

LA RECHERCHE INFIRMIÈRE EN MILIEU CLINIQUE :  
L'EXPÉRIENCE DU CHU MÈRE-ENFANT HÔPITAL STE-JUSTINE  
Céline Goulet, Linda Ward, Émile Lévy et Christine Colin

Association de recherche en soins infirmiers | « Recherche en soins infirmiers »

2006/1 N° 84 | pages 84 à 90

ISSN 0297-2964

Article disponible en ligne à l'adresse :

-----  
<https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2006-1-page-84.htm>  
-----

Distribution électronique Cairn.info pour Association de recherche en soins infirmiers.

© Association de recherche en soins infirmiers. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

# MÉTHODOLOGIE

## LA RECHERCHE INFIRMIÈRE EN MILIEU CLINIQUE : L'EXPÉRIENCE DU CHU MÈRE-ENFANT HÔPITAL STE-JUSTINE

Céline **GOULET**, Ph.D.

Linda **WARD**, M.Sc.A.

Émile **LÉVY**, Ph.D.

Christine **COLIN**, MD.

### RESUMÉ

La recherche en sciences infirmières connaît une progression lente dans plusieurs milieux cliniques. Il est essentiel de favoriser l'émergence d'une culture de recherche dans ces milieux en optant pour une action concertée afin que de réels changements se produisent. C'est dans cette perspective que se sont associées les directions de la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal, du Centre de Recherche et des soins infirmiers du centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (CHU). L'expérience du CHU est unique et mérite qu'on s'y attarde pour le bénéfice des infirmières et l'avancement de la profession. Le présent article rend compte du plan stratégique élaboré à cette fin et des principales réalisations accomplies à ce jour.

**Mots clés :** Recherche, sciences infirmières, plan stratégique

### ABSTRACT

The progression of nursing research within clinical settings is lingering. Favouring the emergence of a research culture in these environments requires concerted action ; it is effectively the only way real change can occur. It is within this perspective that an association was made between the directions of the Nursing Faculty of the Université de Montréal, of the Research Center and Nursing Direction of the CHU Sainte-Justine (CHU). This experience is unique and deserves attention for the benefit of nurses and the advancement of the profession. This article describes the strategic plan elaborated to this end and the major accomplishments fulfilled to this day.

**Keywords:** Research, nursing, strategic plan

La production scientifique en sciences infirmières renforce la crédibilité disciplinaire en assurant efficacité et efficience aux pratiques de soins dans le système de santé. L'évaluation des pratiques professionnelles ainsi que l'appropriation des résultats de recherche par une réflexion critique sont au cœur du défi du renouvellement des pratiques professionnelles. À cet égard, le développement d'une culture de recherche dans les milieux de pratique représente une promesse de changements et c'est dans cette perspective que se sont associées les directions de la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal, du Centre de Recherche et des soins infirmiers du centre hospitalier universitaire Sainte-Justine (CHU). Le présent article rend compte du plan stratégique (Goulet et Marcil, 2001) élaboré à cette fin et des principales réalisations accomplies à ce jour.

## LA RECHERCHE INFIRMIÈRE

La recherche infirmière est considérée comme une des voies privilégiées pour la création de nouveaux savoirs infirmiers. Le mot savoir dans ce contexte professionnel ne réfère pas uniquement aux faits, mais aussi à l'expérience et à la compréhension de ceux-ci dans le cadre de la relation patient-infirmière. Les infirmières des milieux cliniques attendent des chercheuses infirmières la production de connaissances, sans réaliser jusqu'à quel point elles sont partie prenante de celles-ci puisqu'à chaque fois qu'elles entrent en relation avec un patient, elles y contribuent. La recherche doit être accessible à toutes les infirmières pour se rapprocher de la connaissance des faits et événements afin de mieux les appréhender.

