

# TRAVAILLER EN RÉSEAU: AVEC QUI, POURQUOI ET COMMENT?

Des repères pour optimiser vos pratiques de collaboration

CAHIER DU FORMATEUR



# PROGRAMME DE FORMATION

## TRAVAILLER EN RÉSEAU AVEC QUI, POURQUOI ET COMMENT ?

Des repères pour optimiser vos pratiques de collaboration

Module 1 : Formation 1 heure  
Module 1 et 2 : Formation 1 journée  
Module 3 : Formation 3 heures

Cahier du Formateur

Novembre 2015

## Coordination

---

**Nicole Marois**, coordonnatrice professionnelle  
Programmes nationaux de formation, Unité des ITSS  
Direction des risques biologiques et santé au travail  
Institut national de santé publique du Québec

**Julie Lane**, Chef de l'équipe « Transfert des connaissances »,  
Gestionnaire responsable de l'Observatoire québécois des réseaux locaux de services (OQRLS),  
CIUSSS de l'Estrie CHUS

**Guylaine Boucher**, gestionnaire,  
Consortium de l'Initiative sur le partage des connaissances  
et le développement des compétences pour relever le défi  
de la responsabilité populationnelle (IPCDC)

## Rédaction

---

**Marie-Josée Massé**, CRHA,  
Conseillère-facilitatrice aux communautés stratégiques

**Liliane Mercier**, Formatrice, Travailleuse sociale

**Sébastien Jacques**, Interne en psychologie organisationnelle,  
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie -  
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie CHUS),

**Nicole Lemire**,  
Consultante en transfert de connaissances et gestion de projet d'innovation, NDL inc

**Sophie Gaudreau**, Agente de planification, de programmation et de recherche,  
CIUSSS de l'Estrie CHUS

## Partenariat

---

Le présent programme de formation repose sur un partenariat entre les organisations suivantes :

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) : [www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)

Consortium de l'initiative sur le partage des connaissances et le développement des compétences pour relever le défi de la responsabilité populationnelle (IPCDC) : [www.ipcdc.qc.ca](http://www.ipcdc.qc.ca)

Observatoire québécois des réseaux locaux de services (OQRLS) : [www.csss-iugs.ca/oqrls](http://www.csss-iugs.ca/oqrls)

La reproduction de cette publication, en tout ou en partie, est autorisée à des fins internes et externes à la seule condition que la source y soit indiquée. Toute reproduction de cette publication à des fins lucratives est interdite.

- © Institut national de santé publique du Québec. Tous droits réservés 2015.
- © Consortium de l'Initiative sur le partage des connaissances et le développement des compétences pour relever le défi de la responsabilité populationnelle. Tous droits réservés 2015.
- © Observatoire québécois des réseaux locaux de services. Tous droits réservés 2015.

## Remerciements

---

L'équipe de l'édition de 2015 souhaite remercier les personnes ayant contribué à la version précédente de ce programme.

## Coordination

---

**Nicole Marois**, Coordonnatrice professionnelle, Programmes nationaux de formation, Unité des ITSS, Direction des risques biologiques et santé au travail, Institut national de santé publique du Québec.

## Conception et rédaction

---

**Pauline Clermont**, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec.

**Isabelle Gendron**, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec, Centre de réadaptation en dépendance le Virage.

**Sophie Lussier**, Centre de réadaptation en dépendance le Virage.

**Hélène Poliquin**, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec.

## Expertise conseil

---

**Réal Jacob**, Professeur titulaire de management. Directeur, Valorisation, transfert aux entreprises et formation des cadres, HEC Montréal.

## Consultation et collaboration

---

**François Bailly**, Hépatologue, Réseaux VHC, CHU de Lyon, France.

**Marielle Delaplanque**, Directrice Réseau(x) de santé Addiction précarité et diabète de Champagne-Ardenne, Reims, France.

**Marie-Josée Giraud**, Chef de réadaptation en dépendances, Centre de réadaptation Jean-Patrice Chiasson

**Élisabeth Hamel**, Directrice Programme santé mentale et déficience intellectuelle adulte, CSSS Pierre-Boucher, Montérégie

**Jean-François Harvey**, Doctorant, HEC, Centre d'études en transformation des organisations

**Lina Noël**, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec.

**Jean-Marc Ménard**, Coordonnateur des services professionnels, Centre de réadaptation Domrémey, Mauricie/Centre du Québec.

**Liliane Mercier**, Centre hospitalier Universitaire de Sherbrooke, Chef de soins et services, Programme de santé mentale

**Carole Morissette**, Médecin conseil, Direction de la santé publique de Montréal.

**Geneviève Petit**, Médecin conseil ITSS M.I., Direction de santé publique de l'Estrie

**Thierry Simard**, Responsable du programme services dépendances, ASSS Abitibi-Témiscamingue

## Secrétariat et éditique

---

### Linda Cléroux

Programmes nationaux de formation, Unité des ITSS  
Direction des risques biologiques et de la santé au travail  
Institut national de santé publique du Québec

## Reconnaissance de formation

---

Ce programme répond aux exigences de développement et de contenu scientifique en formation continue.

Il est possible, pour tout participant, d'obtenir une reconnaissance de formation continue officielle émise par l'École de santé publique de l'Université de Montréal et l'Institut national de santé publique du Québec. Pour recevoir cette reconnaissance de formation, les participants doivent **inscrire leurs coordonnées lisiblement et signer la feuille de présence disponible lors de leur participation à une activité en présentiel ou réaliser l'entièreté d'une activité en ligne.**

## Accréditation

---

L'unité de développement des compétences de l'Institut national de santé publique du Québec est pleinement agréée par l'École de santé publique de l'Université de Montréal. Elle reconnaît les activités de formation de l'INSPQ comme des formations universitaires sanctionnées par des UEC (unité d'éducation continue). Une unité d'éducation continue représente 10 heures de participation.

L'École de santé publique de l'Université de Montréal et l'Institut national de santé publique du Québec reconnaît, à la présente activité, **0.1 UEC** pour **chaque heure** de formation.

**Note :** Dans ce document, l'emploi du féminin a pour but d'alléger le texte et s'applique aussi bien aux hommes qu'aux femmes.

## Table des matières

---

<b>PRÉAMBULE .....</b>	<b>7</b>
<b>BUTS .....</b>	<b>9</b>
<b>OBJECTIFS GÉNÉRAUX .....</b>	<b>9</b>
<b>PUBLIC CIBLE .....</b>	<b>9</b>
<b>APPROCHE PRIVILÉGIÉE.....</b>	<b>10</b>
<b>MATÉRIEL REQUIS.....</b>	<b>10</b>
<b>FICHE D'ÉVALUATION.....</b>	<b>10</b>
<b>DOCUMENT POWERPOINT .....</b>	<b>10</b>
<b>MODULE 1 – POURQUOI TRAVAILLER EN RÉSEAU.....</b>	<b>13</b>
FICHE PÉDAGOGIQUE .....	13
DÉROULEMENT DU MODULE 1.....	14
PRÉSENTATION POWER POINT .....	15
<b>MODULE 2 – COMMENT TRAVAILLER EFFICACEMENT EN RÉSEAU .....</b>	<b>37</b>
FICHE PÉDAGOGIQUE .....	37
DÉROULEMENT DU MODULE 2 .....	38
PRÉSENTATION POWER POINT .....	39
<b>MODULE 3 – QUELLES CONDITIONS RÉUNIR POUR SOUTENIR UN RÉSEAU EXISTANT .....</b>	<b>67</b>
FICHE PÉDAGOGIQUE .....	67
DÉROULEMENT DU MODULE 3 .....	68
PRÉSENTATION POWER POINT .....	69
<b>FICHES SYNTHÈSE.....</b>	<b>89</b>
FICHE SYNTHÈSE : IDENTIFICATION DU PROBLÈME .....	89
FICHE SYNTHÈSE : ÉMERGENCE D'UN RÉSEAU .....	91
FICHE SYNTHÈSE : LE RÔLE DES INITIATEURS DE PARTENARIAT .....	93
FICHE SYNTHÈSE : LA COORDINATION D'UN RÉSEAU.....	95
<b>QUELS SONT LES RÔLES DU FORMATEUR ET DE LA PERSONNE RESSOURCE .....</b>	<b>99</b>
<b>COMMENT FAIRE L'ANALYSE D'UNE DEMANDE DE FORMATION .....</b>	<b>103</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>107</b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>111</b>
FICHE D'ÉVALUATION .....	111
GUIDE « INNOVER DANS L'ACTION » ET AIDE MÉMOIRE DE L'OQRLS .....	113
BANQUE D'EXEMPLES DE TRAVAIL EN RÉSEAU - RECUEIL D'INITIATIVES DE L'OQRLS ET PROJET MOSAÏQUE .....	115
LE PARTENARIAT : COMMENT ÇA MARCHE ?.....	117
LES RÉSEAUX SUR ESPACE ITSS .....	119
LE TRAVAIL EN RÉSEAU PAR GUY LE BOTERF.....	130



## PRÉAMBULE

---

Vous n'êtes pas sans le savoir : le travail en réseau constitue l'une des meilleures façons de répondre aux besoins complexes des populations. Avec tous les changements qui s'opèrent présentement au sein de nos organisations et dans les relations qu'elles entretiennent entre elles, il apparaît encore plus important de se questionner sur les moyens d'optimiser nos modes de collaboration. Et le travail en réseau, ça ne s'improvise pas.

En ce sens, l'Institut national de santé publique du Québec, en collaboration avec l'Initiative sur le partage des connaissances et du développement de compétences (IPCDC) et l'Observatoire québécois des réseaux locaux de services (OQRLS), propose la formation Travailler en réseau : pour qui, pourquoi et comment?

Celle-ci a été développée en trois modules qui offrent une méthode et des outils pour favoriser le travail en réseau, son efficacité et sa pérennité. La formation vise également à créer un espace de réflexion pour consolider ce qui se fait déjà dans vos régions et un lieu d'exploration pour de nouvelles pistes d'action.

Que ce soit pour mieux réfléchir aux trajectoires de services dans vos régions, pour développer de nouveaux projets avec les communautés ou encore pour innover dans l'élaboration de solutions de santé, la formation Travailler en réseau : pour qui, pourquoi et comment ? peut vous accompagner dans les différentes étapes du processus.



---

## BUTS

---

- Offrir une méthode et des outils pour favoriser le travail en réseau, efficacement et de façon durable.
- Créer un espace de réflexion pour consolider ce qui se fait déjà dans vos régions et un lieu d'exploration pour de nouvelles pistes d'action.

---

## OBJECTIFS GÉNÉRAUX

---

Le programme comprend trois volets visant chacun des objectifs différents :

### Module 1

Comprendre les avantages du travail en réseau afin d'améliorer les pratiques professionnelles et les trajectoires de services

- Discuter de la pertinence de travailler en réseau pour composer avec les enjeux actuels du réseau de la santé et des services sociaux.
- Développer une vision commune du travail en réseau.
- Faire le point sur notre travail en réseau

### Module 2

S'outiller pour acquérir une démarche d'implantation et de gestion d'un réseau

- Identifier les étapes et les dimensions d'une démarche favorisant le travail en réseau
- Expérimenter une démarche favorisant le travail en réseau
- Planifier l'actualisation des apprentissages dans son organisation

### Module 3

Évaluer les zones de performance et de vulnérabilité d'un réseau pour proposer des solutions innovantes

- Analyser notre travail en réseau
- Identifier et explorer des stratégies d'amélioration de notre travail en réseau
- Planifier leur mise en œuvre dans notre organisation

*Une possibilité d'accompagnement post-formation peut également être offerte*

---

## PUBLIC CIBLE

---

Le programme de formation s'adresse à tout groupe de personnes désirant parfaire leurs connaissances et leurs compétences en matière de travail en réseau, et ce, qu'il soit formé de gestionnaires, d'intervenants ou de professionnels. Par ailleurs, la mixité d'un groupe peut également favoriser les échanges et la création d'environnements favorables au travail en réseau.

La formation s'avère pertinente à la fois pour les acteurs du réseau de la santé et des services sociaux et pour les acteurs issus d'autres milieux tels que le secteur scolaire et le secteur municipal.

*Les modules étant adaptables, il est possible pour le formateur de prendre le groupe où il est en matière d'expériences et de besoins de formation.*

---

## **APPROCHE PRIVILÉGIÉE**

---

Cette formation vise à mettre l'accent sur les applications pratiques. Elle est donc centrée sur les compétences des participants. En conséquence, à l'exception du volet 1 qui vise principalement à sensibiliser les participants, le temps se distribue généralement de la façon suivante : contenu magistral (20 %), échanges autour d'exemples concrets réels (40 %), exercices (40 %).

---

## **MATÉRIEL REQUIS**

---

Peu importe le volet offert, le matériel requis pour offrir la formation demeure le suivant :

- Un document de référence par participant (cahier du participant).
- La présentation PowerPoint (sur une clé USB).
- Le matériel nécessaire au visionnement du PowerPoint (ordinateur portable, canon, écran).
- Un chevalet à feuilles mobiles et des crayons.

---

## **FICHE D'ÉVALUATION**

---

Peu importe le volet offert, une fiche d'évaluation sera remise aux participants à la fin de la formation. Il permettra de poursuivre les ajustements relatifs à l'animation, au déroulement et au contenu de la présente formation.

---

## **DOCUMENT POWERPOINT**

---

Le document PowerPoint contient l'ensemble du contenu pouvant être abordé dans le cadre du programme. Il est divisé en volet. Le formateur choisit la partie qui sera présentée et les annexes qui seront utilisées le cas échéant, en fonction de l'analyse des besoins préalablement effectuée.

Des consignes pour le formateur apparaissent sous forme de commentaires sous chaque diapositive afin de faciliter l'animation de la formation. Lorsque le texte est écrit en italique, il s'agit de « mots en bouche » que le formateur peut dire aux participants.

Module 1

POURQUOI TRAVAILLER EN RESEAU

---



## Module 1 – POURQUOI TRAVAILLER EN RÉSEAU

### FICHE PÉDAGOGIQUE

#### MODULE 1 – POURQUOI TRAVAILLER EN RÉSEAU

##### Objectif général :

Comprendre les avantages du travail en réseau afin d'améliorer les pratiques professionnelles et les trajectoires de services

##### Objectifs spécifiques :

- Discuter de la pertinence de travailler en réseau pour composer avec les enjeux actuels du réseau de la santé et des services sociaux.
- Développer une vision commune du travail en réseau.
- Faire le point sur notre travail en réseau.

##### Méthodes pédagogiques :

- Exposé
- Réflexions
- Discussion de groupe

**Durée : 1 heure**

##### Éléments de contenu :

###### Objectif #1 :

- Survol du contexte actuel
- Points de vue de l'utilisateur, de l'intervenant et du gestionnaire
- Logique du travail en réseau
- Intérêts du travail en réseau

###### Objectif #2 :

- Définition du travail en réseau
- Impacts souhaités du travail en réseau
- Les défis du travail en réseau
- Les conditions favorables

###### Objectif #3 :

- Où en sommes-nous dans notre équipe ou organisation?

##### Matériel d'accompagnement :

- Cahier du formateur
- Présentation power point

## DÉROULEMENT DU MODULE 1

DURÉE (MIN)	ÉTAPE	ÉLÉMENTS DE CONTENU	RÉFÉRENCE ET MATÉRIEL	STRATÉGIES D'APPRENTISSAGE
5	Accueil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mot de bienvenue</li> <li>• Contexte actuel</li> <li>• Tour de table</li> <li>• Présentation des objectifs</li> </ul>	• PowerPoint : 1 à 5	
10	<p><u>Objectif spécifique 1 :</u></p> <p>Discuter de la pertinence de travailler en réseau pour composer avec les enjeux actuels</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Survol du contexte actuel</li> <li>• Points de vue de l'utilisateur, de l'intervenant et du gestionnaire</li> <li>• Logique du travail en silo vs travail en réseau</li> <li>• Intérêts du travail en réseau</li> </ul>	• PowerPoint : 6-15	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposé</li> <li>• Discussion de groupe</li> </ul>
20	<p><u>Objectif spécifique 2 :</u></p> <p>Développer une vision commune du travail en réseau</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Définition du travail en réseau</li> <li>• Impacts souhaités du travail en réseau</li> <li>• Les défis du travail en réseau</li> <li>• Les conditions favorables</li> </ul>	• PowerPoint : 16-26	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposé</li> <li>• Discussion de groupe</li> </ul>
20	<p><u>Objectif spécifique 3 :</u></p> <p>Faire le point sur notre travail en réseau</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Où en sommes-nous dans notre équipe ou organisation?</li> </ul>	• PowerPoint : 27-28	• Discussion de groupe
5	Conclusion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suites</li> <li>• Mot de la fin</li> <li>• Évaluation de l'activité</li> </ul>	• PowerPoint : 29 et 94	

## PRÉSENTATION POWER POINT

Diapositive 3

### ACCUEIL ET MOT DE BIENVENUE

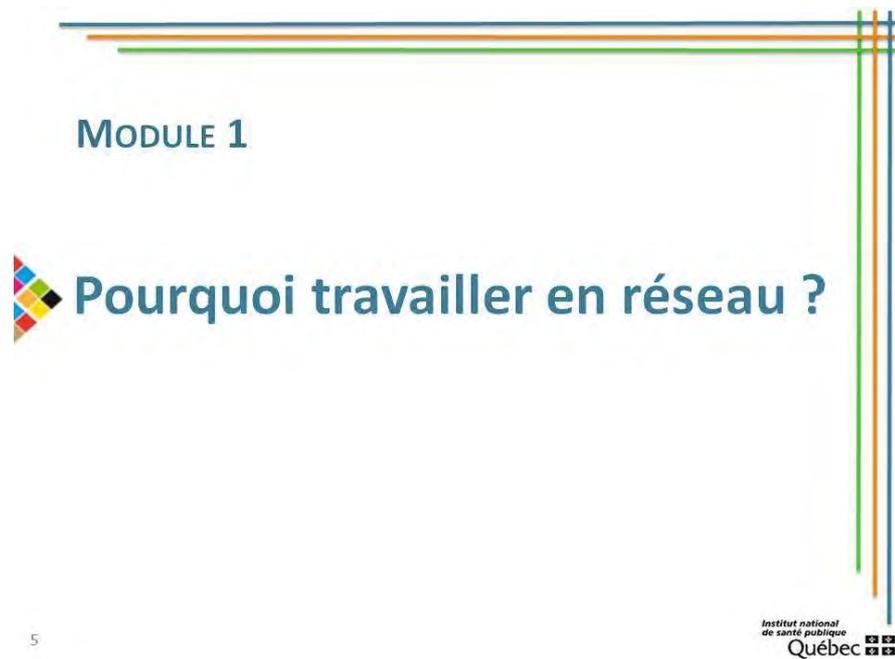
- Quel est votre **contexte de travail actuel** ?
- **Pourquoi** avoir choisi cette formation?

Diapositive 4

### TOUR DE TABLE

« Quelles sont vos **attentes** concernant cette  
formation sur le travail en réseau? »

Diapositive 5



MODULE 1

 Pourquoi travailler en réseau ?

5

Institut national  
de santé publique  
Québec

---

---

---

Diapositive 6

*«De l'infiniment petit à l'infiniment grand,  
aucune espèce n'évolue toute seule.  
L'intelligence est une interactivité collective.»*

Gary Kurtz

6

Institut national  
de santé publique  
Québec

---

---

---

Diapositive 7

## OBJECTIF GÉNÉRAL

Comprendre les avantages du travail en réseau afin d'améliorer les pratiques professionnelles et les trajectoires de services

7

Diapositive 8

## OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

1. Discuter de la **pertinence** de travailler en réseau pour composer avec les enjeux actuels du réseau de la santé et des services sociaux.
2. Développer une **vision commune** du travail en réseau.
3. Faire le **point** sur notre travail en réseau.

