

Le Bureau de transfert et d'échange de connaissances (BTEC) comme aide à la décision : une expérience à Québec

Fruit d'une stratégie d'intégration de connaissances scientifiques de pointe à la pratique infirmière, le Bureau de transfert et d'échange de connaissances (BTEC) constitue un moyen novateur de former les infirmières et les gestionnaires en soins infirmiers de la région de Québec à l'exercice d'une pratique fondée sur des résultats probants et de les soutenir dans cette tâche.

Johanne Gagnon, inf., Ph. D.



Développement

Les infirmières et les gestionnaires en soins infirmiers posent quotidiennement des gestes qui contribuent à la qualité des soins et des services offerts aux patients. Cependant des pressions de plus en plus fortes s'exercent pour opti-

miser la pratique infirmière, et ce, par l'intégration de résultats probants de recherche. Or, de nombreuses contraintes rendent ce processus laborieux pour la majorité des infirmières. En effet, elles ont peu, voire pas du tout, développé les habiletés de base qui leur permettraient de devenir des partenaires actives dans un processus d'échange de connaissances. Notre expérience nous montre toutefois que, lorsqu'elles sont mises dans des situations favorables, elles se montrent désireuses d'intégrer des savoirs scientifiques à leur pratique clinique et de gestion. D'ailleurs, les infirmières se questionnent régulièrement au regard de leur pratique quotidienne. Or, à l'heure actuelle, leur source de réponse principale demeure le savoir de leurs collègues infirmières ou gestionnaires.

Bien que le transfert technologique ait marqué une avancée intéressante dans l'application des connaissances dans le domaine de la santé, des

lacunes perdurent. Ce procédé implique effectivement une démarche unidirectionnelle qui laisse trop souvent l'utilisateur passif face au chercheur. De plus en plus, on privilégie l'échange de connaissances, un processus dans lequel l'ensemble des partenaires est actif. Ainsi, face à l'approche trop circonscrite des infirmières (expérience clinique) et face à l'étendue multidisciplinaire de leurs questionnements, le recours aux pairs apparaît sous-optimal et le transfert technologique ne s'avère pas une solution efficace. L'échange de connaissances, pour sa part plus intéressant car plus inclusif, demeure difficilement applicable en raison du manque d'habiletés de base des infirmières.

Pour pallier ces lacunes et afin d'ouvrir un dialogue constructif entre pratique et recherche, la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval, en collaboration avec les acteurs du milieu, a mis en place un Bureau de transfert et d'échange de connaissances (BTEC). Le BTEC est un centre de formation et d'expertise en transfert et échange de connaissances qui allie les milieux professionnels à ceux qui s'intéressent à la recherche. L'interaction entre chercheurs, professionnels et gestionnaires y est favorisée dans le but de répondre aux préoccupations soulevées en milieu de travail. Par ses activités de formation et de recherche, le BTEC devient porteur d'éléments de solution face aux différents questionnements cliniques et de gestion. Ces nouvelles connaissances ont pour effet d'appuyer et d'améliorer la prise de décision en milieu professionnel fondée sur des résultats probants.

Regroupant tous les établissements universitaires de santé de la région de Québec, le BTEC trouve son mode opératoire dans la formation du personnel et sa réalisation dans la mise en œuvre de pratiques fondées sur des résultats probants. Son objectif à court terme est de renforcer les compétences des infirmières et des gestionnaires en soins infirmiers en ce qui a trait à l'utilisation des résultats de recherche. Ainsi, dans les cas où les ressources actives dans le milieu n'arrivent pas à trouver une réponse à une préoccupation jugée prioritaire, le Bureau prend le relais et accompagne le milieu afin d'analyser la situation telle qu'elle est vécue sur le terrain.

Le point de départ du processus de transfert et d'échange de connaissances (TEC) débute donc dans le milieu de pratique. Une ou deux infirmières en formation continue, en collaboration avec la coordonnatrice scientifique du BTEC et des étudiants universitaires inscrits aux programmes de premier ou de deuxième cycle en sciences infirmières, procèdent d'abord à une revue exhaustive et à une analyse critique de la documentation. Puis, un compte rendu accompagné de pistes d'actions ou de recommandations pour la pratique professionnelle est ensuite présenté à l'équipe de pratique. Ce document, qui possède une valeur scientifique certaine, permet aux infirmières, aux autres professionnels ainsi qu'aux gestionnaires de raffiner leur pratique respective. Au besoin, le personnel du BTEC peut accompagner les professionnels des milieux dans le processus d'application de ces connaissances. Si, après toutes ces démarches, la réponse demeure introuvable, le

Bureau peut s'adresser directement aux chercheurs ou à des étudiants chercheurs, à qui il soumet des sujets de recherche pratiques peu traités dans la littérature scientifique.

port d'un cathéter veineux central. En répondant à ces questionnements des milieux, le BTEC a ainsi contribué, par le biais de résultats probants de recherche, à une réflexion éclairée sur des pratiques cliniques et de gestion.