Contrairement à la croyance populaire, il n'y a pas deux domaines séparés, celui de la science et celui de la vie professionnelle. Les deux sont complémentaires et forment un tout; ils appartiennent à un même art, celui de la pratique du soin infirmier. Pour hâter les progrès dans notre profession, les infirmières doivent faire chaque jour une place croissante aux attitudes, aux principes et aux preuves de la science et intégrer ces notions aux connaissances qu'elles accumulent sur les expériences humaines de santé.

La recherche en sciences infirmières connaît une progression lente dans l'ensemble des milieux cliniques (Goulet et Marcil, 2001). Il ne suffit plus de dire qu'il faut développer la recherche en milieu clinique, il est essentiel d'y consacrer du temps, de l'énergie et des ressources, et d'opter pour une action concertée afin que de réels changements se produisent et portent leurs fruits. À cet effet, l'expérience du CHU est unique et mérite qu'on s'y attarde pour le bénéfice des infirmières et l'avancement de la profession.

Plusieurs raisons motivent la détermination des administrateurs des milieux concernés à embrasser ce changement (Goulet et Marcil, 2001). Le CHU Sainte-Justine est le seul établissement dans le secteur des soins aux mères et aux enfants au Québec qui soit désigné centre hospitalier universitaire par le Ministère de la santé et des services sociaux, ce qui en fait un leader incontournable dans le domaine de la maternité et de la pédiatrie. Il compte environ 450 lits et 55 berceaux, et plus de 18 000 femmes et enfants y reçoivent des soins chaque année. Il est à la tête d'un réseau d'établissements de santé qui regroupe une quinzaine de partenaires de la région périphérique de Montréal. La culture organisationnelle du CHU repose sur une structure hiérarchique où se côtoient plusieurs sous-cultures professionnelles plus ou moins perméables aux changements.

Par ailleurs, les infirmières représentent plus du quart de l'effectif total des employés. Le nombre des infirmières recrutées, malgré l'insuffisance de cette main-d'œuvre, est en augmentation depuis quelques années et se chiffre approximativement autour de 1 200. Les responsabilités qu'elles assument sont multiples, c'est pourquoi les infirmières occupent des postes de nature très diversifiée: soignantes, monitrices, bachelières, chefs de service, cliniciennes spécialistes, coordonnatrices, gestionnaires, etc. Leur niveau de formation est tout aussi varié et 26% d'entre-elles détiennent un baccalauréat. Compte tenu de son statut universitaire, de son rôle de centre de référence et de l'ampleur de l'effectif infirmier, un partenariat a été établi entre la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal et le CHU afin d'instaurer des mécanismes qui favorisent l'émergence d'une culture de recherche chez les infirmières.

## UN PLAN STRATÉGIQUE

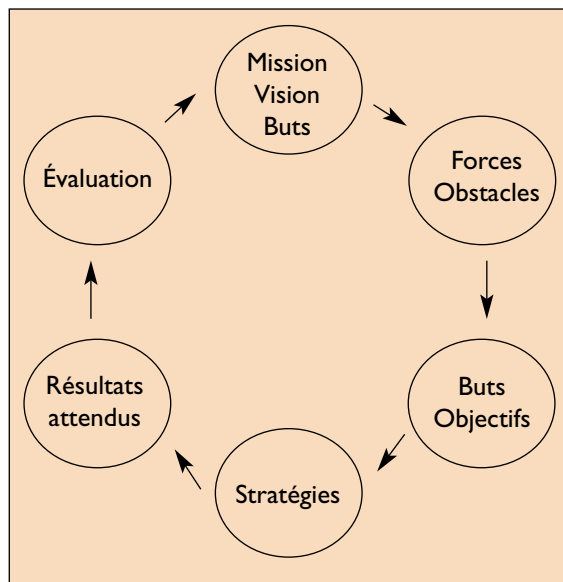
Fort de cette prise de conscience, une vaste enquête a été menée afin d'identifier les meilleurs cadres de référence pour développer et implanter une culture de recherche en milieu clinique. Un important auditoire d'infirmières nord-américaines dont des directrices d'unité de recherche, des administratrices d'hôpitaux, des cliniciennes, des conseillères, des professeuses, des chercheuses, ont été contactées en raison, soit de leur visibilité en recherche, soit de leur statut ou de la présence d'une forte culture de recherche au sein de leur organisation (Goulet et Marcil, 2001). Cette enquête a été menée de concert avec une recherche documentaire incluant les documents papiers et électroniques disponibles sur Internet. Les résultats escomptés ne se sont pas concrétisés car la presque totalité des personnes consultées ne disposaient d'aucune information écrite sur le sujet. De plus, bien que les auteurs soient relativement éloquents sur le thème des résultats