8

Diapositive 9

**Objectif 1 :**

**DISCUTER DE LA PERTINENCE DE TRAVAILLER EN RÉSEAU POUR COMPOSER AVEC LES ENJEUX ACTUELS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

Diapositive 10

**CONTEXTE**

**Tous les systèmes de santé subissent des tensions qui découlent des :**

- Transitions démographiques
- Inégalités sociales
- Problématiques de santé plus complexes
- Technologies onéreuses
- Pénuries de main-d'oeuvre

Source :ROY, D., E. LITVAK, F. PACCAUD, F. (2010). « Des réseaux responsables de leur population, Moderniser la gestion et la gouvernance en santé », *Le point en administration de la santé et des services sociaux*, 198 p.

Diapositive 11

Dans le système actuel... que se dit L'USAGER?



11

Tiré de la synthèse de Louise Nadeau, JASP 2010

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 12

Dans le système actuel... que se dit L'INTERVENANT?



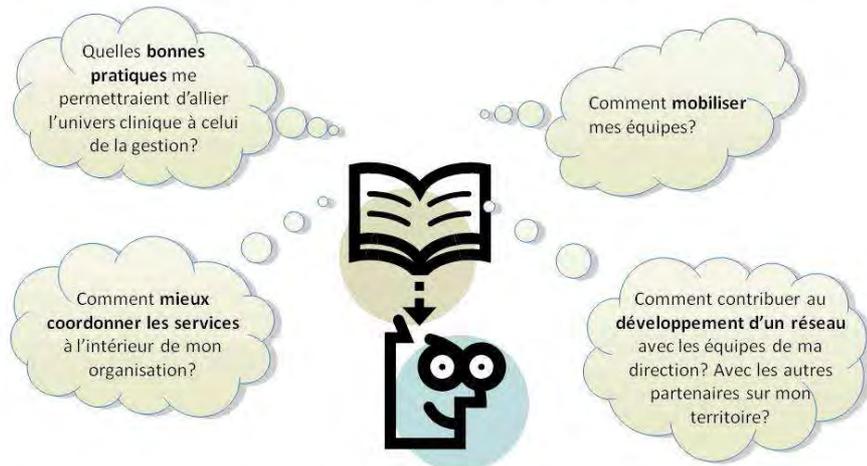
12

Tiré de la synthèse de Louise Nadeau, JASP 2010

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 13

## Dans le système actuel... que se dit le GESTIONNAIRE?



13 Tiré de la synthèse de Louise Nadeau, JASP 2010

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 14

## NOTRE MODE DE FONCTIONNEMENT HABITUEL : COMPÉTITION, CLOISONNEMENT OU COLLABORATION?

- Des **rapports de force** impliquant plusieurs détenteurs d'intérêt
- De nombreux acteurs en **compétition** pour obtenir des privilèges ou des ressources additionnelles

Source : ROY, D., E. LITVAK, F. PACCAUD, F. (2010). « Des réseaux responsables de leur population, Moderniser la gestion et la gouvernance en santé », *Le point en administration de la santé et des services sociaux*, 198 p.

14

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 15

## VERS UNE NOUVELLE CULTURE DE FONCTIONNEMENT EN RÉSEAU

- Viser le renforcement de la **coordination des acteurs** pour décloisonner les services
- Mieux **synchroniser les interventions** autour du patient.

Source : ROY, D., E. LITVAK, F. PACCAUD, F. (2010). « Des réseaux responsables de leur population, Moderniser la gestion et la gouvernance en santé ». *Le point en administration de la santé et des services sociaux*, 198 p.

15

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 16

## LOGIQUE DU TRAVAIL EN SILO

- Perspective unidisciplinaire
- Logique de l'expertise – spécialisation des compétences
- Forte identité professionnelle – confort à être ensemble
- Fragmentation de la coopération

*Résultat* : On peut perdre de vue les besoins des citoyens/clients/usagers au profit de maintenir notre place dans le système.

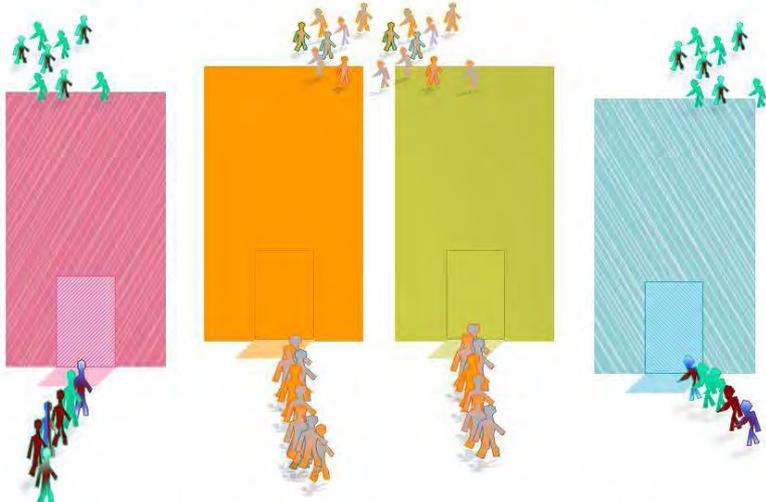
Source : JACOB, R. (2010). « Principes et facteurs de succès du travail collaboratif », présentation aux JASP.

16

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 17

### CONSTAT HISTORIQUE DES COLLABORATIONS



Source : Présentation « *Approches de gestion innovantes : du silo au réseau, des frontières volent en éclats* », Nicole Marois, Élisabeth Hamel, Troisième colloque international francophone sur le traitement de la dépendance aux opioïdes, octobre 2012

Institut national  
de santé publique  
**Québec** 

17

---

---

---

Diapositive 18

### DU TRAVAIL EN SILO AU TRAVAIL EN RÉSEAU

- Perspective unidisciplinaire → multidisciplinaire
- Spécialisation des compétences → expertise partagée
- Confort à travailler entre nous → confort à travailler avec d'autres professionnels dans le respect de l'expertise de chacun
- Fragmentation → coopération accrue

*Résultat* : Perte de vue potentielle des besoins de la clientèle → Les besoins de la clientèle sont au centre des préoccupations et l'expertise de chacun contribue à répondre à ces besoins de façon optimale.

Source : JACOB, R. (2010). « Principes et facteurs de succès du travail collaboratif », présentation aux JASP.

18

Institut national  
de santé publique  
**Québec** 

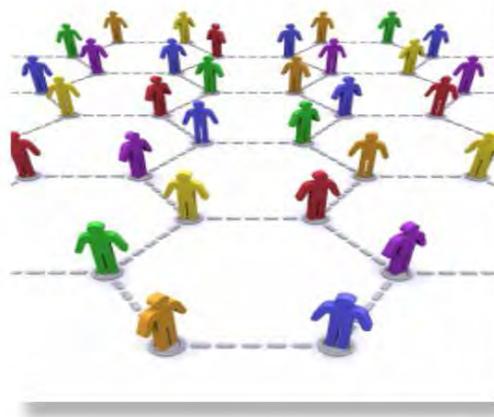
---

---

---

Diapositive 19

### ÉTAPES ESSENTIELLES À LA PLANIFICATION ET À L'IMPLANTATION DU TRAVAIL EN RÉSEAU



19 Source : Présentation « *Approches de gestion innovantes : du silo au réseau, des frontières volent en éclats* », Nicole Marois, Élisabeth Hamel, Troisième colloque international francophone sur le traitement de la dépendance aux opioïdes, octobre 2012

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 20

**« On peut de moins en moins  
être compétent tout seul. »**

*Guy Le Boterf*

20

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 21

## POURQUOI TRAVAILLER EN RÉSEAU?

- Pour composer avec la **complexité**, la **croissance** et la **chronicité** des problématiques
- Pour mieux s'ajuster à **l'évolution des besoins** et des systèmes de soins
- Pour répondre à la nécessité de **coordination** et de **coopération** entre les acteurs
- Pour **partager** la vaste étendue des **connaissances** et des **technologies**
- Pour **trouver ensemble des solutions** à partir des besoins, des effectifs et des ressources locales.

21

Diapositive 22

Objectif 2 :

**DÉVELOPPER UNE VISION COMMUNE DU  
TRAVAIL EN RÉSEAU**

Diapositive 23

*« La connaissance, la seule ressource qui prend  
de la valeur en la partageant. »*

*J.F. Ballay*

23

Institut national  
de santé publique  
Québec 

Diapositive 24

## ÉLÉMENTS DU TRAVAIL EN RÉSEAU

- un groupe d'**organisations autonomes**
- coopérant **volontairement ensemble**
- à partir d'**objectifs partagés**
- en vue de profiter des avantages de la **complémentarité** et de l'**interdépendance** des partenaires en matière de compétences distinctives, de ressources humaines, financières, technologiques et informationnelles
- en vue de dégager une **valeur ajoutée**.

Source : JACOB, R. (2010). « Principes et facteurs de succès du travail collaboratif », présentation aux JASP.

24

Institut national  
de santé publique  
Québec 

Diapositive 25

## DÉFINITION DU TRAVAIL EN RÉSEAU

### DÉFINITION # 1

*«Travailler en réseau, c'est travailler avec les partenaires du système de santé, les partenaires d'autres secteurs d'activités (municipalité, commission scolaire, etc.) et les citoyens, dans le but d'améliorer la santé et le bien-être de la population. »*

(Inspiré de OORLS, 2013)

25

Institut national  
de santé publique  
Québec 

Diapositive 26

## DÉFINITION DU TRAVAIL EN RÉSEAU

### DÉFINITION # 2

«Les réseaux de santé ont pour objet de favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité ou l'interdisciplinarité des prises en charge sanitaires, notamment de celles qui sont spécifiques à certaines population, pathologies ou activités sanitaires. Ils assurent une prise en charge adaptée aux besoins de la personne tant sur le plan de l'éducation à la santé, de la prévention, du diagnostic que des soins. Ils peuvent participer à des actions de santé publique. Ils procèdent à des actions d'évaluation afin de garantir la qualité de leurs services et prestations» ...

Source : Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé,  
Ministère de la Santé, Gouvernement français

26

Institut national  
de santé publique  
Québec 

Diapositive 27

## DÉFINITION DU TRAVAIL EN RÉSEAU

### DÉFINITION # 2 (SUITE)

... Chaque réseau «met en place une démarche d'amélioration de la qualité des pratiques, s'appuyant notamment sur des référentiels, des protocoles de prise en charge et des actions de formation destinées aux professionnels et intervenants du réseau, notamment bénévoles, avec l'objectif d'une prise en charge globale de la personne.»

*Art. D. 766-1-2. Décret du 17 décembre 2002*

Source : Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, Ministère de la Santé, Gouvernement français

27

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 28

## TRAVAILLER EN RÉSEAU, QU'EST-CE QUE ÇA DEMANDE ?

- Une capacité à **modifier les modes relationnels** entre les acteurs
- Un processus d'innovation **hors des cadres habituels** de travail (décloisonnement disciplinaire et institutionnel)
- Un mode de **soutien mutuel**
- Un mode de production de **compétences collectives** (interprofessionnelles, interdisciplinaires, inter-établissements, intergénérationnelles).

Source : Jacob, R. (2004) Centre d'études en transformation des organisation HEC de Montréal, présentation power point, [www.hec.ca/ceto](http://www.hec.ca/ceto)

28

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 29

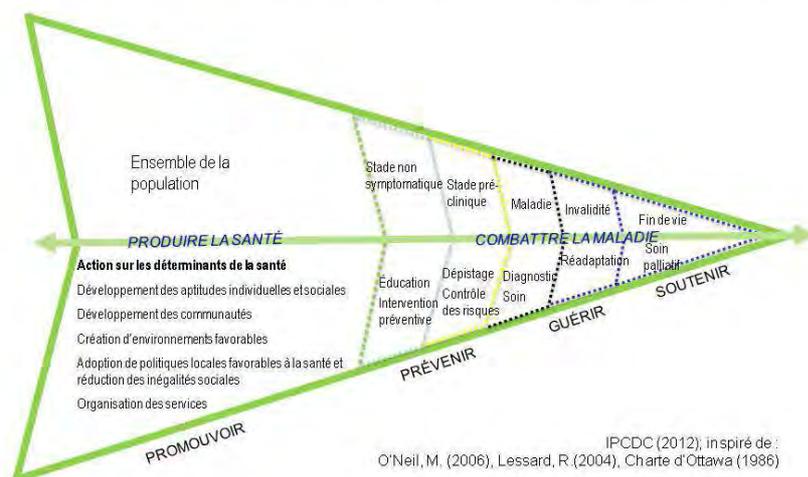
## TRAVAILLER EN RÉSEAU : QU'EST-CE QUE ÇA RAPPORTE?

- La possibilité de proposer des solutions à partir des **forces et des ressources locales**
- Le pouvoir de **s'organiser pour intervenir plus précocement** (prévention), et de suivre en aval les personnes (réinsertion sociale)
- Des **outils et moyens** de coordination, de formation, de communication et de création de connaissances.

29

Diapositive 30

## COLLABORER SUR UN CONTINUUM DE SANTÉ ET DE BIEN-ÊTRE



30

Diapositive 31

**« Il existe des compétences et des savoirs qu'aucun n'aurait pu détenir, ni inventer ou construire seul. »**

*J. Beillerot*

31

Diapositive 32

### IMPACTS SOUHAITÉS DU TRAVAIL EN RÉSEAU



32

Source : Inspiré de la synthèse de Louise Nadeau, JASP 2010, et ROY, D., E. LITVAK, F. PACCAUD, F. (2010). « Des réseaux responsables de leur population. Moderniser la gestion et la gouvernance en santé », *Le point en administration de la santé et des services sociaux*, 198 p.

Diapositive 33

## LES DÉFIS DU TRAVAIL EN RÉSEAU

- la **prédominance du curatif**;
- la **complexité de la mobilisation des partenaires** autour d'objectifs communs;
- la **difficulté d'établir des priorités**;
- la **nécessité de favoriser la participation citoyenne** sans trop savoir comment s'y prendre;
- les **tensions liées au leadership** induites par les modes de financement et les budgets qui diffèrent entre les partenaires;
- les **ressources limitées**.

Source: OQRLS (2014). « Innover dans l'action - Guide pratique sur l'animation de RLS ».

33

Diapositive 34

## CONDITIONS FACILITANT LE TRAVAIL EN RÉSEAU

- Développer et **entretenir des liens** avec les partenaires du milieu
- **Impliquer les partenaires** potentiels dès le début de l'initiative pour favoriser leur mobilisation et leur participation
- Miser sur les expériences de **collaborations antérieures**
- Impliquer des personnes qui sont flexibles, patientes, compétentes et engagées
- **Avoir le soutien des décideurs** afin qu'ils :
  - cautionnent le changement des façons de faire qui s'opère dans le cadre de la collaboration;
  - participent à surmonter les embûches rencontrées dans le cadre du projet;
  - suivent l'évolution des projets en partenariat avec les professionnels.

Source: OQRLS (2014). « Innover dans l'action - Guide pratique sur l'animation de RLS ».

34

Diapositive 35

## CONDITIONS FACILITANT LE TRAVAIL EN RÉSEAU (SUITE)

- Opter pour une **approche par projet** qui permet aux partenaires de s'inscrire dans des activités concrètes
- Développer une **vision commune** avec les partenaires au regard des besoins de la population, des objectifs à atteindre et des moyens à employer pour les atteindre
- Développer des **mécanismes de collaboration** au moyen d'ententes de collaboration, de cadres de référence communs, etc.
- Développer des **mécanismes de communication**, tant à l'interne qu'à l'externe
- Respecter **les dynamiques des territoires**
- Exercer un **leadership rassembleur** auprès des partenaires potentiels.

Source: OORLS (2014). « Innover dans l'action – Guide pratique sur l'animation de RLS ».

35

Diapositive 36

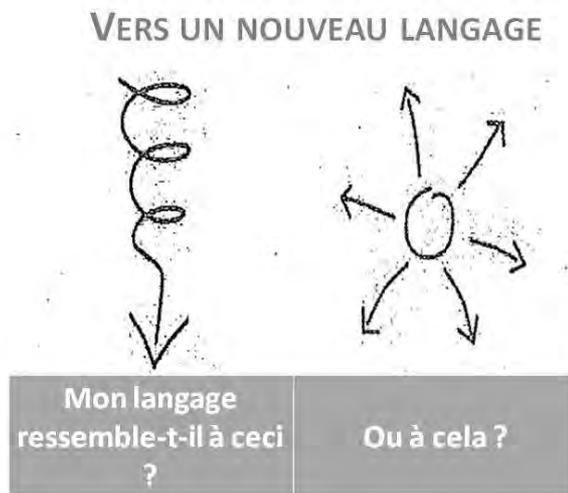
## CONDITIONS FACILITANT LA COOPÉRATION ENTRE LES INDIVIDUS

- Développer une **pensée stratégique**
- Choisir **des modes d'organisation** facilitant la synergie entre les compétences
- Assurer le **traitement des interfaces**
- Créer **des relations de solidarité et de convivialité**
- Instituer des **processus d'apprentissage**
- Mettre en place une **gestion appropriée**

Le Boterf, Guy, Ingénierie et évaluation des compétences, Éditions d'organisation.

36

Diapositive 37



Source : « Carnet du leadership, Volume 4, numéro 3, Centre québécois de leadership

STONE ZANDER, Rosamund et Benjamin ZANDER. L'univers de la possibilité. Un art à découvrir, Saint-Hubert, Les éditions Un monde différent, 2009, 239p.

37

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 38

Objectif 3 :

FAIRE LE POINT SUR NOTRE TRAVAIL EN RÉSEAU

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 39

## NOTRE TRAVAIL EN RÉSEAU : OÙ EN SOMMES-NOUS?

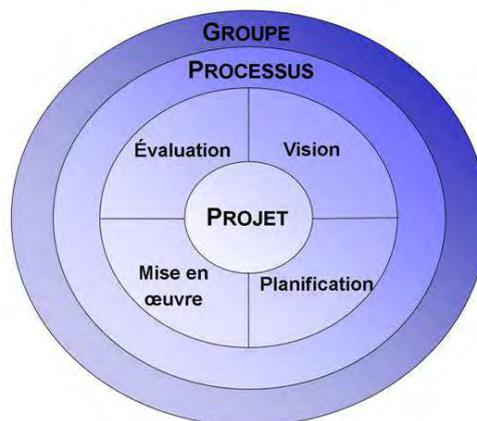
Faisons-nous du travail en réseau?

- ✓ Si oui, comment y parvenons-nous? Avec qui? Et comment en faire davantage?
- ✓ Sinon, comment y arriver?