Actuellement financé par les partenaires du Réseau universitaire intégré de santé de l'Université Laval (RUIS-UL) et des régions desservies par ces établissements, le BTEC sert de modèle exportable à d'autres régions du Québec pour une diffusion à grande échelle des résultats probants dans les domaines clinique et de gestion. Le BTEC propose en outre différentes activités pédagogiques adaptées aux besoins de ses clientèles. De plus, il favorise une formation de la relève infirmière axée sur le transfert et l'échange de connaissances, tout en stimulant l'intérêt aux études graduées. Depuis sa création, en septembre 2004, le BTEC a répondu à plusieurs préoccupations des milieux partenaires. Mentionnons, entre autres, les mécanismes d'action du sucrose en tant qu'analgésique en néonatalogie, les soins de la bouche et l'utilisation de la chlorhexidine pour diminuer la fréquence des pneumonies associées à la ventilation mécanique chez les patients intubés, les liens entre l'œdème et les plaies de pression en soins intensifs à la suite d'un traumatisme, les infections urinaires chez les personnes porteuses de sonde en permanence et qui ont une vessie neurogène ainsi que les interventions infirmières pour prévenir les complications non infectieuses reliées au

Les principales retombées pour les infirmières et les gestionnaires en soins infirmiers sont d'abord de nature tangible. Elles touchent surtout le soutien et la mise à jour de leurs connaissances et de leurs compétences dans l'exercice d'une pratique reposant sur des résultats probants, et ce, peu importe qu'elle s'exerce dans un milieu clinique, clinico-administratif ou au sein d'un organisme communautaire. La Faculté des sciences infirmières de l'université Laval, pour sa part, considère le BTEC comme une structure novatrice qui répond à des besoins d'échange maintes fois exprimés, tant par les milieux universitaires et de recherche, que par les milieux de pratique. Finalement, pour les établissements de santé, l'ensemble des activités du BTEC vise à répondre à des questions concrètes émanant du milieu de pratique, afin de satisfaire les besoins des différentes clientèles.

Conclusion

Les expériences vécues jusqu'à ce jour suggèrent que le BTEC constitue un moyen efficace pour favoriser une utilisation maximale et efficiente de preuves et établir un pont entre les savoirs scientifiques et la pratique professionnelle. ■



Besoin d'appuis et de conseils avisés pour aller plus loin ?
Notre groupe **Santé et services sociaux** compte des spécialistes de toutes les disciplines qui vous aideront à prendre les bonnes décisions.

Raymond Chabot
Grant Thornton 
rcgt.com



A) Michèle Pelletier, MD, Directrice de pratique, organisation médicale B) Gilbert Proulx, ing., MBA, Associé C) Michèle Drouin, MD, Conseillère D) Michèle Desrosiers, CMA, Associée E) Marie-Hélène Desrosiers, B.Sc. Inf., MBA, Associée responsable de la pratique des services en santé et services sociaux F) Pierre Rollin, MD, Collaborateur spécial, RCSS inc. G) Thierry Hamiaux, M.Ps., DESS, Directeur principal en santé et sécurité du travail H) Chantal Gadbois, inf., B.Sc., M.Sc., M.A.P., Directrice de pratique I) Michel Therrien, MBA, Directeur de pratique J) Valérie Fichelle, B.A.A., M.Sc., Administration de la santé, Conseillère principale K) Louis-Conrad Pelletier, MD, Collaborateur spécial L) Richard Gascon, CA, M.Sc., Administration de la santé, Directeur de pratique M) Sylvie Schryve, Conseillère N) Théodor Ilie, Conseiller principal O) Chantal Friset, MBA, B.Sc., Directrice de pratique P) Benoît Valiquette, M.Sc., Gestion des services de santé, Directeur de pratique Q) Marc Desrosiers, ADMA, M.A.P., Directeur de pratique R) Eve Mailhot, CMA, MBA, Directrice de pratique S) Simon Cloutier, B.Sc.Écon., MBA, Conseiller T) Nicole Dufresne, AMA, Conseillère U) Amélie Corbeil, inf., MSc(A), MBA, Conseillère V) Johanne Tremblay, Directrice