probants, ils sont plutôt muets en ce qui concerne le développement d'une culture de recherche infirmière en milieu clinique. Pour les partenaires impliqués, il importait avant tout de miser sur « les choses importantes à faire » de préférence à juste « bien faire les choses » et d'orienter toutes les personnes concernées dans une même direction, d'où l'intérêt d'élaborer un plan stratégique.

Plusieurs modèles de planification stratégique se côtoient et l'analyse révèle de grandes similitudes entre eux. Nous avons retenu le modèle générique de Stonestreet et Prevost (1997) dont le principe d'action est d'instaurer une dynamique d'échange continu entre les personnes et les groupes concernés en regard de la démarche entreprise (Figure 1). Ceci permettait d'impliquer les infirmières dès le début du processus afin de maximiser les chances de changements et de succès de cette initiative.

Figure 1 : Modèle générique de Stonestreet et Prevost (1997)



### Le processus de planification stratégique

Le CHU est reconnu, entre autres, pour la qualité des soins et la performance de ses professionnels de la santé (Goulet et Marcil, 2001). Toutefois, la progression de la recherche infirmière n'est pas proportionnelle aux efforts consentis par les infirmières pour assurer la qualité des soins prodigués aux familles. Outre les considérations économiques et sociales qui frappent notre système de santé et ralentissent son expansion, il importe de connaître la perception des infirmières quant aux raisons de cette situation. Dans un premier temps, nous avons regroupé les chercheuses associées au

Centre de Recherche et une trentaine d'infirmières détenant des postes particuliers à la DSI et avons procédé à des consultations à l'aide de la méthode du groupe nominal.

Puis, nous avons procédé à un sondage auprès d'un autre groupe d'infirmières (n=115) exerçant un leadership au sein de l'organisation pour circonscrire davantage les éléments en jeu (forces et obstacles) et mieux orienter le plan d'actions.

Près d'une trentaine d'obstacles et une vingtaine de forces ont été nommées par l'ensemble de ces personnes (Goulet et Marcil, 2001). Parmi les obstacles désignés, ceux perçus comme les plus importants sont : la complexité du processus de la recherche, le manque de connaissances et d'information, l'absence d'une culture de recherche ainsi que le manque de temps, de soutien et d'encadrement. Pour ce qui concerne les obstacles à l'utilisation des résultats de recherche, des cinq obstacles énumérés fréquemment, quatre touchent « l'infirmière », c'est-à-dire que les répondantes considèrent que l'infirmière elle-même est le principal obstacle à l'utilisation de la recherche. Par ailleurs, elles reconnaissent plusieurs forces déjà présentes au sein de l'organisation qui pourraient être mises à contribution dans le développement d'une culture de recherche : présence des chercheuses au Centre de Recherche, volonté de changement de l'organisation, souci de répondre de façon optimale aux besoins de la clientèle, désir d'une pratique professionnelle basée sur la science, intérêts communs des cliniciennes et des cadres envers la qualité des soins et la recherche ainsi que le statut universitaire de l'institution.

Des entrevues de groupe (*focus groupe*) ont aussi été tenues dans le but de cerner les priorités de recherche que nous nous donnons pour les trois prochaines années. Comme toile de fond à la discussion, six questions formulées par Stonestreet et Prevost (1997) ont été soumises à l'examen. Il avait été convenu préalablement que des arguments valables devaient être présentés afin de justifier l'adoption de la priorité exprimée.