39

Diapositive 40

## LES ÉTAPES DE LA DÉMARCHE ET LES DIMENSIONS TRANSVERSALES DU TRAVAIL EN RÉSEAU



40

Diapositive 41



**La grandeur de l'homme,  
c'est qu'il est un pont  
et non une fin**

Friedrich Nietzsche

41

Institut national  
de santé publique  
Québec

Module 2

**COMMENT TRAVAILLER EFFICACEMENT EN RÉSEAU**

---



## MODULE 2 – COMMENT TRAVAILLER EFFICACEMENT EN RÉSEAU

### FICHE PÉDAGOGIQUE

#### MODULE 2 – COMMENT TRAVAILLER EFFICACEMENT EN RÉSEAU

##### Objectif général :

S'outiller pour acquérir une démarche d'implantation et de gestion d'un réseau

##### Objectifs spécifiques :

- Identifier les étapes et les dimensions d'une démarche favorisant le travail en réseau
  - Expérimenter une démarche favorisant le travail en réseau
- Planifier l'actualisation des apprentissages dans son organisation

##### Éléments de contenu :

###### Objectif #1

- Qu'est-ce que le travail en réseau?
- Identification d'un problème pour l'expérimentation

###### Objectif #2

- Présentation du modèle à trois dimensions et à quatre étapes
- Les 3 dimensions transversales du travail en réseau
- Exercice pratique (Fiche 1)
- Retour en groupe

###### Objectif #3

- Présentation de différentes démarches pour la gestion en réseau (IPCDC, LEGG, OQRLS)
- Découpage en quatre étapes
- Exercice pratique (Fiches 2 à 5)
- Retour sur l'activité
- Mise en œuvre d'un plan d'action concret
- Retour

##### Méthodes pédagogiques :

- Exposé
- Réflexions
- Discussions
- Exercices pratiques

**Durée : 7 heures**

##### Matériel d'accompagnement :

- Cahier du formateur
- Présentation power point
- Guide «Innover dans l'action»
- Matériel de l'IPCDC
- Document LEGG

## DÉROULEMENT DU MODULE 2

DURÉE (MIN)	ÉTAPE	ÉLÉMENTS DE CONTENU	RÉFÉRENCE ET MATÉRIEL	STRATÉGIE D'APPRENTISSAGE
20	Accueil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mot de bienvenue</li> <li>• Contexte actuel</li> <li>• Tour de table</li> <li>• Présentation des objectifs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PowerPoint : 1-3 et 30-31</li> </ul>	
40	<p><u>Objectif spécifique 1</u> : Identifier les étapes et les dimensions d'une démarche favorisant le travail en réseau</p> <p>ET</p> <p><u>Objectif spécifique 2</u> : Expérimenter une démarche favorisant le travail en réseau</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qu'est-ce que le travail en réseau?</li> <li>• Identification d'un problème pour l'expérimentation</li> <li>• Présentation du modèle à trois dimensions et à quatre étapes</li> <li>• Les 3 dimensions transversales du travail en réseau</li> <li>• Exercice pratique (Fiche 1)</li> <li>• Retour en groupe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PowerPoint : 32-38</li> <li>• PowerPoint : 39-50</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposé</li> <li>• Discussion de groupe</li> <li>• Exercices pratiques</li> </ul>
100		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation de différentes démarches pour la gestion en réseau (IPCDC, LEGG, OQRLS)</li> <li>• Découpage en quatre étapes</li> <li>• Exercice pratique (Fiches 2 à 5)</li> <li>• Retour sur l'activité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PowerPoint : 51-63</li> <li>• Guide « Innover dans l'action »</li> <li>• Matériel de l'IPCDC</li> <li>• Document LEGG</li> </ul>	
140				
75	<u>Objectif spécifique 3</u> : Planifier l'actualisation des apprentissages dans son organisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en œuvre d'un plan d'action concret</li> <li>• Retour</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PowerPoint : 64-66</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exercice pratique</li> <li>• Discussion de groupe</li> </ul>
30	Conclusion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mot de la fin</li> <li>• Évaluation de l'activité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PowerPoint : 94</li> </ul>	

## PRÉSENTATION POWER POINT

Diapositive 3

### ACCUEIL ET MOT DE BIENVENUE

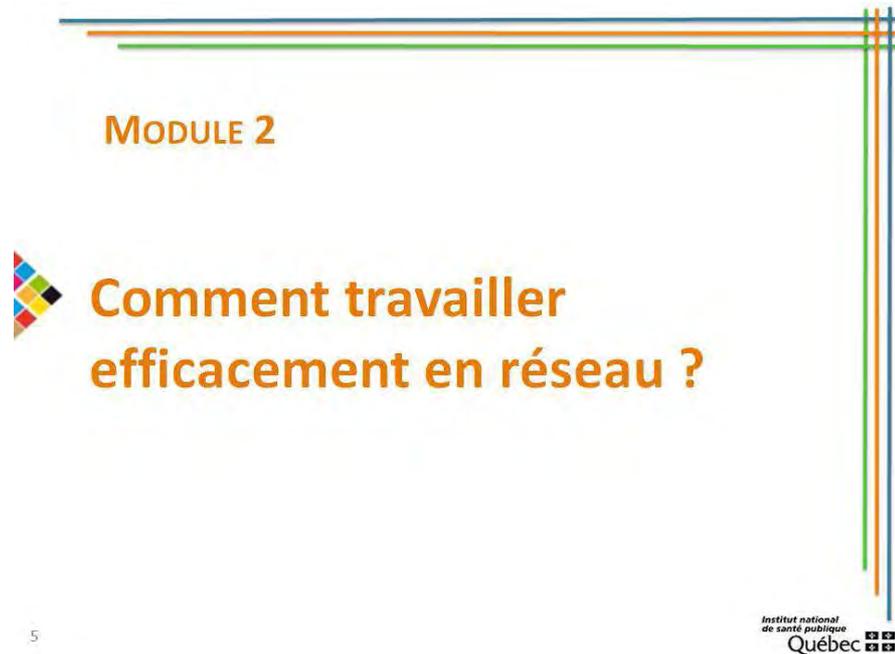
- Quel est votre **contexte de travail actuel** ?
- **Pourquoi** avoir choisi cette formation?

Diapositive 4

### TOUR DE TABLE

« Quelles sont vos **attentes** concernant cette  
formation sur le travail en réseau? »

Diapositive 5



MODULE 2

 **Comment travailler efficacement en réseau ?**

5

Institut national de santé publique Québec

---

---

---

Diapositive 6

*«De l'infiniment petit à l'infiniment grand,  
aucune espèce n'évolue toute seule.  
L'intelligence est une interactivité collective.»*

Gary Kurtz

6

Institut national de santé publique Québec

---

---

---

Diapositive 7

## OBJECTIF GÉNÉRAL

- S'outiller pour acquérir une démarche d'implantation et de gestion d'un réseau

7

Diapositive 8

## OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

1. **Identifier** les étapes et les dimensions d'une démarche favorisant le travail en réseau
2. **Expérimenter** des nouveaux concepts et méthodes visant à mobiliser les acteurs autour d'un objectif commun
3. **Planifier** l'actualisation des apprentissages dans son organisation

8

Diapositive 9

**Objectif 1 :**

**IDENTIFIER LES ÉTAPES ET LES DIMENSIONS  
D'UNE DÉMARCHE FAVORISANT LE TRAVAIL  
EN RÉSEAU**

et

**Objectif 2 :**

**EXPÉRIMENTER UNE DÉMARCHE FAVORISANT  
LE TRAVAIL EN RÉSEAU**

Diapositive 10

## ÉCHANGES

« Selon vous, qu'est-ce que le **travail en réseau**? »

Diapositive 11

## ÉLÉMENTS DU TRAVAIL EN RÉSEAU

- un groupe d'**organisations autonomes**
- coopérant **volontairement ensemble**
- à partir d'**objectifs partagés**
- en vue de profiter des avantages de la **complémentarité** et de l'**interdépendance** des partenaires en matière de compétences distinctives, de ressources humaines, financières, technologiques et informationnelles
- en vue de dégager une **valeur ajoutée**.

Source : JACOB, R. (2010). « Principes et facteurs de succès du travail collaboratif », présentation aux JASP.

11

Institut national  
de santé publique  
Québec 

Diapositive 12

## DÉFINITION DU TRAVAIL EN RÉSEAU DÉFINITION # 1

*«Travailler en réseau, c'est travailler avec les partenaires du système de santé, les partenaires d'autres secteurs d'activités (municipalité, commission scolaire, etc.) et les citoyens, dans le but d'améliorer la santé et le bien-être de la population. »*

(Inspiré de OORLS, 2013)

12

Institut national  
de santé publique  
Québec 

Diapositive 13

## DÉFINITION DU TRAVAIL EN RÉSEAU

### DÉFINITION # 2

«Les réseaux de santé ont pour objet de favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité ou l'interdisciplinarité des prises en charge sanitaires, notamment de celles qui sont spécifiques à certaines population, pathologies ou activités sanitaires. Ils assurent une prise en charge adaptée aux besoins de la personne tant sur le plan de l'éducation à la santé, de la prévention, du diagnostic que des soins. Ils peuvent participer à des actions de santé publique. Ils procèdent à des actions d'évaluation afin de garantir la qualité de leurs services et prestations» ...

Source : Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, Ministère de la Santé, Gouvernement français

13

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 14

## DÉFINITION DU TRAVAIL EN RÉSEAU

### DÉFINITION # 2 (SUITE)

... Chaque réseau «met en place une démarche d'amélioration de la qualité des pratiques, s'appuyant notamment sur des référentiels, des protocoles de prise en charge et des actions de formation destinées aux professionnels et intervenants du réseau, notamment bénévoles, avec l'objectif d'une prise en charge globale de la personne.»

Art. D. 766-1-2. Décret du 17 décembre 2002

Source : Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, Ministère de la Santé, Gouvernement français

14

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 15

*« Il existe des compétences et des savoirs qu'aucun n'aurait pu détenir, ni inventer ou construire seul. »*

*J. Beillerot*

15

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 16

## DE LA COMPÉTENCE INDIVIDUELLE À LA COMPÉTENCE COLLECTIVE

- La **compétence individuelle** comporte toujours une **dimension collective**
- Les compétences sont collectives dans la mesure où elles **ne peuvent être construites et possédées par un seul individu.**
- Les compétences collectives sont perçues comme une résultante, elles émergent de la **coopération et de la synergie** qui existent **entre les compétences individuelles.**

Source : Le Boterf, G. Les compétences, de l'individuel au collectif.  
Soins cadres, numéro 41, février 2002

16

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 17

## LES INDICES DE COMPÉTENCE COLLECTIVE...

- Une élaboration de **représentation partagée**
- Une **communication efficace**
- Une **coopération efficiente** entre les membres du réseau
- Un **savoir apprendre collectivement** de l'expérience.

17

Institut national  
de santé publique  
Québec 

Diapositive 18

*« La connaissance, la seule ressource  
qui prend de la valeur en la partageant. »*

*J.F. Ballay*

18

Institut national  
de santé publique  
Québec 

Diapositive 19

## INITIER UN TRAVAIL EN RÉSEAU

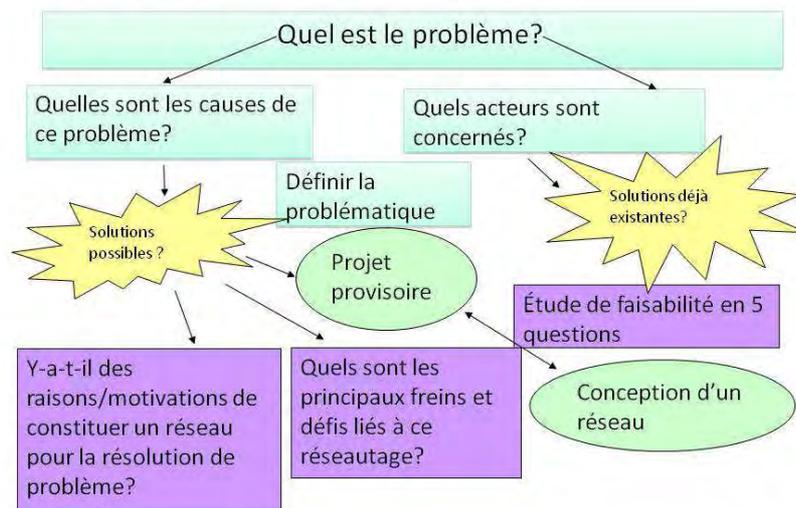
Des initiatives peuvent naître:

- de concertations, de démarches de planification, d'un forum, de l'initiative et du leadership d'une personne ou d'un groupe d'individus (collègues, partenaires, membres de la communauté, etc.);
- de constats relatifs aux portraits des populations et à leurs besoins;
- de l'analyse d'une absence de certains services;
- de l'intégration d'une vision populationnelle aux programmes-services, etc.

19

Diapositive 20

## IDENTIFICATION DU PROBLÈME



20 Source : INSPQ, Formation «Travailler en réseau auprès des populations vulnérables»

Diapositive 21

## FAISABILITÉ D'UN PROJET EN CINQ QUESTIONS...

1. Est-ce que tous les aspects importants de la situation à modifier ont été explorés?
2. Quels acteurs sont déjà engagés et lesquels ont été sollicités?
3. Est-ce que tous les points de vue ont été explorés?

Source : Adaptation de Bilodeau et al. (2003). Le partenariat : comment ça marche? Mieux s'outiller pour réussir. Régie régionale de santé et de services sociaux de Montréal-Centre, Direction de santé publique

21

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 22

## FAISABILITÉ D'UN PROJET EN CINQ QUESTIONS... (SUITE)

4. Est-ce que tous les acteurs stratégiques ont été mobilisés? (qui en rallieront d'autres, et les acteurs incontournables, c'est-à-dire ceux sans lesquels le projet ne peut fonctionner)
5. Est-ce que les acteurs pouvant s'opposer au projet ont été identifiés?

Source : Adaptation de Bilodeau et al. (2003). Le partenariat : comment ça marche? Mieux s'outiller pour réussir. Régie régionale de santé et de services sociaux de Montréal-Centre, Direction de santé publique

22

Institut national  
de santé publique  
Québec

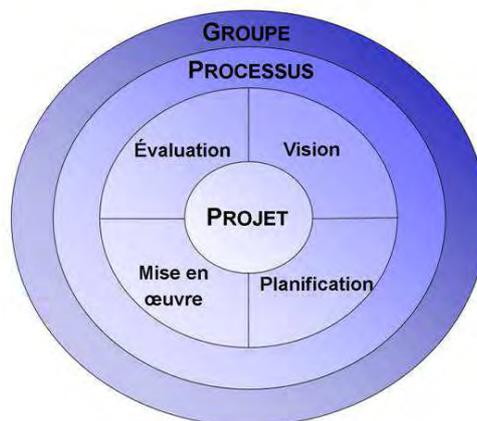
Diapositive 23

Identifiez un problème  
dans votre milieu  
pour lequel le travail en réseau  
serait une **SOLUTION**.

23

Diapositive 24

LES ÉTAPES DE LA DÉMARCHE ET LES DIMENSIONS  
TRANSVERSALES DU TRAVAIL EN RÉSEAU



24

Diapositive 25

## LES TROIS DIMENSIONS TRANSVERSALES

- Le projet : *Que voulons-nous faire?*
- Le processus : *Comment allons-nous le faire?*
- Le groupe : *Avec qui allons-nous travailler?*

25

Diapositive 26

Objectif 1

### FICHE 1 : RÉFLEXION SUR LES DIMENSIONS DU RÉSEAU EXISTANT OU À METTRE EN PLACE

Les dimensions	Les éléments de réponse
Le projet (Quoi?)	
Le groupe (Avec qui?)	
Le processus (Comment?)	

26

Diapositive 27

## LE PROJET : SUR QUOI PORTE (OU PORTERA) VOTRE TRAVAIL EN RÉSEAU?

- Quels **enjeux de santé** et de bien-être est prioritaires pour la population de votre territoire?
- Quelle est la principale **problématique** de santé à laquelle votre équipe ou votre organisation ne parvient pas à répondre de façon satisfaisante?
- Quel sera l'**objet** de votre réseau?
- Pouvez-vous élaborer un **objectif précis** que vous aimeriez atteindre ?

27

Institut national  
de santé publique  
Québec 

Diapositive 28

## D'AUTRES QUESTIONS POUR ANALYSER LES ENJEUX DE SANTÉ ET DE BIEN-ÊTRE

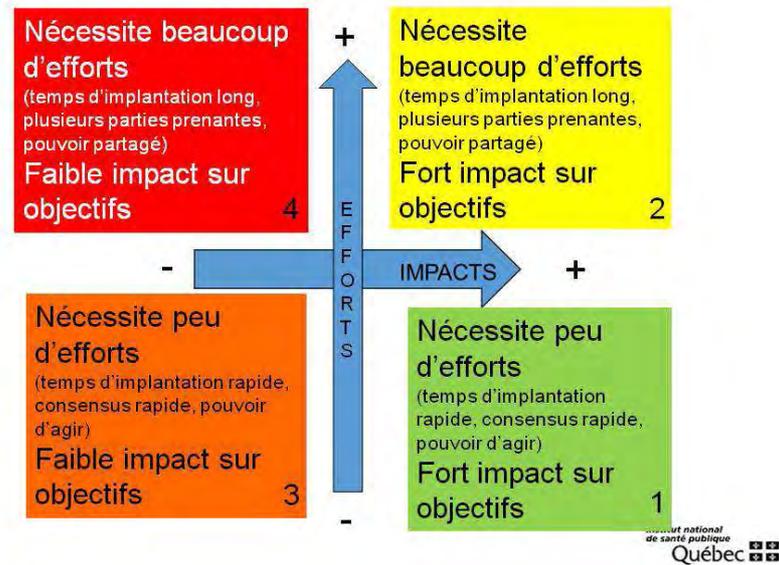
1. Quelles sont les principales caractéristiques démographiques et socio-économiques qui se dégagent de votre population?
2. Quels sont les principaux enjeux de santé et de bien-être de votre population (déterminants de la santé, facteurs de risque, problèmes de santé)?
3. Quels sont les problèmes sur lesquels on revient le plus souvent?
4. Quelles sont les forces et les limites de la population à desservir (entraide, sentiment d'appartenance, regroupements citoyens, etc.)?
5. Comment les statistiques consultées se comparent-elles aux priorités identifiées par votre CISSS, vos partenaires et votre population?
6. Y a-t-il des opportunités d'action sur votre territoire au regard de certains des enjeux identifiés?

28

<http://www.ipcdc.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/analyser-les-statistiques-quels-sont-les-enjeux>  
Institut national  
de santé publique  
Québec 

Diapositive 29

### MATRICE DE PRIORISATION



Diapositive 30

### LE GROUPE :

#### *AVEC QUI TRAVAILLEZ-VOUS (TRAVAILLEREZ-VOUS) SUR CE PROJET OU CETTE PROBLÉMATIQUE?*

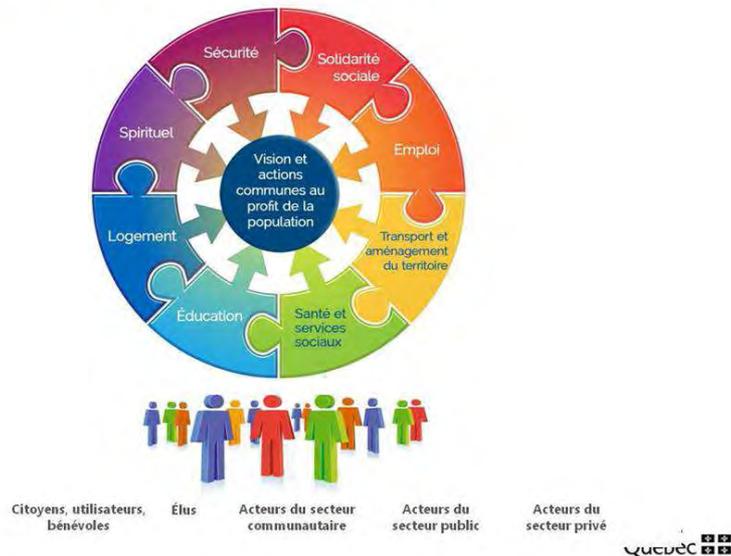
- Qui devraient faire partie de ce réseau? Qui travaillent déjà sur la problématique choisie?
- Qui sont les **partenaires prioritaires** impliqués ou à impliquer dans ce travail en réseau?
- Quels **autres partenaires ou collaborateurs** pourraient être impliqués?
- Qui représente ou devrait représenter les différentes organisations (un professionnel, gestionnaire ou décideur)?
- Qui est ou devrait être le leader de ce réseau? Pourquoi?

