en coordonnant les thématiques entre terrain et recherche au niveau Master et Doctorat ou en les intégrant plus tôt aux projets pour les former à la recherche.

Il a aussi été proposé d'intégrer plus de bibliothécaires au sein du Go pour leur permettre plus d'initiative pour promouvoir le BEST ainsi que de renforcer le lien entre les bibliothèques.

Une formalisation de certaines procédures a aussi été jugée utile notamment pour les relations avec le JBI car il a été expliqué que les membres du BEST devaient parfois communiquer directement avec le JBI pour avoir certains accès, sans passer par le BEST. Il serait donc bienvenu de formaliser cela afin que les membres puissent avoir une référence sur laquelle s'appuyer.

La visibilité du BEST est aussi un élément à développer notamment sous forme d'ateliers au sein des partenaires pour le faire connaître davantage en tant que promoteur de l'EBP et pour favoriser les liens entre la clinique et la recherche.

Il a aussi été soulevé que les diplômés en Master en profession de la santé seront de plus en plus nombreux au fil des ans permettant une plus grande représentation des différentes professions de santé au sein du BEST et plus largement un public plus important initié et sensible à l'EBP.

La volonté de faire du BEST une plateforme romande a aussi été manifestée de même qu'une participation plus importante des institutions partenaires au sein des groupes internationaux du JBI.

Conclusion

L'analyse SWOT présentée ci-dessus permet de constater que le BEST comporte passablement de forces et d'opportunités de se développer, le tout étant accompagné d'un climat général d'optimisme quant à son avenir. Néanmoins, il est nécessaire de réfléchir et travailler collectivement sur un certain nombre de freins afin de pérenniser l'avenir de l'organisation. Les freins principaux peuvent être résumés autour des grands thèmes suivants qui paraissent être les problématiques au centre du BEST relevées lors de la réunion du COPIL du 2 mai 2022 :

- relation entre BEST et JBI ;
- répartition des tâches entre le BEST et les institutions partenaires ;
- valorisation du travail des membres ;
- incertitudes organisationnelles.

Ces thèmes seront l'objet du workshop prévu le 16 mai 2022.

Références

BEST, 2015. *Convention de collaboration*. 7 décembre 2015. Document interne au BEST.

BEST, 2022. *BEST-santé* [en ligne]. 2021. 16 mars 2022. Disponible à l'adresse: <https://best-sante.ch/> [consulté le 22 avril 2022]

JBI, 2021. *JBI collaboration, handbook 2021*. Document destiné aux membres du réseau JBI.