En somme, l'ensemble des éléments présentés précédemment a conduit à la formulation de la mission et d'une série de buts généraux et d'objectifs spécifiques pour guider les actions à entreprendre.

### Le plan stratégique du CHU

Le plan stratégique du CHU doit être appréhendé dans une dynamique d'action dont la portée est à la fois individuelle et institutionnelle; il favorise l'émergence d'attitudes scientifiques chez les infirmières tout en contribuant au développement et au maintien du statut universitaire en santé maternelle et infantile de l'établissement. En retour, le statut universitaire facilite l'émergence et le financement de projets individuels (Goulet et Marcil, 2001).

## LA RECHERCHE INFIRMIÈRE EN MILIEU CLINIQUE : L'EXPÉRIENCE DU CHU MÈRE-ENFANT HÔPITAL STE-JUSTINE

### Mission

Les recherches en sciences infirmières ont pour but de comprendre les réponses des individus et de leur famille aux phénomènes de la reproduction et de la maladie, aiguë ou chronique; de trouver des moyens d'atténuer la souffrance et de contribuer au ralentissement de la progression de la maladie; d'évaluer les approches de soin et d'innover afin d'assurer l'efficacité et l'efficacités des services offerts aux familles (Goulet et Marcil, 2001).

L'ensemble de ces travaux a pour finalité le maintien, le recouvrement et la promotion de la santé des familles dans divers environnements tels le milieu hospitalier, le domicile, l'école et la communauté. L'énoncé de mission convie donc les infirmières, comme individu et groupe professionnel, à développer des projets de recherche en santé maternelle et infantile afin de faire progresser le corpus des connaissances de la discipline dans ce domaine et d'utiliser les résultats probants pour optimiser la qualité des soins offerts à la communauté desservie par le CHU. Cette mission s'intègre dans le cadre de la mission du CHU Sainte-Justine et de son Centre de Recherche.

### Priorités de recherche

Les priorités de recherche identifiées et retenues sont complémentaires aux orientations de soins qui se sont précisées suite à une réflexion importante dans le cadre d'une démarche de planification stratégique de l'hôpital. Le souci d'assurer un ancrage des priorités de recherche dans la réalité des besoins du CHU doit évidemment se concilier avec la nécessité d'assurer le développement des chercheuses déjà associées au Centre de Recherche afin qu'elles demeurent compétitives au niveau des organismes de subvention provincial et fédéral. Ces priorités sont :

- Intégration de la famille aux soins
- Continuité des soins
- Invisibilité des soins
- Soins aux nouveau-nés vulnérables
- Gestion de la douleur

Ces thématiques feront l'objet d'une révision périodique afin d'assurer la cohérence entre la mission du CHU et celle de la recherche en sciences infirmières. Bien que la recherche infirmière souscrive à tous les types de recherche, celles de nature clinique et évaluative sont privilégiées. L'impact des interventions infirmières et le développement de nouvelles pratiques de soin tiennent une place importante parmi les préoccupations des chercheuses pour optimiser la qualité des soins offerts à la communauté de Ste-Justine (Goulet et Marcil, 2001).

### Buts et objectifs

Avant de préciser les buts généraux et les objectifs spécifiques, il importe d'en préciser les postulats et les principes sous-jacents (Goulet et Marcil, 2001). Le premier

postulat est que chaque infirmière, professionnelle ou chercheuse, a un rôle essentiel à jouer afin d'assurer le renouvellement des pratiques de soins en se responsabilisant face à l'acquisition, la transmission et la mise en application des connaissances générées par la recherche.