30

Institut national de santé publique Québec

Diapositive 31

## LES PRINCIPAUX PARTENAIRES DU RSSS



31

Diapositive 32

## LE PROCESSUS :

### COMMENT SE FAIT (OU SE FERA) VOTRE TRAVAIL EN RÉSEAU?

- Quel est (ou sera) votre **mode de fonctionnement** (nombre de comités, fréquence et contenu des rencontres, contenu des rencontres, processus décisionnel, structure formelle ou informelle, etc.)?
- Quels a été (ou sera) les **rôles et responsabilités** de chaque partenaires durant la mise en place du réseau et par la suite?
- Quels sont (ou seront) vos **mécanismes de coordination**?
- Quels sont (ou seront) vos **mécanismes de communication**?
- Quels sont (ou seront) vos **mécanismes de suivi**?

32

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 33

## LA STRUCTURE DE PROJET

Pour être en mesure de développer, d'implanter et de suivre votre projet, il est important :

- de nommer un chargé de projet et un directeur de projet;
- de mettre en place une structure de gestion de projet à trois niveaux:
  - stratégique
  - Tactique
  - opérationnel

<http://www.ipcdc.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/poursuivre-la-mobilisation-quels-sont-les-4-C3%B4les-et-les>

33

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 34

## SYNTHÈSE DES ÉLÉMENTS À TRAVAILLER

Les dimensions	Les éléments de réponse
Le projet (Quoi?)	
Le groupe (Avec qui?)	
Le processus (Comment?)	

34

Institut national  
de santé publique  
Québec

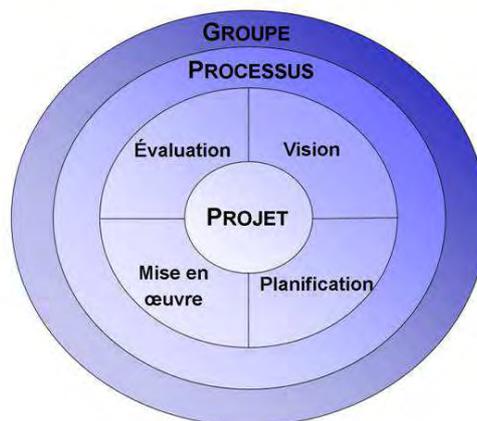
Diapositive 35

PAUSE

35

Diapositive 36

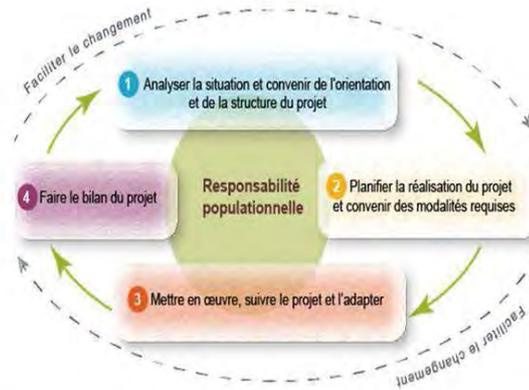
LES ÉTAPES DE LA DÉMARCHE ET LES DIMENSIONS  
TRANSVERSALES DU TRAVAIL EN RÉSEAU



36

Diapositive 37

## MODÈLE DE L'IPCDC

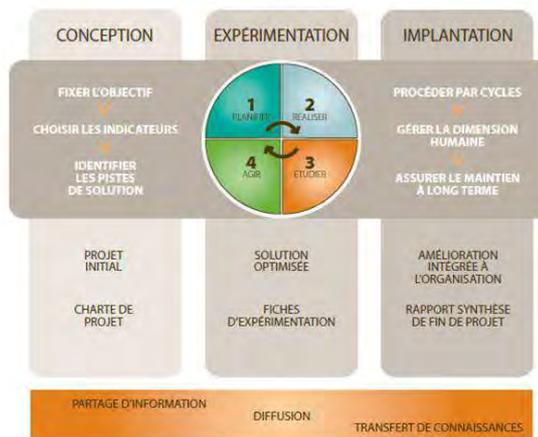


Source : BUREAU VIRTUEL DE L'IPDC, « Réaliser un projet en lien avec la responsabilité populationnelle », [En ligne], [http://www.ipcdc.gc.ca/exercer-la-responsabilite%20populationnelle/r%20realiser-un-projet-en-lien-avec-la-responsabilite%20populationnelle/] (Consulté en janvier 2015)

37

Diapositive 38

## MODÈLE DU LEGG



Source : Lemire, N. et Litvak, E. (2011). *L'amélioration en santé: Diriger, réaliser, diffuser*. Laboratoire d'expérimentation en gestion et en gouvernance de la santé et des services sociaux. Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

38

Diapositive 39

## MODÈLE DE L'OQRLS



Source: GAUDREAU, S. et al. (2013). « Innover dans l'action – Guide pratique sur l'animation des réseaux locaux de services », [En ligne], [[http://www.csss-iugs.ca/c3s/data/files/guide\\_simple\\_liens\\_final\\_mars\\_2014.pdf](http://www.csss-iugs.ca/c3s/data/files/guide_simple_liens_final_mars_2014.pdf)] (Consulté en janvier 2015).

39

Diapositive 40

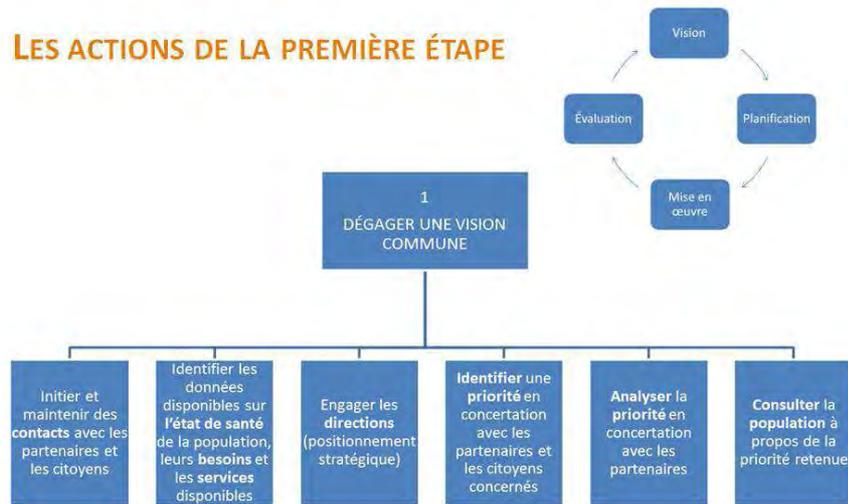
## LES QUATRE ÉTAPES DE LA DÉMARCHE



40

Diapositive 41

**LES ACTIONS DE LA PREMIÈRE ÉTAPE**



**(FICHE 2 : IDENTIFIER UNE PRIORITÉ)**

41

Diapositive 42

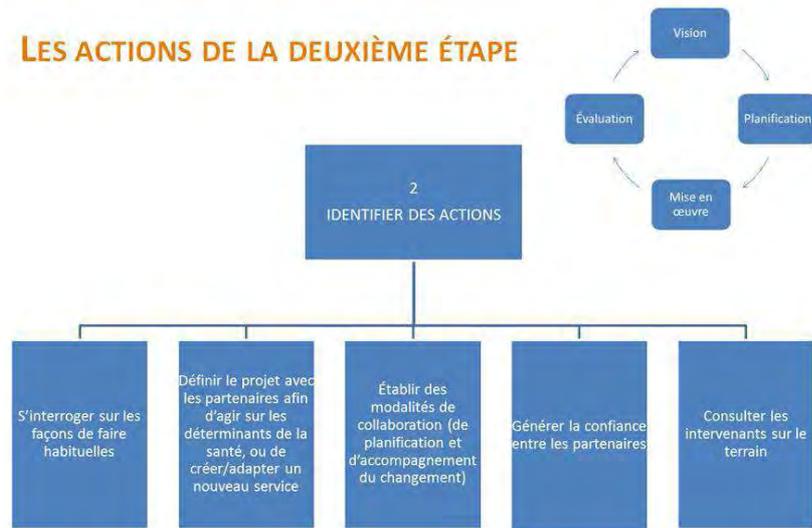
**MOYENS SUGGÉRÉS POUR L'ÉTAPE 1**



42

Diapositive 43

## LES ACTIONS DE LA DEUXIÈME ÉTAPE



### (FICHE 3 : IDENTIFIER DES ACTIONS)

43

Diapositive 44

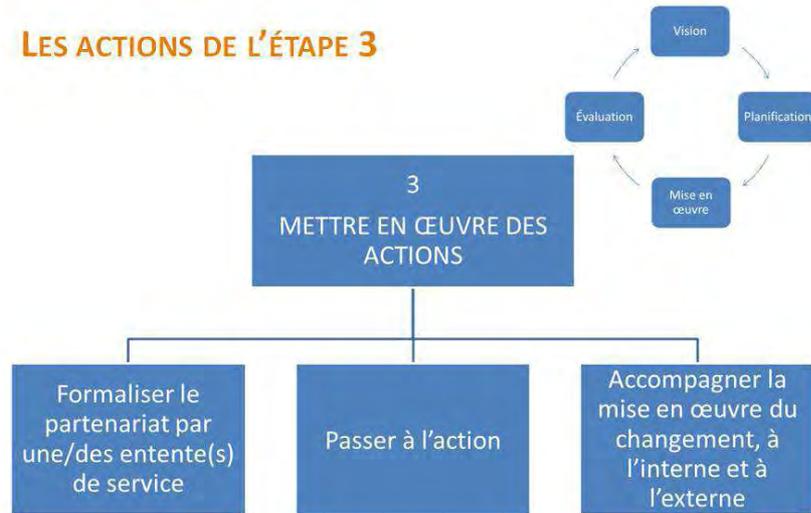
## MOYENS SUGGÉRÉS POUR L'ÉTAPE 2



44

Diapositive 45

LES ACTIONS DE L'ÉTAPE 3



(FICHE 4 : ACTIONS POSSIBLES POUR ACCOMPAGNER LA MISE EN ŒUVRE)

45

Diapositive 46

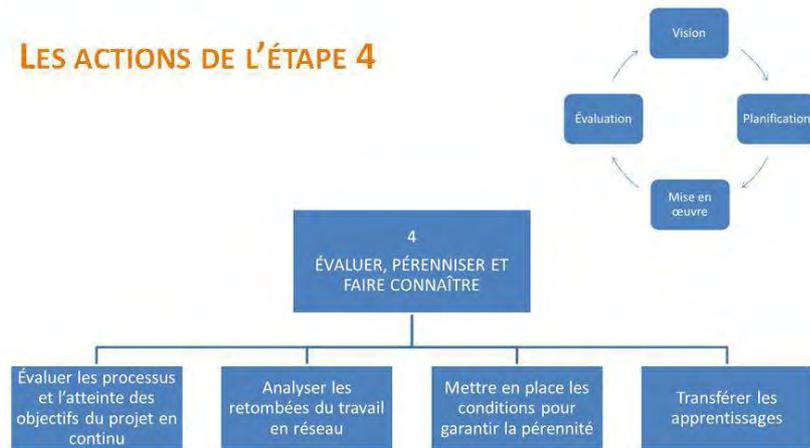
MOYENS SUGGÉRÉS POUR L'ÉTAPE 3



46

Diapositive 47

### LES ACTIONS DE L'ÉTAPE 4



### (FICHE 5 : INDICATEURS POUR ÉVALUER LE PROJET ET LE TRAVAIL EN RÉSEAU)

47

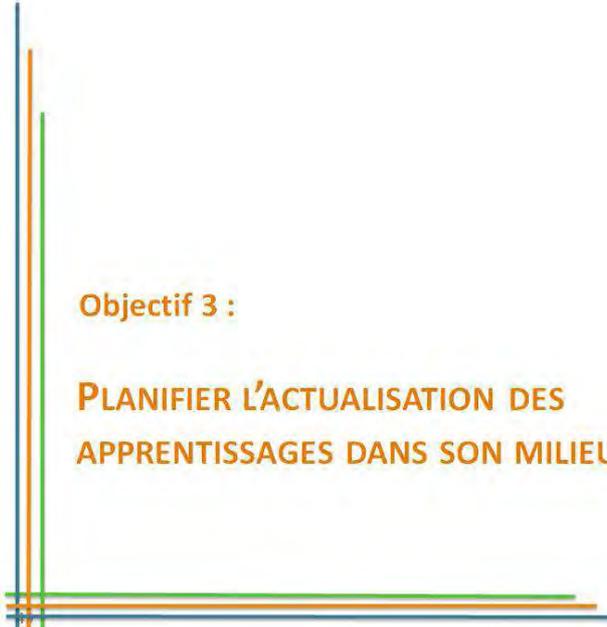
Diapositive 48

### MOYENS SUGGÉRÉS POUR L'ÉTAPE 4



48

Diapositive 49



**Objectif 3 :**

**PLANIFIER L'ACTUALISATION DES  
APPRENTISSAGES DANS SON MILIEU**

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 50

**QUE RETIENT-ON DE L'EXPÉRIENCE?**

- « Qu'est-ce qui a **bien** marché? »
- « Quelles ont été les **difficultés** rencontrées ou anticipées? »
- « Quelles **stratégies/soutien** pourraient pallier les difficultés? »
- « Que feriez-vous différemment? »

50

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 51

## DISCUSSION

« Quelles seront les **prochaines étapes** lors de votre retour dans vos organisations respectives? »

« Dans quel **contexte** désirez-vous appliquer ces façons de faire? »

« Qu'est-ce qui pourrait faire **obstacle** à la mise en œuvre ou à la poursuite de votre travail en réseau? »

« Qui/Quoi pourrait **faciliter** la mise en œuvre du travail en réseau ou la poursuite de vos démarches? De quelle façon? »

51

Diapositive 52



*«La grandeur de l'homme,  
c'est qu'il est un pont et  
non une fin »*

*Friedrich Nietzsche*

52



Module 3  
QUELLES CONDITIONS RÉUNIR POUR SOUTENIR UN RÉSEAU  
EXISTANT

---



## MODULE 3 – QUELLES CONDITIONS RÉUNIR POUR SOUTENIR UN RÉSEAU EXISTANT

### FICHE PÉDAGOGIQUE

#### MODULE 3 – QUELLES CONDITIONS RÉUNIR POUR SOUTENIR UN RÉSEAU EXISTANT

##### Objectif général :

Évaluer les zones de performance et de vulnérabilité d'un réseau pour proposer des solutions innovantes

##### Objectifs spécifiques :

- Analyser notre travail en réseau
- Identifier et explorer des stratégies d'amélioration de notre travail en réseau
- Planifier leur mise en œuvre dans notre organisation

##### Méthodes pédagogiques :

- Exposé
- Réflexions
- Discussions
- Exercice : mise en situation ou simulation

Durée : 3 heures

##### Éléments de contenu :

###### Objectif #1 :

- Présentation du modèle à trois dimensions et à quatre étapes
- Appréciation des dimensions transversales de notre réseau : Fiche 1
- Retour sur l'activité

###### Objectif #2 :

- Appréciation de la gestion de notre travail en réseau à partir de la démarche en 4 étapes : Fiche 2
- Retour sur l'activité
- Identification et priorisation des stratégies d'amélioration : Fiche 3

###### Objectif #3 :

- Établissement d'un plan d'action : Fiche 4

##### Matériel d'accompagnement :

- Cahier du formateur
- Présentation power point
- Guide : «Innover dans l'actionX
- Matériel de l'IPCDC
- Document LEGG

### DÉROULEMENT DU MODULE 3

DURÉE (MIN)	ÉTAPE	ÉLÉMENTS DE CONTENU	RÉFÉRENCE ET MATÉRIEL	STRATÉGIES D'APPRENTISSAGE
15	Accueil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mot de bienvenue</li> <li>• Contexte actuel</li> <li>• Tour de table</li> <li>• Présentation des objectifs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PowerPoint : 1-3 et 67-68</li> </ul>	
60	<p><u>Objectif spécifique 1</u> :</p> <p>Analyser notre travail en réseau</p> <p>ET</p> <p><u>Objectif spécifique 2</u> :</p> <p>Identifier et explorer des stratégies d'amélioration de notre travail en réseau</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation du modèle à trois dimensions et à quatre étapes</li> <li>• Appréciation des dimensions transversales de notre réseau : Fiche 1</li> <li>• Retour sur l'activité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PowerPoint : 69-82</li> <li>• Guide « Innover dans l'action »</li> <li>• Matériel de l'IPCDC</li> <li>• Document LEGG</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposé</li> <li>• Réflexion</li> <li>• Discussion de groupe</li> <li>• Exercice pratique</li> </ul>
60		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Appréciation de la gestion de notre travail en réseau à partir de la démarche en 4 étapes : Fiche 2</li> <li>• Retour sur l'activité</li> <li>• Identification et priorisation des stratégies d'amélioration : Fiche 3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PowerPoint : 84-90</li> <li>• Aide-mémoire « Innover dans l'action »</li> </ul>	
30	<p><u>Objectif spécifique 3</u> :</p> <p>Planifier leur mise en œuvre dans notre organisation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Établissement d'un plan d'action : Fiche 4</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PowerPoint : 92-93</li> <li>• Aide-mémoire « Innover dans l'action »</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réflexion</li> <li>• Discussion de groupe</li> <li>• Exercice</li> </ul>
15	Conclusion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Synthèse</li> <li>• Apprentissages</li> <li>• Évaluation de l'activité</li> <li>• Mot de la fin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PowerPoint : 94</li> </ul>	

## PRÉSENTATION POWER POINT

Diapositive 3

### ACCUEIL ET MOT DE BIENVENUE

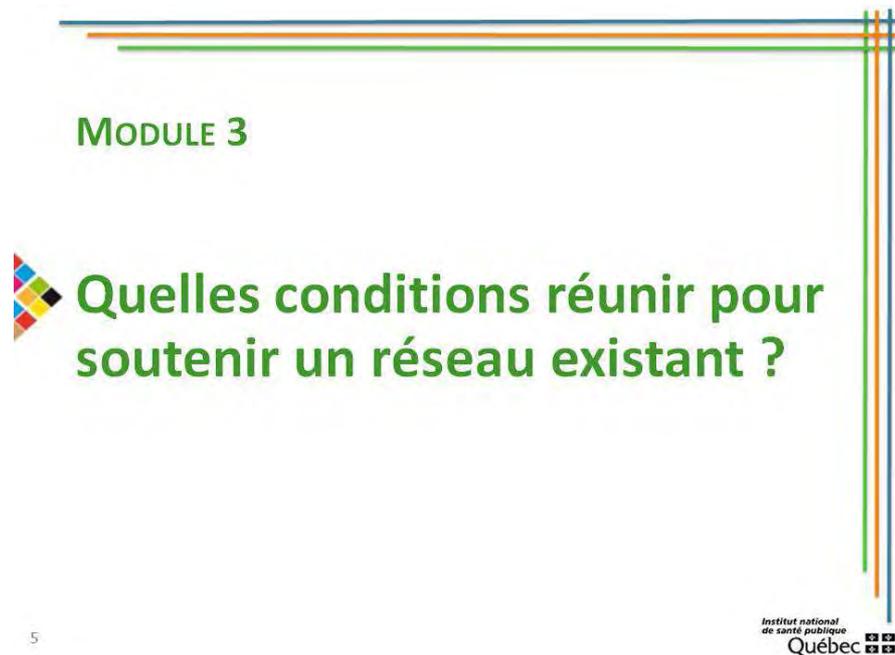
- Quel est votre **contexte de travail actuel** ?
- **Pourquoi** avoir choisi cette formation?

Diapositive 4

### TOUR DE TABLE

« Quelles sont vos **attentes** concernant cette  
formation sur le travail en réseau? »

Diapositive 5



MODULE 3

 **Quelles conditions réunir pour soutenir un réseau existant ?**

5

Institut national de santé publique  
**Québec** 

---

---

---

Diapositive 6



*«De l'infiniment petit à l'infiniment grand,  
aucune espèce n'évolue toute seule.  
L'intelligence est une interactivité collective.»*

*Gary Kurtz*

Institut national de santé publique  
**Québec** 

---

---

---

Diapositive 7

## OBJECTIF GÉNÉRAL

Évaluer les zones de performance et de vulnérabilité  
d'un réseau pour proposer des solutions innovantes

7

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 8

## OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

1. **Analyser** notre travail en réseau
2. **Identifier** et **explorer** des stratégies  
d'amélioration de notre travail en réseau
3. **Planifier** leur **mise en œuvre** dans notre  
organisation

8

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 9

À quoi reconnaît-on la coopération dans  
le travail en réseau ?

9

Diapositive 10

Objectif 1 :

**ANALYSER NOTRE TRAVAIL EN RÉSEAU**

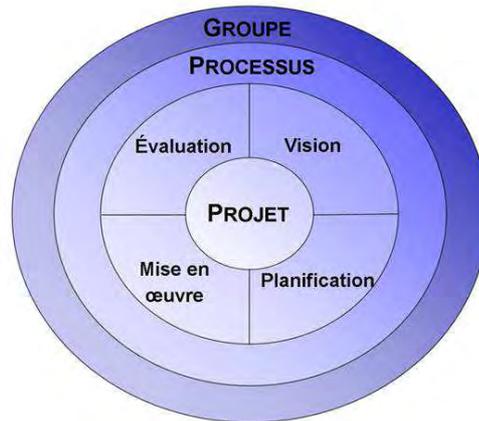
et

Objectif 2 :

**IDENTIFIER ET EXPLORER DES STRATÉGIES  
D'AMÉLIORATION**

Diapositive 11

### LES ÉTAPES DE LA DÉMARCHE ET LES DIMENSIONS TRANSVERSALES DU TRAVAIL EN RÉSEAU



11

Diapositive 12

### FICHE 1: APPRÉCIATION DES DIMENSIONS TRANSVERSALES

Les dimensions	Éléments à améliorer
Le projet	
Le groupe	
Le processus	

12

## Diapositive 13

### LE PROJET...

13

Institut national  
de santé publique  
Québec

## Diapositive 14

### LE PROJET EST-IL BIEN DÉFINI?

- Un objectif général et des objectifs SMART :
  - **Spécifiques** : les objectifs doivent être clairs et précis.
  - **Mesurables** : au terme du projet, vous devrez être en mesure de savoir si votre objectif a été atteint ou non. Pour être mesurable, un objectif doit s'appuyer sur des indicateurs.
  - **Atteignables et Réalistes** : l'atteinte de vos objectifs doit être faisable et tenir compte de la réalité dans laquelle s'inscrit votre projet. Fixez votre objectif en fonction des ressources disponibles et de l'adhésion des principales parties prenantes à l'égard de votre projet.
  - **Temporellement définis** : puisque par définition, un projet est une action temporaire avec un début et une fin, vos objectifs devront être atteints à l'intérieur d'un temps limité. À noter qu'un projet doit habituellement être découpé de façon à être réalisé dans une période de 18 à 24 mois.
- Des livrables : des résultats mesurables, concrets et vérifiables.
- Chaque livrable doit avoir un responsable et un échéancier.

14

<http://www.ipcdc.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/planifier-la-realisation-du-projet>

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 15

## CES ÉLÉMENTS EN LIEN AVEC LE PROJET SONT-ILS PRÉCISÉS?

- Le **groupe d'âge** (enfants, adolescents, adultes, aînés, 0-100 ans)
- Le **territoire** couvert (un sous-territoire ou l'ensemble du territoire)
- Le **déterminant de santé et de bien-être** sur lequel il importe d'agir (ex. : habitudes de vie, logement, organisation des services) **et/ou** le **problème de santé et de bien-être** préoccupant (ex. : maladies chroniques, négligence, immaturité scolaire, défavorisation sociale, etc.).

<http://www.ipcdc.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/statuer-sur-les-orientations-quels-sont-les-elements>

15

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 16

## LE GROUPE...

16

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 17

## AVONS-NOUS UNE CONNAISSANCE DES PARTENAIRES CONCERNÉS? SONT-ILS MOBILISÉS?

- Connaissons-nous la mission de chaque organisme qui participe à notre groupe?
- Quelle est la nature des liens de collaboration entre les partenaires?
- Quelle est la composition du groupe? Y a-t-il des partenaires absents (ou parties prenantes absentes)?
- Les personnes qui participent ont-elles la latitude décisionnelle requise?
- Les membres du groupe s'expriment-ils librement?

17

Diapositive 18

## ANALYSER LES PARTIES PRENANTES POUR FACILITER LE PARTENARIAT ET IDENTIFIER LES LIENS AINSI QUE LE DEGRÉ D'INTÉRÊT ET D'INFLUENCE DES ACTEURS

		Degré d'intérêt envers un projet collectif lié à l'enjeu de santé			
		Aucun intérêt		Grand intérêt	
		1	2	3	4
Degré de pouvoir/influence au regard d'un projet collectif lié à l'enjeu de santé	Influence très élevée		Mobiliser et susciter l'adhésion		Impliquer étroitement et influencer
	Aucune influence		Assurer un suivi minimum		Informar.

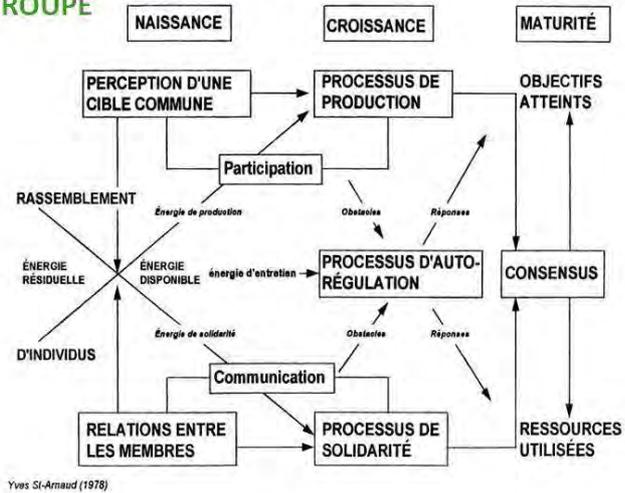
Source : Adapté du Réseau francophone international pour la promotion de la santé (2011) et de CE-FAO (2011)

18

<http://www.ipcdc.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/analyser-des-partenariats-queles-sont-les-partenaires>

Diapositive 19

### MODÈLE DE DÉVELOPPEMENT DU SYSTÈME-GROUPE



Yves St-Arnaud (1978)

Diapositive 20

### LE PROCESSUS...

Diapositive 21

## ÉT NOS PROCESSUS SONT-ILS ADÉQUATS?

- Avons-nous statué sur un mode de fonctionnement qui convient à tous les partenaires?
- Avons-nous précisé les rôles et responsabilités de chacun?
- Le leadership est-il partagé? Est-il rassembleur?
- Quels sont nos mécanismes de coordination? Sont-ils efficaces?
- Avons-nous mis en place une gestion de projet à trois niveaux (stratégique, tactique, opérationnel)?
- Quels sont (ou seront) nos modes de communication? Sont-ils efficaces?

Inspiré de l'Aide-Mémoire : Animer les RLS de OQRLS (2014) et de la page 45 de Réseaux de Santé : la qualité en pratique. 1

21

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 22

## PROFIL D'UN BON LEADER

- Le bon leader est conscient **qu'il ne peut rien faire sans ses collaborateurs**
- Il s'exprime avec le « **nous** » plutôt qu'avec le « je »
- Pour motiver et mobiliser ses collaborateurs, le leader a **besoin avant tout d'être crédible**, c'est-à-dire honnête et compétent
- Il doit être tourné vers l'avenir et **inspirant**.

Source : Kouzes, James, Barry Posner, *Les 10 pratiques des leaders mobilisateurs*. Carnets de leadership, Centre québécois de leadership, p. 13-18.

22

Institut national  
de santé publique  
Québec

Diapositive 23



23

Source : INSPQ, inspiré de « Carnet du leadership, Volume 4, numéro 3, Centre québécois de leadership

Diapositive 24

## UNE STRATÉGIE « VIP »

Une fois la crédibilité bien établie, les leaders peuvent convaincre d'autres personnes de relever des défis grâce à une stratégie en 3 points ou « VIP » :

**V**ision

**I**mplication

**P**ersévérance

Source : Kouzes, James, Barry Posner, *Les 10 pratiques des leaders mobilisateurs*. Carnets de leadership, Centre québécois de leadership, p. 13-18

24

Diapositive 25

### APPRÉCIATION DES DIMENSIONS TRANSVERSALES

Les dimensions	Éléments à améliorer
Le projet (Est-il bien défini?)	
Le groupe (Les partenaires sont-ils mobilisés?)	
Le processus (Les modes de fonctionnement nous conviennent-ils?)	

25

---

---

---

Diapositive 26

PAUSE

26

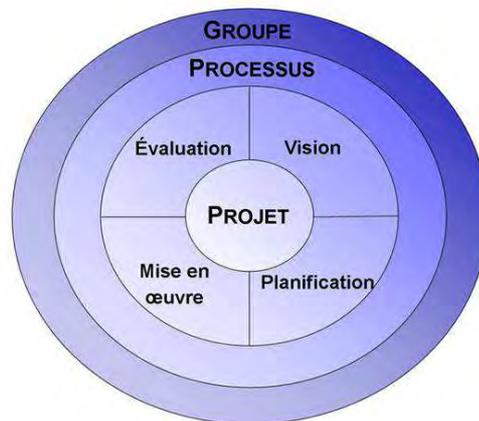
---

---

---

Diapositive 27

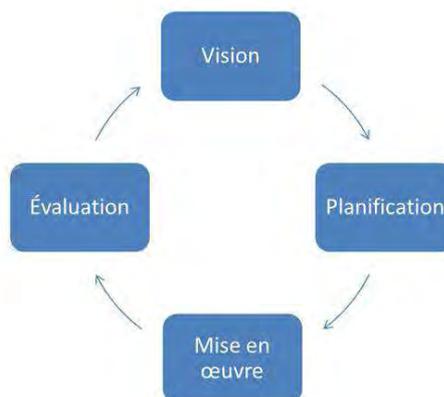
## LES ÉTAPES DE LA DÉMARCHE ET LES DIMENSIONS TRANSVERSALES DU TRAVAIL EN RÉSEAU



27

Diapositive 28

## LES QUATRE ÉTAPES DE LA DÉMARCHE



28

Diapositive 29

## 1- DÉGAGER UNE VISION COMMUNE



- Avons-nous identifié les espaces de concertation présents sur le territoire?
- Avons-nous identifié les ressources disponibles sur le territoire?
- Avons-nous identifié un problème criant à partir de différentes sources d'information?
- Avons-nous identifié les partenaires qui peuvent être interpellés?
- Avons-nous sollicité l'expertise citoyenne?

29

Diapositive 30

## 2- IDENTIFIER DES ACTIONS



- Avons-nous posé la question « Comment faire autrement? »?
- Avons-nous exploré ce qui se fait ailleurs pour une problématique similaire?
- Avons-nous identifié les actions qui relèvent de notre organisation?
- Avons-nous exploré les actions complémentaires qui pourraient être entreprises par les partenaires?
- Avons-nous exploré comment soutenir nos partenaires?
- Avons-nous identifié des moyens d'agir sur les déterminants de la santé du territoire?
- Avons-nous identifié des moyens d'adapter les services?

30

Diapositive 31

### 3- METTRE EN ŒUVRE LES ACTIONS



- Avons-nous informé les collaborateurs de l'évolution du projet et des enjeux rencontrés?
- Avons-nous des stratégies pour communiquer efficacement à l'intérieur de notre propre organisation et avec les partenaires?
- Avons-nous développé des stratégies pour nous réajuster ensemble dans l'action?
- Avons-nous mis en place des moyens pour accompagner les personnes touchées par les changements?
- Partageons-nous de façon transparente nos questionnements, connaissances et expertises?

31

Diapositive 32

### 4- ÉVALUER, FAIRE CONNAÎTRE ET PÉRENNISER



- Avons-nous un plan pour évaluer nos actions et nos résultats?
- Les stratégies identifiées pour assurer la pérennité sont-elles efficaces?
- Avons-nous des stratégies pour analyser les retombées de notre travail en RLS?
- Avons-nous mis en place des stratégies pour communiquer les connaissances acquises à la population, à d'autres partenaires du RLS et aux élus?

32

Diapositive 33

Objectif 2

### FICHE 3: PRIORITÉS ET STRATÉGIES D'AMÉLIORATION

Les priorités	Les stratégies retenues

33

---

---

---

Diapositive 34

Objectif 3 :