L'autre postulat a trait au fait que la recherche en sciences infirmières évoluera en fonction des collaborations qu'elle développera avec les chercheurs d'autres disciplines et les partenaires du CHU. Trois principes sous-tendent les approches retenues : 1) la clientèle infirmière visée œuvre professionnellement dans des fonctions où elle peut contribuer de manière réelle à l'éclosion d'une véritable culture de recherche; 2) il est essentiel de former des agents de changement au sein du milieu de travail; et 3) finalement, le plan doit s'ancrer de façon concrète dans la réalité hospitalière d'aujourd'hui et de demain.

Les trois directions et les chercheuses en concertation avec les professionnelles se sont engagées à poursuivre les buts suivants :

#### Buts généraux:

1. *Créer un environnement propice au recrutement, à la formation et au développement de scientifiques et de professionnelles de la discipline infirmière.*
2. *Promouvoir et soutenir la réalisation de projets de recherche en sciences infirmières sur les thèmes prioritaires.*
3. *Favoriser la communication et l'utilisation de résultats de recherche à tous les professionnels de la santé et le transfert de connaissances à la communauté en général.*
4. *Stimuler la recherche interdisciplinaire et interinstitutionnelle.*
5. *Développer des projets de recherche avec les partenaires du CHU.*

#### Objectifs spécifiques

Afin de permettre de cibler davantage les actions à entreprendre par les infirmières, 20 objectifs spécifiques accompagnent les buts généraux (voir Tableau A). Ces objectifs prennent en compte l'information répertoriée tout au long du processus ainsi que le plan de développement (1998-2003) déposé par la Direction du Centre de Recherche. Les moyens choisis pour procéder à leur réalisation sont nombreux et diversifiés et sont dépendants de l'engagement des trois directions impliquées. Les sciences infirmières sont considérées parmi les domaines de recherche en émergence au CHU. C'est pourquoi il est essentiel de créer une infrastructure permanente propre à cette discipline et d'investir des ressources importantes pour construire progressivement une culture de recherche. L'instauration de cette culture passe par une stratégie de développement à long terme dont le plan triennal constitue la première phase.

Il s'agit avant tout d'établir les assises de cette culture, laquelle deviendra tangible lorsque la majorité des infirmières feront des efforts concertés et soutenus pour

Tableau A: Objectifs de la mission du regroupement des professionnelles et des chercheuses en sciences infirmières

**But 1 : Créer un environnement propice au recrutement, à la formation et au développement de scientifiques et professionnels de la discipline infirmière**

- Établir une structure formelle et permanente de recherche en sciences infirmières
- Développer un plan stratégique
- Recruter des étudiants au Ph.D. pour des stages post-doctoraux
- Recruter des chercheurs dans les sphères prioritaires
- Soutenir le développement de carrière en recherche en sciences infirmières au CHU
- Assurer l'implication et l'engagement des cadres, des monitrices, des bachelières et des infirmières en prévention des infections envers la recherche
- Augmenter la prévalence de la formation universitaire chez les professionnelles
- Développer les connaissances en recherche chez les professionnelles
- Développer l'intérêt et l'engagement des professionnelles envers la recherche

**But 2: Promouvoir et soutenir la réalisation de projets de recherche en sciences infirmières sur des thèmes prioritaires**

- Favoriser les échanges et la collaboration entre chercheuses et professionnelles afin de permettre une meilleure articulation entre la recherche et la pratique clinique
- Faciliter l'implication des professionnelles dans le développement et la réalisation de projets de recherche
- Favoriser la réalisation des projets de recherche des chercheuses et des professionnelles
- Faciliter la préparation des demandes de subvention pour hausser le nombre et la compétitivité des demandes

**But 3: Favoriser la communication et l'utilisation des résultats de recherche**

- Faciliter la diffusion des résultats probants de la recherche
- Favoriser le transfert des résultats probants de la recherche vers la pratique
- Favoriser la publication des résultats des travaux de recherche

**But 4: Stimuler la recherche interdisciplinaire et inter-institutionnelle**

- Établir des liens avec des chercheurs d'autres disciplines
- Favoriser des alliances avec d'autres institutions, centres hospitaliers universitaires et CLSC.