PLANIFIER LA MISE EN ŒUVRE

---

---

---

Diapositive 35

## PLAN D'ACTION POUR LA SUITE

Actions	Responsables	Collaborateurs	Échéancier

35

Diapositive 36

## CONCLUSION

- Synthèse
- Apprentissages
- Évaluation de l'activité
- Mot de la fin

36

Diapositive 37



**«La grandeur de l'homme,  
c'est qu'il est un pont et  
non une fin »**

*Friedrich Nietzsche*

37

Institut national  
de santé publique  
Québec

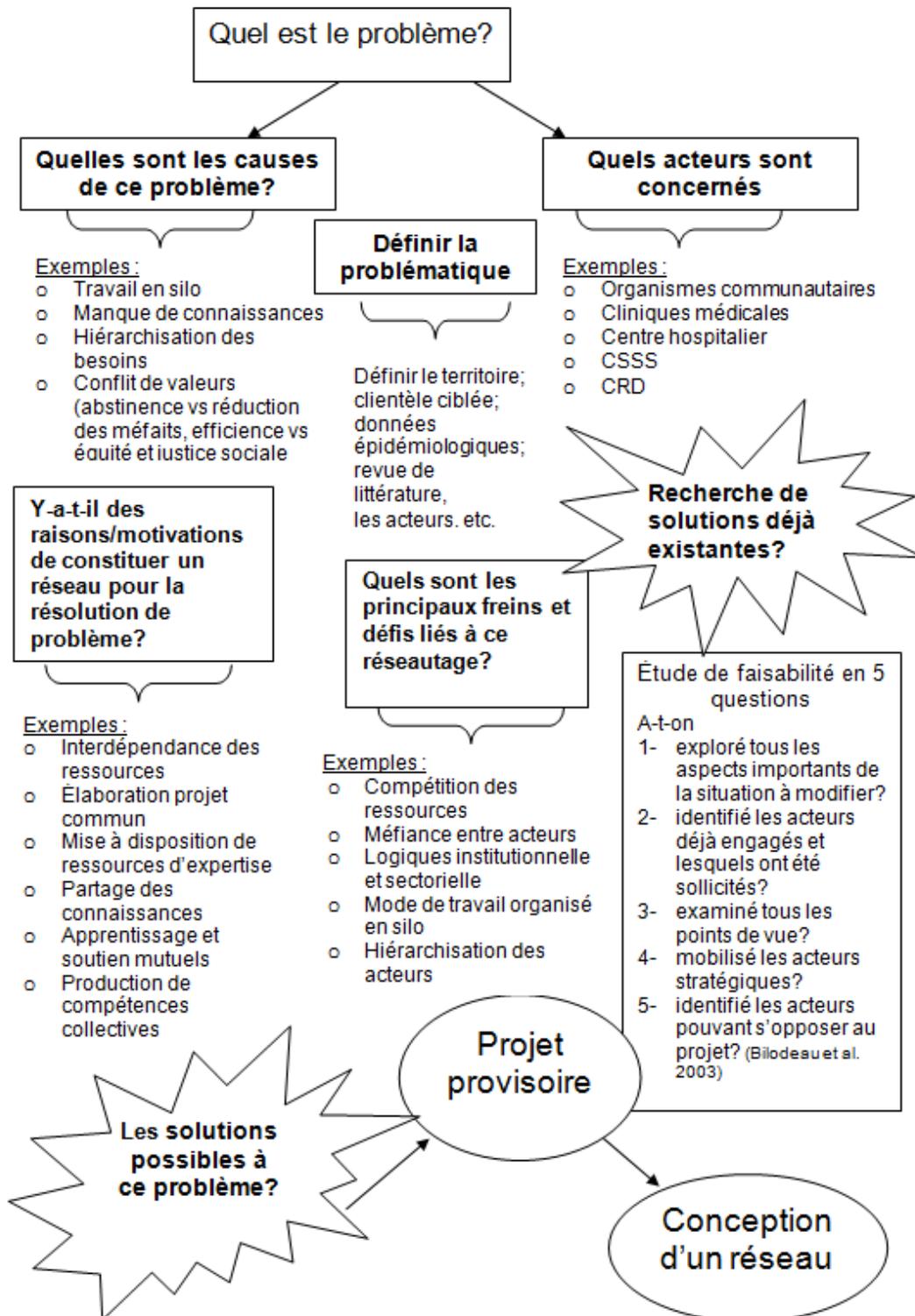
FICHES SYNTHÈSES

---



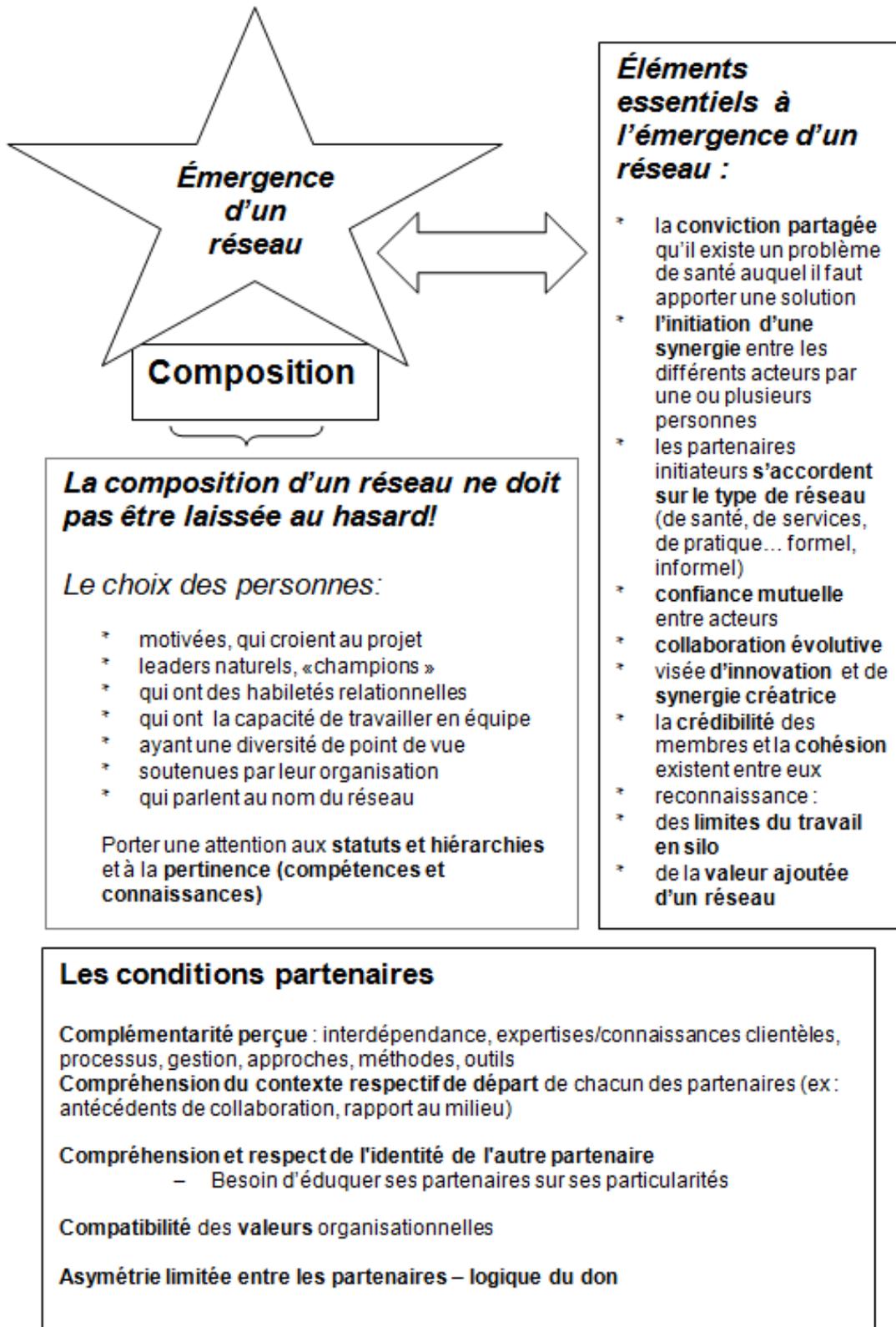
## FICHES SYNTHÈSE

### FICHE SYNTHÈSE : IDENTIFICATION DU PROBLÈME





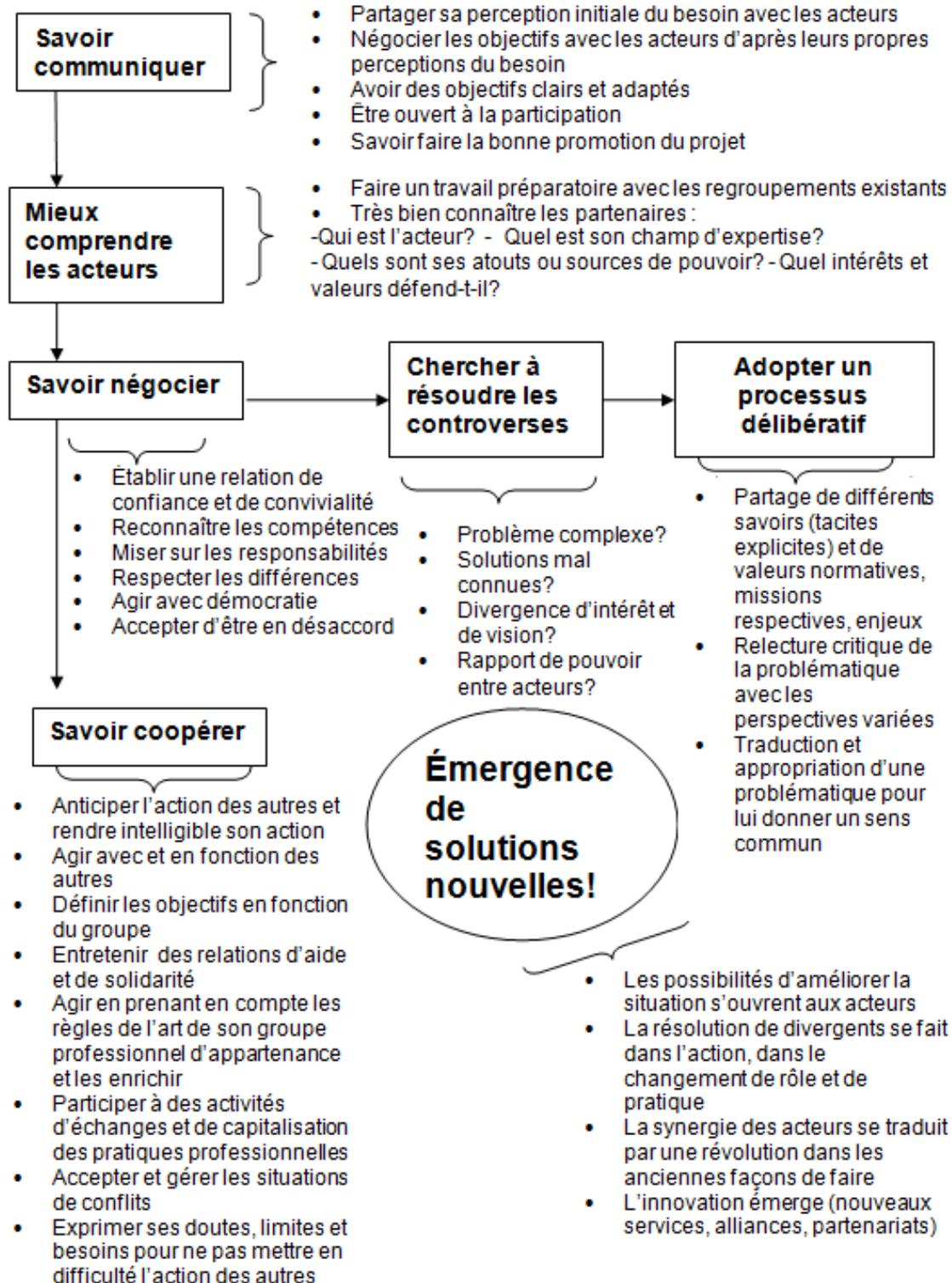
## FICHE SYNTHÈSE : ÉMERGENCE D'UN RÉSEAU





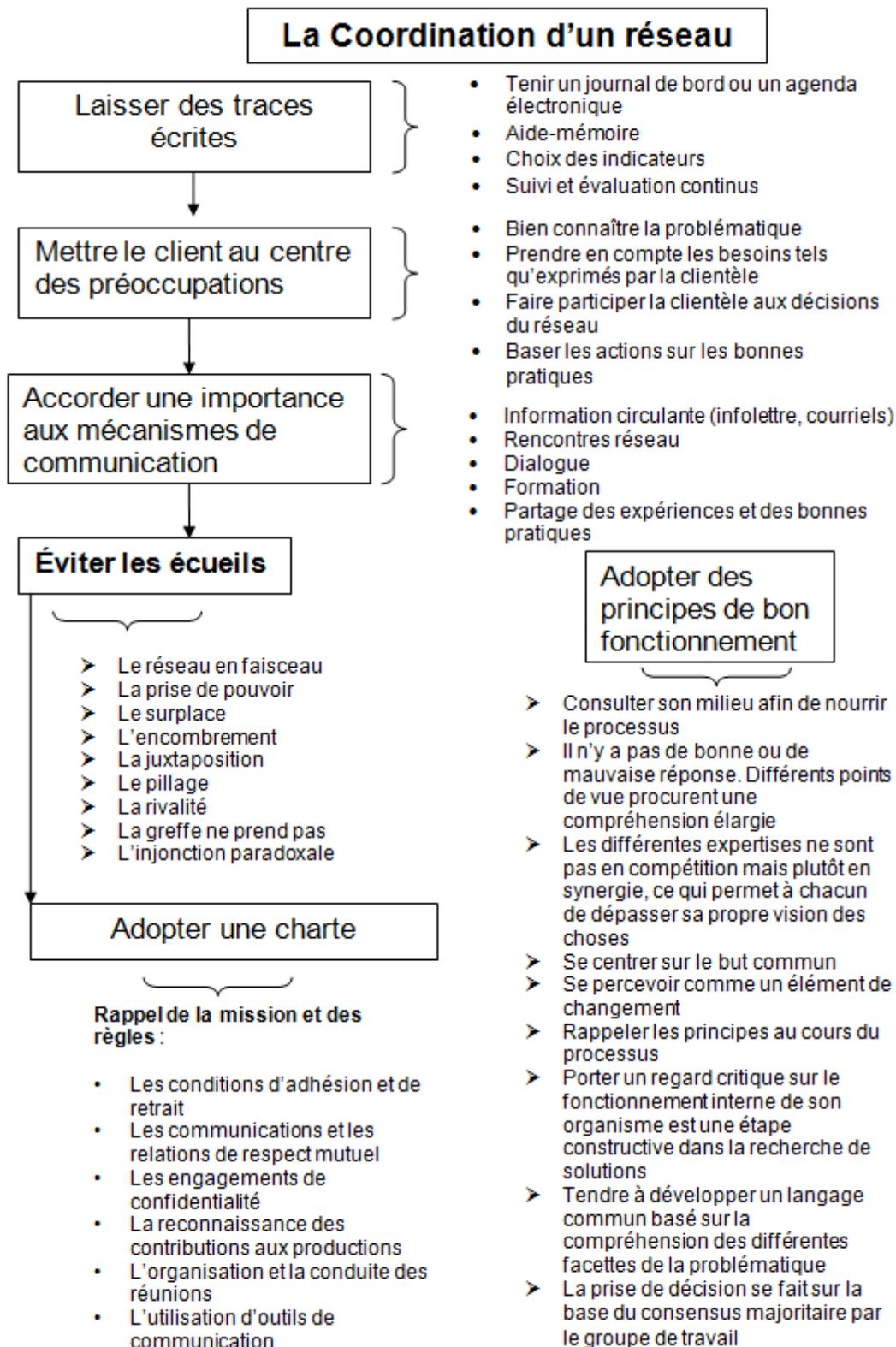
## FICHE SYNTHÈSE : LE RÔLE DES INITIATEURS DE PARTENARIAT

### Le rôle des initiateurs de partenariat





**FICHE SYNTHÈSE : LA COORDINATION D'UN RÉSEAU**





QUELS SONT LES RÔLES DU FORMATEUR ET DE LA PERSONNE  
RESSOURCE ?

---



## QUELS SONT LES RÔLES DU FORMATEUR ET DE LA PERSONNE RESSOURCE

RÔLES DES FORMATEURS ET DES PERSONNES-RESSOURCES

	AVANT	PENDANT	APRÈS
FORMATEUR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se familiarise avec le contenu et assiste à l'échange d'analyse de besoin.</li> <li>• Adapte le matériel de formation (PowerPoint) et fait des recherches nécessaires au besoin suite à l'analyse de besoin.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assure l'animation du groupe.</li> <li>• Présente le contenu de la formation (il en est l'expert).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Répond à des questions de clarification concernant le contenu.</li> <li>• Transmet toute demande de soutien ultérieure à la personne-ressource.</li> </ul>
PERSONNE-RESSOURCE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Communique avec le formateur.</li> <li>• Transmet tout le matériel nécessaire au formateur.</li> <li>• Coordonne et anime l'échange d'analyse de besoins.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Au besoin, soutient le formateur selon les modalités de collaboration convenues.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compile les évaluations de la formation et achemine les résultats au formateur.</li> <li>• Agit comme personne-ressource suite à la formation en cas de besoins de soutien dans l'implantation d'un projet, d'accompagnement, besoin d'un autre volet de la formation, etc.</li> <li>• Assure l'arrimage entre le formateur ou les autres formateurs pour les suites, selon les besoins.</li> </ul>



## COMMENT FAIRE L'ANALYSE D'UNE DEMANDE DE FORMATION ?



---

## COMMENT FAIRE L'ANALYSE D'UNE DEMANDE DE FORMATION

---

L'analyse de besoins est un moment privilégié permettant au formateur, à la personne ressource et au demandeur d'échanger sur la formation à venir : les besoins et motivations des participants et du demandeur, le déroulement, les enjeux ou préoccupations, etc. C'est une occasion pour le formateur d'avoir accès à une richesse d'information.

L'analyse permet de déterminer lequel des trois volets sera le plus approprié aux besoins des participants et permet de l'adapter aux spécificités du groupe (la dynamique entre les participants, le niveau d'intégration du travail en réseau, les enjeux organisationnels et territoriaux, etc.). Il est alors possible de faire une adaptation personnalisée à chaque groupe avant d'offrir la formation.

### OBJECTIFS DE L'ÉCHANGE

- Situer le degré de maîtrise et de réflexion du demandeur et des participants par rapport au travail en réseau.
- Choisir le volet approprié aux besoins du groupe.
- Situer le rôle du demandeur dans le cadre de cette formation.
- Entamer une réflexion concernant les moyens pour actualiser les acquis de la formation à la suite de celle-ci.

### SUJETS À ABORDER DANS LE CADRE DE L'ÉCHANGE

Voici des suggestions de questions à poser au demandeur selon les sujets à aborder. Il est possible que l'analyse se déroule en deux temps, par exemple si le demandeur doit s'informer auprès d'autres acteurs afin de recueillir l'information demandée. Il n'est pas toujours nécessaire d'obtenir une réponse à toutes les questions.

#### 1) Les participants

- Pour qui demande-t-on la formation (des organisations, une équipe de professionnels, sur quel territoire, etc.)? Qui sont les participants (intervenants, chef de premier niveau, gestionnaire/coordonnateur, DG d'organisme communautaire) et quels sont leurs titres d'emploi?
- Combien de personnes participeront à la formation?
- Connaît-on la dynamique du groupe? Quelle est-elle?

## 2) L'origine de la demande

- Rappel des objectifs généraux et spécifiques de chaque volet.
- Pourquoi faire la demande de cette formation à ce moment?
- Quelle est la motivation (les attentes) du demandeur? Quel est le résultat attendu par cette formation?
- Les participants travaillent-ils déjà en réseau? Si oui, Depuis quand travaillent-ils ensemble? De quelle façon (compétition, isolement, collaboration)? Quels sont les défis ou les enjeux rencontrés jusqu'à présent? Quelles sont leurs réalisations communes antérieures ou en cours? Quelle étape veut franchir ce groupe maintenant?
- Quels seraient les avantages à modifier le mode de fonctionnement actuel?

## 3) Les partenaires

- D'autres partenaires et représentants d'organisations (organismes communautaires, médecins, partenaires intersectoriels (ville, police, écoles, etc.)) concernées par la clientèle ou la problématique devraient-ils être invitées?

## 4) Les modalités de la formation

- Date envisagée en fonction des calendriers des établissements concernés, des calendriers des tables de programmes cliniques, des calendriers d'événements provinciaux.
- Lieu de la formation : caractéristiques (grandeur, proximité) de la salle?
- Quel volet/contenu est privilégié?
- Quel rôle voulez-vous jouer dans le cadre de la formation?
- Quels moyens permettront d'actualiser les acquis de la formation?
- Qui s'occupe de faire la liste de participants, les invitations, la préparation du matériel (copies, ordinateur, canon, etc.), la planification de l'horaire et des repas (pauses/collations/dîner)?

## 5) Les prochaines étapes

- Reste-t-il des questions, des préoccupations?
- Si nécessaire, fixer un deuxième rendez-vous téléphonique avant la formation entre le formateur et le demandeur pour préciser le contenu et la stratégie de la formation, voir les derniers ajustements à faire à la formation en fonction de ces nouveaux éléments de contexte le cas échéant.

## BIBLIOGRAPHIE

---



## BIBLIOGRAPHIE

---

BALLAY, J.-F. (2002). « Tous managers du savoir », Paris, Éditions d'organisation, 430p.

BEILLEROT, J. (1991). « Les compétences collectives et la question des savoirs », *Cahiers pédagogiques*, n°297, octobre, p. 40-41.

BEYLEMANS, C. (2001). *Le travail en réseau une culture de partage*. Directions, 12, octobre 2001, p.22-25.

BILODEAU, A. et al. (2003). « Le partenariat : comment ça marche? Mieux s'outiller pour réussir. »

Régie régionale de santé et de services sociaux de Montréal-Centre, Direction de santé publique.

BUREAU VIRTUEL DE L'IPCDC . « Réaliser un projet en lien avec la responsabilité populationnelle », [En ligne], [<http://www.ipcdc.qc.ca/exercer-la-responsabilit%C3%A9-populationnelle/r%C3%A9aliser-un-projet-en-lien-avec-la-responsabilit%C3%A9>] (Consulté en janvier 2015).

BUREAU VIRTUEL DE L'IPCDC. « Réaliser un projet en lien avec la responsabilité populationnelle – 2. Planifier la réalisation du projet et convenir des modalités de soutien », [En ligne], [<http://www.ipcdc.qc.ca/exercer-la-responsabilit%C3%A9-populationnelle/2-planifier-la-r%C3%A9alisation-du-projet-et-convenir-des>] (Consulté en janvier 2015).

COORDINATION NATIONALE DES RÉSEAUX DE SANTÉ. « Réseaux de Santé : la qualité en pratique ».

CSSS PIERRE-BOUCHER. « Guide d'accompagnement d'un partenariat CRD-CSSS - Implantation d'une offre de services intégrés en dépendance et santé mentale – Inspiré du Programme MOSAIC (2012) », [En ligne], [[www.santemonteregie.qc.ca/cssspierreboucher/documentation/liste/index.fr.html](http://www.santemonteregie.qc.ca/cssspierreboucher/documentation/liste/index.fr.html)] (Consulté en janvier 2015)

GAUDREAU, S. et al. (2013). « Innover dans l'action – Guide pratique sur l'animation des réseaux locaux de services », [En ligne], [[http://www.csss-iugs.ca/c3s/data/files/guide\\_simple\\_liens\\_final\\_mars\\_2014.pdf](http://www.csss-iugs.ca/c3s/data/files/guide_simple_liens_final_mars_2014.pdf)] (Consulté en janvier 2015).

GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2013). « Deux réseaux, un objectif : le développement des jeunes ». *Cadre de référence pour soutenir le développement et le renforcement d'un continuum de services intégrés pour les jeunes, aux paliers local et régional*.

GRAY, B. (1985). « Conditions Facilitating Interorganizational Collaboration », *Human relations*, vol 38, no 10.

INSPQ (2012). « Travailler en réseau auprès des clientèles vulnérables », [En ligne], [[http://www.inspq.qc.ca/pdf/evenements/9\\_TravaillerEnReseau.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/evenements/9_TravaillerEnReseau.pdf)] (Consulté en janvier 2015).

JACOB, R. (2010). « Principes et facteurs de succès du travail collaboratif », présentation aux JASP.

LEBEAU, A. et al. (1998). « Bilan de l'action intersectorielle et de ses pratiques en promotion de la santé et en

prévention des toxicomanies », Collection Études et analyses no. 38. Québec : Direction générale de la planification et de l'évaluation, Ministère de la Santé et des Services sociaux.

LE BOTERF, G. Les compétences, de l'individuel au collectif. Soins cadres, numéro 41. février 2002.

LE BOTERF, G. (2004). « Travailler en réseau », Partager et capitaliser les pratiques professionnelles, Éditions d'Organisation, 158 p.

LE BOTERF, G. (2006). « Ingénierie et évaluation des compétences », 5e édition, Édition d'Organisation, 606 p.

LEMIRE, N. et LITVAK, E. (2011). *L'amélioration en santé: Diriger, réaliser, diffuser*. Laboratoire d'expérimentation en gestion et en gouvernance de la santé et des services sociaux. Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

MAROIS, N. et HAMEL, E. (2012). « Approches de gestion innovantes : du silo à l'approche en réseau, des frontières volent en éclats ». Présentation au Troisième colloque international francophone sur le traitement de la dépendance aux opioïdes, 18 et 19 octobre 2012.

MÉNARD, D., L. KONOPINSKI, É. DRAHI. « Réseaux de Santé : la qualité en pratique », *Contributions à une démarche collaborative d'amélioration de la qualité de santé*, vol #1. [En ligne], [<http://www.medetic.com/docs/04/FondementsQualite.pdf>] (Consulté en janvier 2015).

OQRLS (2014). « Innover dans l'action - Guide pratique sur l'animation de RLS ».

OQRLS (2014). « Aide-mémoire : Animer les RLS », 2014.

Rondeau, A., et Jacob, A. (2009) *Évolution de la gestion des établissements de la santé du Québec: d'un modèle centré sur la gestion des ressources à un modèle centré sur la gestion en réseau et la gestion des connaissances*, avril 2009.

ROY, D., E. LITVAK, F. PACCAUD, F. (2010). « Des réseaux responsables de leur population, Moderniser la gestion et la gouvernance en santé », *Le point en administration de la santé et des services sociaux*, 199 p.

ANNEXES

---



## ANNEXES

### FICHE D'ÉVALUATION

**Fiche d'évaluation**  
**TRAVAILLER EN RÉSEAU :**  
**AVEC QUI, POURQUOI, COMMENT ?**

Date de la formation : \_\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_  
 Animateurs : \_\_\_\_\_ Bon de commande : # \_\_\_\_\_  
 Pour nous aider à mieux cibler et adapter les besoins en formation, veuillez-remplir les champs suivants

Sexe	Féminin <input type="checkbox"/>			Masculin <input type="checkbox"/>		
Groupe d'âge	20 – 29 <input type="checkbox"/>	30 – 39 <input type="checkbox"/>	40 – 49 <input type="checkbox"/>	50 – 59 <input type="checkbox"/>	60+ <input type="checkbox"/>	
Profession						
Établissement						
Ville						
Années de pratique	Moins de 5 <input type="checkbox"/>	5 – 9 <input type="checkbox"/>	10 – 19 <input type="checkbox"/>	20 – 29 <input type="checkbox"/>	30 – 39 <input type="checkbox"/>	40+ <input type="checkbox"/>

APPRÉCIATION DE L'ACTIVITÉ	++ Très satisfait	+ Satisfait	- Insatisfait	-- Très insatisfait
Clarté des objectifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atteinte des objectifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pertinence des contenus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acquisition de nouvelles connaissances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Choix des méthodes pédagogiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alternance théorie/pratique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rythme satisfaisant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Applicabilité des notions acquises	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualité de la documentation transmise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
APPRÉCIATION DES PERSONNES RESSOURCES				
Connaissance et maîtrise du contenu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacité de communiquer le contenu avec clarté	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flexibilité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
QUALITÉ DE L'ANIMATION				
Place faite aux interventions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déroulement de l'activité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soutien à l'apprentissage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Climat social et psychologique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ÉVALUATION GLOBALE				
Conditions matérielles et physiques des lieux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durée adéquate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Structure de la formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mes attentes ont été comblées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je recommanderai ce type de formation à des collègues	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Fiche d'évaluation**  
**TRAVAILLER EN RÉSEAU :**  
**AVEC QUI, POURQUOI, COMMENT ?**

**QUELLE EST LA PRINCIPALE NOTION QUE VOUS AVEZ RETENUE ?**

---

---

---

---

---

---

---

---

**EN QUOI CETTE FORMATION AURA-T-ELLE UNE INFLUENCE SUR VOTRE PRATIQUE ?**

---

---

---

---

---

---

---

---

**VOS COMMENTAIRES ET SUGGESTIONS PERMETTRONT D'AMÉLIORER CETTE FORMATION**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Cette activité a respecté le *Code d'éthique des intervenants en éducation médicale continue* ?

oui       NON       Ne sais pas

En général, avez-vous l'impression qu'il y avait un biais commercial durant la formation ?

oui       NON       Ne sais pas

Si oui, décrivez :

## GUIDE « INNOVER DANS L'ACTION » ET AIDE MÉMOIRE DE L'OQRLS





**BANQUE D'EXEMPLES DE TRAVAIL EN RÉSEAU - RECUEIL D'INITIATIVES DE L'OQRLS ET PROJET MOSAÏQUE**



**Observatoire québécois  
des réseaux locaux de services**



## LE PARTENARIAT : COMMENT ÇA MARCHE ?



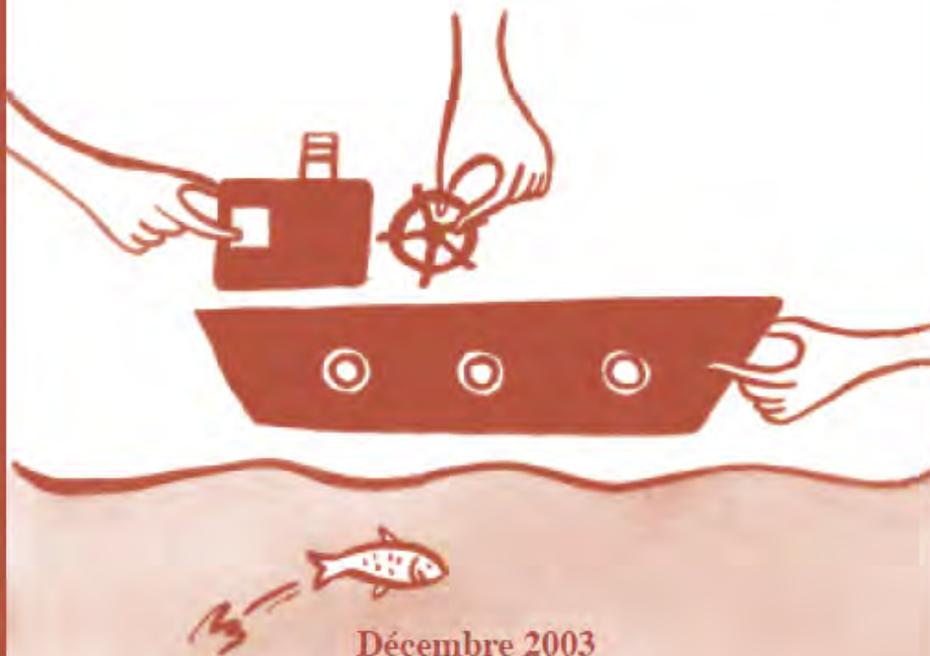
RÉGIE RÉGIONALE  
DE LA SANTÉ ET DES  
SERVICES SOCIAUX  
DE MONTRÉAL-CENTRE

Direction de santé publique

# Le partenariat : *comment ça marche ?*

## Mieux s'outiller pour réussir

Angèle Bilodeau  
Solange Lapierre  
Yolande Marchand





## LES RÉSEAUX SUR ESPACE ITSS



### LA THÉMATIQUE DES RÉSEAUX SUR NOTRE SITE WEB

#### MANCHETTES

##### LE TRAVAIL EN RÉSEAU

##### Une nouvelle culture qui maximise les forces du milieu

16 nov. 2011 | Pauline Clermont et Nicole Marois

Pauline Clermont est formatrice et infirmière à la retraite dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue et Nicole Marois est coordonnatrice des Programmes nationaux de formation en ITSS.

Ils sont nombreux à le soutenir : la complexité croissante des besoins et des systèmes de santé conjuguée au fardeau de la maladie, « rend nécessaire la recherche de nouveaux modes de fonctionnement » (Denis A Roy). Les nouvelles exigences sont multiples : flexibilité, souplesse, travail d'équipe...

##### Mettre le travail en silo derrière nous

Notre système de santé souffre d'un cloisonnement important dans les pratiques. On constate en effet une fragmentation de l'offre de services et une incapacité grandissante des personnes vulnérables à repérer les ressources qu'exige leur état de santé. L'offre de services par établissement ou par programme comporte ses limites et suscite de nombreuses préoccupations chez les gestionnaires et les professionnels concernés. Pour les uns, les défis relèvent de l'organisation des services et pour les autres, du partage de l'expertise. Comme le dit si bien Guy Le Boterf, expert en matière de réseaux, « aujourd'hui, on ne peut être compétent tout seul ».

Le travail en réseau offre une opportunité de trouver des solutions adaptées à des problèmes complexes, et ce, à partir des ressources et des forces du milieu.

##### Une nouvelle culture

La gestion en réseau appelle le façonnement d'une nouvelle vision de l'organisation des soins et des services en vue de mieux répondre aux besoins des plus vulnérables. Le travail en réseau développe une culture de l'interactivité et favorise la cohérence, la convergence entre les partenaires, le soutien mutuel et l'innovation.

Ce type de collaboration génère aussi ce que l'on appelle des compétences collectives (interprofessionnelles, interdisciplinaires, inter organisationnelles). Ces compétences résultent de la coopération qui existe entre les individus. Il s'agit des compétences et des savoirs qu'aucun n'aurait pu détenir, ni inventer ou construire seul, selon J. Beillerot, professeur émérite en Sciences de l'éducation à Paris. Nous y reviendrons dans un prochain écrit.

#### Nécessité d'un but commun

Le grand objectif du travail en réseau? Optimiser la qualité et l'impact de chaque intervention auprès des personnes et des groupes dans le besoin. N'est-ce pas là ce que nous tentons tous de faire?

Pour favoriser ce changement de culture, parce qu'il s'agit bien d'un changement de cette nature, il convient bien sûr de mieux comprendre les différents avantages que procure un tel mode d'organisation du travail. Cela fera également l'objet d'un prochain billet sur ce site. En attendant, il peut s'avérer enrichissant de s'intéresser aux expériences qui ont été menées à travers le Québec, mais aussi ailleurs dans le monde.

Pour en apprendre davantage sur le travail en réseau, consultez [notre fiche thématique sur le sujet](#).

### LE TRAVAIL EN RÉSEAU : UNE SOLUTION PRIVILÉGIÉE PAR LA MONTÉRÉGIE

16 jan. 2012 | Direction de santé publique de la Montérégie

Espace ITSS l'a déjà souligné : bien qu'il soit reconnu comme un moyen efficace pour intervenir auprès des clientèles les plus vulnérables aux ITSS et qui présentent des problèmes complexes, le travail en réseau exige la reconnaissance des diverses expertises et une collaboration entre les individus et entre les organisations.

Selon les participants à l'enquête montréalaise, la collaboration actuelle entre les organisations engagées dans la lutte aux ITSS est encore fragile, en raison surtout de la mobilité du personnel et de la pénurie de ressources. Selon eux, cette collaboration repose donc surtout sur la volonté des individus. En revanche, elle est souhaitée par les intervenants, qui estiment que c'est la seule façon d'avoir un impact sur la tendance à la hausse des ITSS.

Et donc, de quels moyens disposons-nous pour faciliter ce type de collaboration enrichissante pour le patient comme pour l'intervenant? Abattre les préjugés à l'égard des clientèles vulnérables, multiplier les occasions de contacts entre les intervenants, formaliser les liens organisationnels : voilà quelques pistes d'actions qui se dégagent de cette enquête.

L'objectif ultime? Se centrer davantage sur les besoins de la clientèle afin d'offrir des services efficaces, continus et adaptés aux besoins des personnes les plus vulnérables aux ITSS.

Pilotée par la direction régionale de santé publique, l'enquête a été réalisée à l'automne 2010 dans le cadre du rapport « Épidémie d'infections transmissibles sexuellement et par le sang – Inversons la tendance ! ».

Il nous fait plaisir de partager avec vous quelques projets ayant vu le jour chez nous grâce à une collaboration inspirante. Visionnez nos vidéos sur la Clinique de vaccination et de dépistage des travailleuses du sexe à Longueuil et sur la Clinique hépatite C au CSSS Richelieu-Yamaska en vous rendant au : <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/maladies-infectieuses/mi-itss/jmsp-itss.fr.html>.

## LES BÉNÉFICES ASSURÉS DU TRAVAIL EN RÉSEAU

### Quand 1 + 1 font 3 : le nouveau pouvoir

8 mars 2012 | Pauline Clermont

*L'auteure est formatrice et infirmière à la retraite dans le réseau de l'Abitibi-Témiscamingue.*

#### Des bénéfices intéressants

En fait, en se regroupant, les acteurs tirent avantage de la complémentarité et de l'interdépendance des partenaires et réussissent à offrir une meilleure réponse à des problèmes complexes et multiples.

Autrement dit, les bénéfices du travail en réseau se résument en ces mots: collaboration facilité, partage de connaissances, meilleure offre de services, innovation, gestion intégrée de la responsabilité envers la population.

#### Quand 1 + 1 font 3 : le nouveau pouvoir

Pour illustrer les avantages de ce mode de gestion et de pratique, prenons l'exemple du projet collectif, un type de réseau expliqué par Guy Le Boterf, spécialiste en la matière.

La réalisation d'un projet collectif fait appel au volontariat, à la coopération et au partage des ressources humaines, financières, technologiques et informationnelles des acteurs.

Que se passe-t-il alors? Une logique interactive de concertation se met en place. Une fois la confiance établie, une synergie créatrice entre les acteurs évolue vers la capacité de produire de nouvelles pratiques professionnelles et de trouver des solutions novatrices.

N'est-il pas intéressant pour tous de tirer profit de la force collective et d'un potentiel d'action augmenté? Travailler en réseau, c'est se donner un nouveau pouvoir, celui de proposer des solutions à partir des forces et ressources du milieu. C'est aussi se donner des outils de coordination, de communication, de formation et de savoir. C'est mettre l'accent sur la valorisation et le transfert des connaissances autant explicites que tacites.

#### Une réponse à des besoins réels

De plus, le travail en réseau présente un potentiel considérable pour composer avec la multiplicité et la complexité croissante des besoins de santé et des réponses à y apporter. Le développement et l'utilisation des compétences collectives offre une opportunité de proposer des solutions nouvelles aux problèmes rencontrés.

Dans un prochain billet, nous reparlerons de ce concept de compétences collectives afin de mieux en saisir le sens

## TRAVAILLER EN RÉSEAU, C'EST AUSSI PASSER DES COMPÉTENCES INDIVIDUELLES AUX COMPÉTENCES COLLECTIVES

14 mars 2012 | Pauline Clermont

*L'auteure est formatrice et ancienne infirmière en Abitibi-Témiscamingue, aujourd'hui à la retraite.*

### Un but commun

Le Boterf souligne que les compétences collectives sont une résultante de la coopération et de la synergie qui existent entre les acteurs concernés par une problématique ou un projet collectif.

En d'autres termes, les compétences collectives sont plus que l'addition des compétences de chacun. Elles émergent d'un processus dynamique entre des individus qui ont la capacité et la volonté de travailler ensemble pour s'entendre sur ce qui doit être fait et sur la meilleure façon de collaborer pour le faire.

Cette conjugaison de savoirs différents et surtout leur agencement, c'est-à-dire la combinaison spécifique entre les ressources individuelles et les ressources du milieu, caractérisent le travail en réseau. Cet amalgame de connaissances et de moyens favorise le développement des compétences collectives et génère de nouveaux savoirs.

### Un milieu propice

Pour les gestionnaires, il est important de créer des conditions et un environnement favorable afin que ces combinaisons de ressources puissent se construire et se mettre en œuvre. Ce n'est pas une démarche spontanée ou improvisée.

C'est avant tout un processus axé sur la coopération entre les acteurs concernés. Ce processus doit être soutenu par les gestionnaires et ajusté selon les dynamiques de chacun des milieux.

Le développement des compétences collectives s'effectue en mettant en complémentarité les spécificités et le potentiel de chacun des collaborateurs et surtout en animant cette démarche.

À quoi reconnaît-on les compétences collectives? Voici quelques indices. Les acteurs se construisent une vision commune ; ils communiquent efficacement; ils coopèrent pour favoriser les résultats et ils partagent collectivement leurs savoirs.

Pour en apprendre davantage, consultez notre fiche thématique [Comprendre les compétences collectives](#).

### LA GESTION EN RÉSEAU VOUS INTÉRESSE ?

4 mai 2012 | Espace ITSS

Le HEC organise mardi prochain, le 8 mai 2012, une webdiffusion de son séminaire *Installer une gestion réseau : l'expérience du réseau de santé de la Mauricie et du Centre-du-Québec*.

Organisé par le Pôle santé, le séminaire sera animé par Jean-Denis Allaire et Claude Charland. L'événement se tiendra entre 12 h et 13 h 15, et pour accéder à la présentation en direct, il suffit de cliquer ici : [http://www.hec.ca/audiovisuel/webdiffusion/webdiffusion\\_hec+clavardage\\_rtmt.html](http://www.hec.ca/audiovisuel/webdiffusion/webdiffusion_hec+clavardage_rtmt.html) le 8 mai dès 12 h.

Le groupe souhaite connaître votre intention de participer en vue de vous fournir la présentation PowerPoint avant la webdiffusion. Écrivez simplement à [caroline.parent@hec.ca](mailto:caroline.parent@hec.ca).

## FICHES THÉMATIQUES

### TRAVAILLER EN RÉSEAU: VERS UNE NOUVELLE LOGIQUE

Fiche rédigée par Jean-François Harvey, docteur, HEC  
11 oct. 2011

#### L'ère de la surinformation

Alors qu'elle permet de grandes avancées à plusieurs niveaux, l'abondance d'information disponible rend extrêmement complexe le travail des gestionnaires et des intervenants auprès des populations vulnérables. Non seulement l'assimilation de toute information demande du temps, mais elle exige d'abord et avant tout de détenir un ensemble de connaissances permettant de l'interpréter adéquatement, de manière à l'intégrer dans le cadre de nos actions et nos prises de décision.

Autrement dit, notre bassin de connaissances est le fruit de ce que nous faisons avec l'information que nous percevons (ex. : des associations, des comparaisons, etc.) tandis qu'une information à elle seule, c'est-à-dire non enrichie et n'étant point mise en contexte, n'est en réalité d'aucune utilité. La figure 1 (en PDF au-bas de la page) sert d'ailleurs d'illustration graphique pour ce phénomène d'habilitation de la donnée jusqu'à la compétence, ou les connaissances appliquées.

#### Pourquoi parler de valeur ajoutée?

Le bassin de connaissances de chacun d'entre nous est indubitablement limité et afin de profiter réellement de l'abondance d'information dans laquelle nous baignons, il est aujourd'hui essentiel de modifier nos modes de pratique individuelle et organisationnelle afin de s'ouvrir à la possibilité du travail en réseau. Nous nous retrouvons ainsi à augmenter notre bassin de connaissances et donc à multiplier les possibilités de comparaisons nouvelles d'information, de connections inédites entre différentes connaissances menant vers la création d'approches novatrices pour mieux répondre aux besoins de la population. Partagées, et empreintes de nouveaux sens, l'information disponible prend ainsi une nouvelle valeur, une valeur ajoutée.

Ainsi, pour faire face à ce contexte où la coordination des soins de santé aux populations vulnérables est de plus en plus complexe, nous devons nous éloigner de la logique 'Château' et nous rapprocher de la logique 'Réseau'. En fait, nos modes de pratique qui cherchent à conserver et à protéger nos connaissances doivent être modifiés pour d'autres qui nous permettent de mieux collaborer et d'appartenir à des réseaux forts autour d'enjeux partagés.

#### Collaborer avec de nouvelles valeurs

Ces changements doivent être soutenus par un ensemble de valeurs: le droit à l'erreur, la sollicitude et l'entraide entre les personnes. Ce n'est pas rien ! Il s'agit en fait d'un changement complet de paradigme (illustré en figure 2), et ce, surtout pour les organisations de notre domaine d'activités, où le travail en silos a longtemps été garant de notre haut niveau d'efficacité dans le passé.

#### Des compétences collectives

Afin de mieux s'adapter aux besoins complexes des populations vulnérables, de créer de nouvelles approches qui répondent encore mieux à ces besoins, il faut apprendre à mieux gérer les connaissances de chacun afin de générer des compétences collectives.

Ce changement nécessaire ne signifie pas seulement de rassembler des informations, comme des livres dans une bibliothèque. Il s'agit plutôt de créer une infrastructure à la fois humaine et matérielle qui permet à ces mêmes informations de circuler à travers nos organisations pour pouvoir y être transformées et utilisées. C'est de travailler en réseau : le tout a plus de valeur que la somme de ses parties.

### COMPRENDRE LES COMPÉTENCES COLLECTIVES

Fiche rédigée par Jean-François Harvey, doctorant, HEC  
14 mars 2012

La diversité et la complexité des défis rencontrés à travers les activités de prévention, de dépistage, de traitement et de suivi des ITSS auprès des populations vulnérables signifient qu'il ne suffit plus d'adopter des approches basées seulement sur les compétences individuelles des intervenants ou des gestionnaires. La caractéristique fondamentale de l'approche populationnelle est précisément sa dimension collective. Bien que le système de la santé et des services sociaux soit formé d'acteurs affichant des profils différents (formations professionnelles distinctes, domaines de spécialisation variés, expériences particulières), leur complémentarité représente l'essence même de ses compétences en tant qu'institution.

#### Agencement des forces

Le meilleur moyen de répondre aux besoins du terrain est de tirer profit des spécificités individuelles de chacun. Cependant, c'est en combinant les forces respectives dans un effort commun que de nouveaux sommets peuvent être atteints et non en se développant chacun pour soi. Que l'on pense aux plus grands groupes de musique ou aux meilleures équipes sportives, ce sont leurs compétences collectives qui leur ont permis d'atteindre le succès.