**But 5: Développer des projets de recherche avec les partenaires du réseau Mère-Enfant**

- Identifier les intérêts de recherche communs des partenaires du réseau Mère-Enfant
- Élaborer des stratégies organisationnelles de collaboration en recherche entre les partenaires

intégrer les résultats probants dans leur pratique quotidienne de soins. Une organisation habituée aux changements et engagée à les implanter de façon continue et au moment opportun est un milieu idéal pour faire progresser la pratique professionnelle au rythme de la connaissance (Goulet et Marcil, 2001).

À cette fin, le recrutement de chercheuses et de stagiaires post-doctoraux en santé maternelle et infantile constitue en soi un défi de taille. Par ailleurs, il est impératif de soutenir le développement des chercheuses déjà associées au Centre de Recherche. Quel que soit leur domaine d'intérêt, ces chercheuses sont invitées à travailler en interdisciplinarité de manière à cerner de façon globale un phénomène, à demeurer compétitives au sein des organismes de subvention et à assurer efficacement le transfert et la mise en valeur des connaissances qu'elles génèrent par leurs travaux. Elles sont invitées à développer leurs projets en intégrant au cœur de leur équipe des co-chercheurs en

provenance des hôpitaux partenaires du CHU, afin que les buts poursuivis par chacun et ceux communs à l'ensemble soient atteints.

Une autre composante importante du plan repose sur l'encadrement d'étudiantes des études supérieures. L'intégration de ces étudiantes aux travaux des chercheuses et des professionnelles est cruciale à la fois à leur formation en recherche et à la valorisation de la pensée scientifique chez les professionnelles.

L'information recueillie lors des échanges a mis en évidence le besoin de développer l'intérêt et l'engagement des infirmières envers la recherche, ainsi que le besoin en formation et perfectionnement des professionnelles en matière de recherche (Goulet et Marcil, 2001). Pour générer et maintenir leur intérêt, il faut avant tout développer leurs habiletés à analyser et à évaluer de façon critique les publications scientifiques. Il faut également renforcer la synergie

## LA RECHERCHE INFIRMIÈRE EN MILIEU CLINIQUE : L'EXPÉRIENCE DU CHU MÈRE-ENFANT HÔPITAL STE-JUSTINE

entre les infirmières cliniciennes et cadres, les chercheuses, les étudiants et les professeurs de la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal. Ainsi, un accent particulier doit être mis sur la communication des activités professionnelles et des résultats de recherche. Ces communications s'adresseront aussi bien aux chercheurs d'autres disciplines, aux professionnels, au média qu'au public en général.

La communication des résultats de recherche se situe au carrefour de l'ensemble des activités de recherche et constitue le pilier pour atteindre les objectifs visés.

Une composante substantielle de ce plan stratégique consiste donc à offrir des activités de perfectionnement aux infirmières impliquées ou qui désirent s'impliquer à un titre ou un autre dans la recherche (Goulet et Marcil, 2001). Les besoins en formation des professionnelles seront de plus en plus manifestes au niveau des habiletés de transfert des connaissances car elles évoluent dans un environnement complexe et diversifié ainsi que dans un contexte en transformation accélérée où prédominent l'interdisciplinarité et l'autonomie d'action. Il s'agit aussi de favoriser, par le présent plan, une consolidation durable de l'engagement des infirmières envers la recherche. Pour ce faire, il est primordial d'aider les personnes exerçant un leadership tels que les gestionnaires, les conseillers, les cliniciennes spécialisées, les chefs d'unité et autres à perfectionner leurs connaissances et leurs habiletés essentielles à cet objectif, et à expliciter les prémisses de leur rôle en recherche dans un cadre organisationnel clair. En tablant sur l'effet d'entraînement que pourra générer cette formation, il est possible d'espérer des changements concrets dans les conceptions et les façons de faire des professionnelles.

L'importance de la formation et du perfectionnement tient à ses liens étroits avec le fonctionnement efficace de la pratique infirmière et au maintien de la qualité des soins dispensés au CHU.

La réflexion sur la formation et le perfectionnement a permis d'identifier les activités qui correspondent le mieux, non seulement aux besoins perçus par les professionnelles en place, mais également à ceux des personnes qui se joindront aux effectifs du CHU au cours des prochaines années (Goulet et Marcil, 2001). Ces besoins, souvent exprimés comme simplement rattachés au processus de recherche dans son sens le plus étroit, sont en réalité plus larges et reliés à la recherche d'une meilleure maîtrise des notions et des conséquences d'une pratique basée sur des résultats probants.

À cet effet, plusieurs actions sont envisagées. Ainsi, la formation universitaire devrait être considérée comme un critère de sélection des infirmières au moment de

l'embauche. Elle devrait être également encouragée chez les professionnelles oeuvrant au CHU par la mise en place de mesures incitatives telles que des congés d'études et des bourses d'études.

Ces congés permettraient aux infirmières qui font déjà partie de l'organisation du CHU de compléter des études universitaires de 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> cycles. Par ailleurs, des activités de formation continue seront mises en place pour accroître l'expertise des infirmières en matière de recherche. Les principales activités considérées sont des séances de formation, d'échanges et de soutien au développement de projets, des *Journal Club* ainsi que des activités ponctuelles et des activités régionales/provinciales telles que des séminaires et des colloques.

L'ensemble des moyens proposés vise à renforcer les compétences des infirmières de façon à favoriser une pratique infirmière efficace, intègre et responsable soutenant l'amélioration des soins en fonction des preuves scientifiques obtenues par la recherche. De durée limitée, ces activités seront accompagnées de suivis significatifs et de mesures susceptibles d'assurer aux infirmières une appropriation véritable des habiletés visées.

L'amélioration des habiletés des infirmières doit emprunter ces moyens afin d'aller au-delà de la connaissance exclusivement livresque des préceptes de la recherche. On ne saurait trop insister sur la nécessité de l'encadrement et de l'accompagnement des professionnelles au sein de leur milieu de travail. L'établissement d'un échange constant entre les volets théoriques et pratiques devrait favoriser le succès du plan proposé. Il importe de souligner que les moyens énumérés peuvent également s'appliquer au réseau des centres hospitaliers partenaires s'ils désirent atteindre des buts similaires à ceux poursuivis par le CHU pour ce qui a trait au développement de la recherche en sciences infirmières.

La collaboration interdisciplinaire et interinstitutionnelle permettra de mieux répondre aux questions générées par les recherches entreprises, favorisera l'ouverture aux diverses écoles de pensée et contribuera à l'enrichissement des savoirs ainsi qu'au développement des habiletés propices à la recherche (Goulet et Marcil, 2001). De cette façon, les infirmières et leurs collaborateurs, les chercheurs et les professionnels d'autres disciplines seront mieux positionnés pour contribuer au bien-être de la clientèle du CHU.

### RÉALISATIONS

Plusieurs actions mises en avant ont porté leurs fruits dès la première année d'implantation. Le soutien, l'encouragement et l'encadrement offerts par le personnel

de recherche aux infirmières ont contribué à l'émergence de plusieurs projets de recherche, dont la presque totalité sont pluridisciplinaires. Comme exemples citons, *l'allaitement maternel chez la clientèle au CHU Ste-Justine, la prévalence des infections nosocomiales reliées aux cathéters centraux (Picc line) chez la population d'oncologie pédiatrique, l'évaluation d'un programme de suivi pour les familles dont l'enfant reçoit un diagnostic d'épilepsie, l'évaluation d'un programme de prévention précoce du syndrome du bébé secoué, la satisfaction de la gestion de la douleur chez des adolescents et adolescentes avec scoliose idiopathique, l'expérience des familles dont un enfant reçoit une greffe de moelle osseuse, le processus de transition depuis un établissement pédiatrique vers un établissement adulte pour les familles ayant un adolescent atteint de fibrose kystique.* La représentativité et la participation active des infirmières sont assurées aux diverses instances décisionnelles de la recherche, par exemple, au Comité de recherche clinique, au Comité d'éthique de la recherche, au sous-comité scientifique du Comité des pratiques alternatives.