Similairement, la qualité première d'un système de santé et services sociaux se trouve dans son habilité à combiner efficacement les compétences qu'il détient afin de produire un résultat qui n'aurait pu être atteint si celles-ci avaient été déployées de manière isolée.

Cette perspective met en lumière un important défi de gestion associé à la mise en réseau d'une grande variété d'acteurs et à leurs contributions spécialisées devant maintenant être canalisées vers le développement de compétences collectives visant l'atteinte d'un but commun.

#### 4 ingrédients de base

Une compétence collective se résume à quatre éléments essentiels : 1) un cadre de référence commun, 2) un langage partagé, 3) une mémoire collective et 4) un engagement subjectif. Ceux-ci sont présentés dans la figure 1.

##### 1. Cadre de référence commun

Le cadre de référence commun se rapporte à la conception commune du ou des besoin(s) à combler par la mise en réseau des acteurs et permet de dégager du sens à un niveau collectif par rapport aux situations rencontrées. Cela comprend aussi la compréhension de l'influence du rôle que chacun joue ainsi que de leur interdépendance.

##### 2. Langage partagé

Partager un langage repose sur l'identification de points de référence collectifs qui permettent aux acteurs provenant d'espaces cognitifs différents de communiquer facilement. Ceux-ci peuvent représenter des analogies, des métaphores, des données statistiques, tout comme des éléments du non-verbal.

##### 3. Mémoire collective

La mémoire collective se rapporte à la nature des routines, interactions, méthodes, normes et procédures mémorisées par les acteurs ou documentées de façon explicite. Autrement dit, simplement par le fait de partager des idées, croyances, connaissances et expériences, les membres d'un réseau établissent une mémoire collective qui est détenue par le groupe lui-même et qui se veut habilitante. Ainsi, un nouvel arrivant ne pourrait a priori détenir cette dernière. Un défi intéressant de perpétuation de cette mémoire émane ici puisque notre réalité se compose de plusieurs changements de responsabilités.

##### 4. Engagement subjectif

Un engagement subjectif symbolise l'établissement de comportements de coopération et l'organisation de collaborations interdisciplinaires, interdépartementales et/ou inter-organisationnelles. La compétence collective ne peut émerger sans qu'il n'existe de coopération et de synergie entre les différents acteurs. La contribution de chacun est alors bien acceptée et met l'accent sur la solidarité collective ainsi que sur la conscientisation aux enjeux respectifs dans le cadre de la réalisation d'une mission commune.



Figure 1 – Les éléments essentiels d'une compétence collective

### Une réalité dynamique

L'apprentissage collectif qui s'ensuit permet de faire évoluer ces quatre éléments au gré des besoins du terrain et des transformations souhaitées dans les pratiques. En effet, une compétence collective n'est pas statique, mais dynamique. Ce dynamisme d'une compétence collective signifie qu'un réseau doit demeurer flexible, c'est-à-dire être en mesure d'intégrer des nouvelles expertises ou de reconfigurer les arrangements en place. Nous y reviendrons.

## LE LEADERSHIP À L'ÈRE DES RÉSEAUX

Fiche rédigée par Jean-François Harvey, doctorant, HEC  
Juin 2012

### Pourquoi un leadership différent?

La nature même d'un réseau exige une adaptation en ce qui a trait au leadership qui lui est associé, puisqu'il doit intervenir à différents niveaux autour d'une problématique donnée. Il affiche des frontières organisationnelles plus ou moins claires et son fonctionnement émerge habituellement des interactions entre ses membres plutôt que provenir d'une planification *ex ante*.

En plus d'être continuellement en évolution au gré des contraintes externes et de l'accumulation de connaissances qui l'influencent, le type de problématique qui intéresse un réseau est complexe et met plusieurs acteurs en situation d'interdépendance.

Affichant souvent une vision individuelle différente de ce que représente la solution optimale pour la problématique qui intéresse le réseau, chacun des acteurs ne peut contraindre les autres à agir d'une façon donnée.

Pour l'ensemble de ces raisons, l'approche de leadership mise de l'avant dans les réseaux performants doit donc faire place à un engagement envers l'égalité de chacun des acteurs et le partage du leadership.

### Un leadership, ça se partage?

L'adaptation nécessaire du leadership traditionnel à la réalité d'un réseau fait en effet référence à sa distribution.

Généralement appelé leadership distribué ou leadership partagé, cette forme de leadership est caractérisée par sa propriété émergente dans le cadre d'un réseau d'acteurs interagissant ensemble, d'une ouverture des frontières du leadership et de la conviction que l'expertise autour de la problématique visée par le réseau est distribuée à travers plusieurs acteurs et non concentrée autour d'un groupe restreint.

La réalité de plus en plus complexe des problématiques du système de la santé et des services sociaux fait en sorte que l'expertise d'un leader officiel représentant une seule des nombreuses spécialités du réseau ne permet pas à un réseau d'exploiter son plein potentiel.

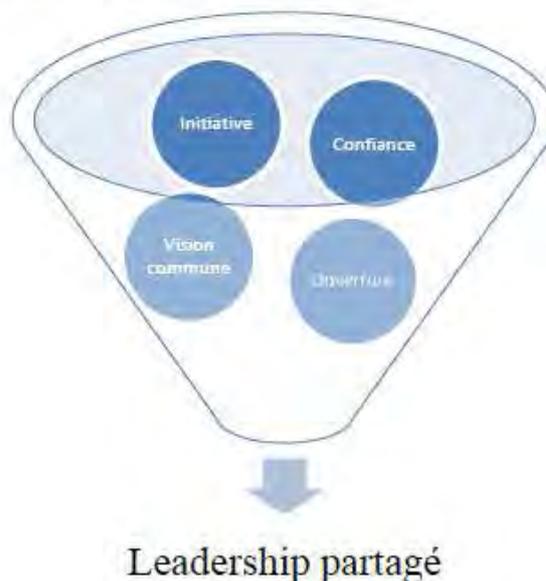
En effet, il est de plus en plus difficile pour le leader centralisé de prendre des décisions d'une grande efficacité alors que le monde évolue et se complexifie continuellement. Le leadership traditionnel doit

donc être revu pour un contexte de gestion en réseau, où nous devrions davantage promouvoir un leadership partagé et qui se veut un effort de coopération dans une visée collective.

### Un leadership réseau!

La nature d'un leadership partagé tient à une coordination dynamique. Cette approche abandonne l'idée de dépassement individuel et de méritocratie. Elle valorise plutôt la résolution de problèmes en groupe et la prise de décision concertée, permettant ainsi d'intégrer les connaissances de chacun des acteurs.

Il s'agit d'un processus de gestion collective et interdépendante qui se base sur quatre mécanismes principaux : la confiance, l'initiative, la vision commune et l'ouverture.



#### La confiance

La confiance est le facteur premier de toute mise en place d'un leadership partagé, puisque chaque acteur est appelé à la fois à diriger les autres et à les suivre à certains moments.

La confiance entre les acteurs en situation de leadership partagé représente ici la volonté de suivre le leadership qu'amènent les autres dans différentes périodes de réalisation des activités du réseau. Accepter le leadership d'autrui peut parfois être un changement psychologique difficile pour un leader, mais cela est possible lorsqu'un sentiment de confiance existe entre les acteurs.

#### L'initiative

Alors que le sentiment de confiance permet aux acteurs de répondre positivement au leadership des autres, l'initiative encourage les acteurs à fournir le leadership nécessaire selon les particularités ou la spécialité des activités à réaliser ou des décisions à prendre. L'initiative signifie que les acteurs sont prêts

à prendre la barre et à guider les autres à un moment ou à un autre. Bien sûr, l'initiative ne peut naître que si un engagement clair est ressenti par les acteurs.

#### La vision commune

Créant des images signifiantes du futur de l'organisation pour tous les acteurs du réseau, la vision commune promeut un leadership partagé.

Les gens sont habituellement motivés par une raison d'être individuelle. Ainsi, une vision commune qui combine à la fois les objectifs organisationnels et les buts individuels pourra bénéficier de l'intégration des efforts de tous les acteurs. Autrement dit, avec une vision commune, les acteurs sont plus intéressés à agir en tant que leader pour travailler vers les objectifs partagés.

Il est à noter que cette vision commune n'est pas statique. Elle se veut en fait dynamique et collaborative et représente ce que le réseau cherche à accomplir. Il est alors important de toujours s'assurer de son actualité aux yeux des acteurs.

#### L'ouverture

Un leadership partagé nécessite une communication plus personnelle et intensive entre les acteurs, et ce, pour leur permettre de coopérer à long terme. Une communication ouverte sert le développement de discussions en profondeur lorsque le réseau fait face à une situation difficile ou encore lorsqu'il est placé devant une impasse et doit prendre une décision.

Qui plus est, lorsqu'un acteur ayant pris le rôle de leader commet une erreur, une communication ouverte permet d'apaiser le ressentiment ou l'incompréhension, de réduire les conflits et de stimuler le moral des acteurs.

Afin de permettre à tous les acteurs du réseau de déployer leur capacité de leadership et ainsi de s'impliquer pleinement dans le réseau, il est important que celui-ci soit propulsé par une vision commune, un sentiment de confiance, un désir d'initiative et une communication ouverte. Ces quatre éléments lui permettent de faire face à toute la complexité dans laquelle il doit naviguer.

Bref, un leadership partagé se veut un processus dynamique de rotation à travers lequel les acteurs du réseau offrent et acceptent un leadership actif permettant une coordination flexible des activités.

## S'OUTILLER POUR TRAVAILLER EN RÉSEAU

Fiche rédigée par Jean-François Harvey, doctorant, HEC  
Juin 2012

Tel que mentionné dans le cadre d'une manchette précédente, l'information se veut aujourd'hui d'une abondance parfois étourdissante. En ce sens, il existe de nombreux écrits sur les réseaux, leur raison d'être et leur gestion. C'est pourquoi nous vous suggérons aujourd'hui un tour d'horizon de deux sites ressources pour celles et ceux qui s'intéressent à ces thèmes : celui du Centre francophone d'informatisation des organisations (CEFRIO) et celui du Pôle Santé HEC Montréal.



Basé au Québec depuis 25 ans, le [CEFRIO](#) est un centre de liaison et de transfert de connaissances qui regroupe plus de 150 membres universitaires, industriels, gouvernementaux, ainsi qu'une soixantaine de chercheurs associés et invités. Le Centre a pour mission de contribuer à faire du Québec une société numérique, grâce à l'usage des technologies comme levier de l'innovation sociale et organisationnelle.

Facilitant la recherche et l'innovation dans les organisations, à l'aide des technologies de l'information et de la communication (TIC), les travaux du CEFRIO s'inscrivent à l'intérieur de plusieurs catégories, dont quelques-unes touchent de près ou de loin aux enjeux de gestion en réseau (ex. : [Entreprises et TIC](#), [Gestion des connaissances](#), [Innovation](#), [Santé](#), [Veille stratégique](#)).

### Le travail en mutation

D'un point de vue macro, le CEFRIO offre [une publication](#) (2009) sur le changement qui s'opère en ce qui a trait à la nature du travail, et sur l'importance grandissante que prend le savoir dans celui-ci. Puis, [Travailler, apprendre et collaborer en réseau](#), publié en 2005, présente des outils à la réflexion pour la mise en place de communautés de pratique ou de réseaux d'apprentissage.

### Les réseaux un peu partout

Plus concrètement, on retrouve aussi plusieurs exemples de réseaux dans différents secteurs d'activités. Par exemple, des rapports et études sur le [Projet école éloignée en réseau](#), sur les [Écoles Autochtones en Réseau \(ÉAR\)](#), sur la [communauté de pratique en réseau \(CoPeR\) dans le domaine de l'insertion socioprofessionnelle des jeunes \(ISPJ\)](#), ainsi que sur les [Cégeps en réseau](#) sont disponibles et peuvent s'avérer très inspirants.

### Les réseaux en santé

Le CEFRIO a aussi étudié différentes facettes du secteur de la santé et des services sociaux, comme en font foi ces deux publications: [CLSC du futur : soutien à domicile et télésoins](#) et le dossier *Le citoyen aux commandes de sa santé* dans [la dernière édition de la revue Perspectives](#).

Finalement, le CEFRIO s'est aussi intéressé aux outils du web 2.0 dans deux publications récentes ([Perspectives 2009](#) et [Les usages du Web 2.0 dans les organisations](#)), des outils qui peuvent servir à l'activation des mécanismes de collaboration souvent nécessaires à la mise en place d'un réseau.

## Pôle santé HEC Montréal

Une plateforme de transfert de connaissances en gestion de la santé.

Fondé par HEC Montréal, le Pôle santé est une plateforme qui réunit des professeurs de différents champs de la gestion (gestion des opérations et de la logistique, management, technologies de l'information, etc.) et qui sont passionnés par la gestion dans le secteur de la santé.

Dans le but de valoriser et de diffuser plus largement l'expertise en gestion de la santé, les activités du Pôle santé s'articulent autour de trois axes :

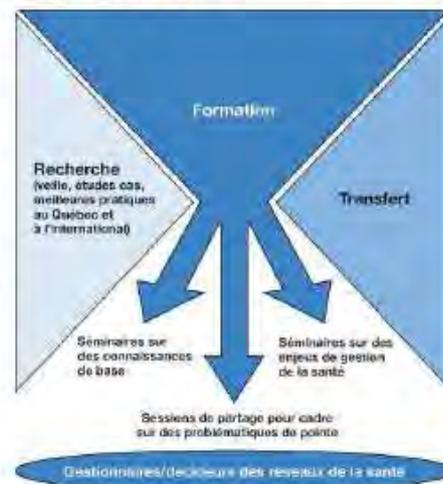
- 1) la recherche des enjeux concrets des réseaux de santé;
- 2) la formation des gestionnaires de différents niveaux;
- 3) le transfert de connaissances.

Tout d'abord, le site du Pôle santé présente une liste de [lectures suggérées](#) qui est régulièrement mise à jour.

On offre également une banque d'enregistrements vidéos des séminaires passés où des experts présentent des initiatives de gestion desquelles les praticiens du milieu peuvent s'inspirer. Notons ces séminaires, particulièrement en lien avec la gestion en réseau

- [Gérer le changement organisationnel dans le système de santé](#)
- [Modèles et enjeux du partenariat médico-administratif](#)
- [Trois piliers pour soutenir l'innovation en santé : gouvernance, transformation et connaissance](#)
- [Installer une gestion réseau](#)
- [La mise en place d'un contexte favorable au transfert des connaissances.](#)

N'hésitez pas à écrire à [pole.sante@hec.ca](mailto:pole.sante@hec.ca) afin que votre adresse courriel soit ajoutée à la liste de diffusion et ainsi ne rien manquer des activités du Pôle santé.





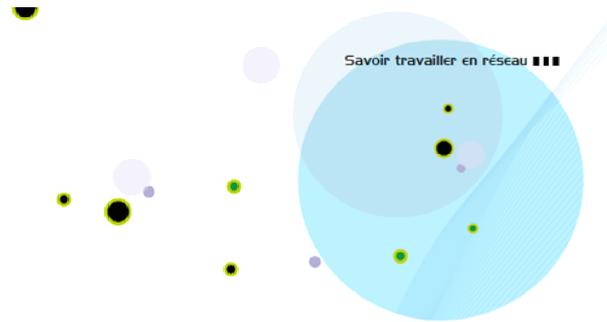
Le développement des compétences individuelles et collectives est chaque jour davantage à l'ordre du jour des entreprises, des organisations, des associations, des collectivités territoriales, en particulier dans les régions, les départements, les bassins d'emploi. Il en va particulièrement d'un savoir-faire particulier qu'elles doivent maîtriser : le travail en réseau. Dans ce bref article je ne traiterai pas des réseaux informels (qui peuvent être très importants pour agir efficacement) ou des réseaux dits sociaux tels que facebook. Il ne sera question que des réseaux organisés.

**Je propose de définir un ensemble d'acteurs travaillant en réseau comme :**

- un système organisé de relations entre ces acteurs (il s'agit donc d'un système explicitement organisé et non pas d'un réseau informel) ;
- situés « à distance » (il peut s'agir d'une distance géographique ou d'une distance « institutionnelle ». Dans ce dernier cas les acteurs peuvent être situés de façon géographique mais se méconnaître institutionnellement). Cette distance fait la différence avec un travail en équipe ;
- engagés dans une durée souvent indéterminée (le réseau peut se renouveler au cours de divers projets) ;
- ayant besoin de mettre en œuvre des relations de coopération nécessaires par leur interdépendance (chacun a besoin des autres) ;
- échangeant entre eux des ressources variées (matérielles, informationnelles, financières, expertises...);
- en vue de parvenir à une valeur ajoutée collective (obtenir par le travail en réseau des résultats que l'on n'aurait pas pu obtenir individuellement ou par la simple addition des actions et des compétences des acteurs), en référence à des enjeux (sociaux, économiques, culturels...) et des finalités professionnelles qui y sont liées.



<sup>19</sup> Expert consultant en gestion et développement des compétences, Directeur du cabinet Le Boterf Conseil (Paris) et professeur associé à l'université de Sherbrooke (Canada). Auteur de « Travailler efficacement en réseau : une compétence collective », Éditions d'Organisation, 2004, 2ème édition 2008. Les lecteurs intéressés pourront trouver dans cet ouvrage les développements du contenu de cet article.  
Site : [www.gyleboterf.com](http://www.gyleboterf.com)



### Les raisons d'être des réseaux

Ces raisons en sont diverses :

- nécessité de mobiliser l'intelligence collective face à des situations de plus en plus complexes à gérer ;
- exigences croissantes de l'innovation nécessitant de savoir combiner des ressources diversifiées, besoins d'anticipation et de veille entraînant le recours au captage et au traitement de multiples informations ;
- recherche de cohérence entre les initiatives prises dans des organisations décentralisées ; développement des nouvelles formes d'alliance entre des entreprises ;
- volonté de partager ou de « transférer » des pratiques innovantes pour en assurer la généralisation ; arrivée sur le marché du travail de nouvelles générations d'internautes ; progrès considérables des technologies de l'information et de la communication...

Mais qu'en est-il de l'efficacité de ces réseaux ? Produisent-ils toujours la valeur ajoutée qui en est espérée ?

Ils peuvent certes constituer d'importants gisements de performance mais un constat s'impose : si certains réussissent, beaucoup entraînent déception et illusion et ne résistent pas à l'épreuve du temps. Après une période de lancement souvent enthousiaste, la lassitude s'installe, les productions s'épuisent, les adhésions s'effritent. Le travail en réseau peut régresser vers une reprise en main hiérarchique en faiseau, se croquer sur lui-même et ne plus innover, faire du sur-place, se paralyser par une surabondance d'informations échangées, éclater sous l'impact de conflits de pouvoir internes... Il n'est pas évident pour des professionnels et des acteurs institutionnels de savoir travailler en réseau. Les réseaux sont en effet vulnérables, les liens de coopération qu'ils requièrent sont fragiles et appellent une attention particulière.

Savoir travailler en réseau ne se limite pas à savoir utiliser les technologies modernes d'information et de communication. Celles-ci créent un contexte favorable mais n'induisent pas automatiquement un travail efficace en réseau. Elles en ouvrent largement mais seulement la possibilité. Il ne suffit pas de s'envoyer des messages par Internet ou par Intranet pour croire qu'on travaille en réseau. Travailler en réseau ne se limite pas à communiquer ou à échanger.

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Estrie – Centre  
hospitalier universitaire  
de Sherbrooke

Québec 

**OQRLS**

Observatoire québécois  
des réseaux locaux de services

Une initiative des CSSS-CAU



**IPCDC**

Initiative sur le partage des connaissances  
et le développement des compétences

**Institut national  
de santé publique**

Québec 