Des mesures incitatives à la poursuite d'études universitaires ont été mises en avant sous forme de bourses de formation offertes annuellement (quatre/an) afin que les infirmières continuent leur formation, ces bourses sont offertes par la Direction de l'enseignement grâce au soutien de la Fondation du CHU. Le bibliothécaire en chef du Centre de documentation a consenti à l'achat de quatre nouveaux abonnements à des revues de recherche en sciences infirmières pour le Centre et la DSI assure la disponibilité de documents de référence sur les unités de soin. Des ateliers de formation sont proposés, de façon régulière et répétée, au personnel afin de renouveler et consolider leurs connaissances scientifiques. Des rencontres ponctuelles sont organisées sur demande afin d'analyser des articles scientifiques ou de vulgariser des articles de fond pour le personnel des unités. D'ailleurs, une offre de service a été distribuée à l'ensemble du personnel infirmier de l'hôpital afin que chaque infirmière puisse bénéficier de l'expertise en recherche mise à leur disposition. Un pamphlet informatif a également été remis à plusieurs infirmières de l'hôpital et du Réseau mère enfant suprarégional. Une page Web sur la recherche infirmière a d'ailleurs été créée pour le site web interne de ce réseau. Une rubrique spéciale est consacrée à la recherche dans le bulletin des soins infirmiers « Vision soins » lequel est publié chaque trimestre. Le Centre de Recherche est l'un des partenaires du *Programme canadien de clinicien chercheur en santé de l'enfant* (Rosenblum et al., 2002) financé par les instituts canadiens, lequel exige la présence et la collaboration des sciences infirmières à titre de pilier de la recherche en santé du Canada. On note également une participation accrue des infirmières à des conférences et des événements scientifiques organisés par le CHU, tels des colloques, des séances d'affiches, des projets spéciaux.

Somme toute, malgré les contraintes socio-économiques qui affectent les établissements de santé et les obstacles culturels (lourdeur de la tâche et méconnaissance de la recherche) ces réalisations sont majeures. Bien que les résultats ne soient pas perceptibles immédiatement puisque les retombées des activités de recherche sont souvent échelonnées sur une longue période : bourses de carrière, développement d'équipes, réalisation de projets, publications, etc. reste que des indices de productivité devraient se préciser avec le temps (Goulet et Marcil, 2001).

Ce plan stratégique doit être appréhendé comme une action continue à facettes multiples dont la cohésion permettra, à long terme, d'atteindre le but final recherché. Faut-il insister sur le fait que la réussite de ce plan de développement est assujettie à l'adéquation des ressources allouées. À la lumière de l'évaluation faite au terme de la première phase, le plan pourrait être renouvelé, élargi ou modifié pour tenir compte des acquis et des nouveaux besoins du CHU.

## REMERCIEMENTS

Les auteurs désirent remercier mesdames Annie Lampron et Louise Bérubé pour la révision du manuscrit.

## BIBLIOGRAPHIE

Goulet, C. et I. Marcil. *La recherche en sciences infirmières: Plan stratégique 2001-2004.* Centre de Recherche, Hôpital Sainte-Justine, Montréal, 2001

Stonestreet, J. S. et J. Lamb-Harvard. « Organizational strategies to promote research-based practice », *AACN Clinical Issues in Critical Care Nursing*, vol. 5, no 2, 1994, p. 133-146.

Rosenblum, N. et al. *Canadian Child Health Clinician Scientist Program (CCHCSP) / Programme canadien de cliniciens-chercheurs en santé de l'enfant.* Programme subventionné par les Instituts de recherche en santé du Canada, HSC Foundation, BC Research Institute for Women's and Children's Health. [http : //www.cchcsp.ca](http://www.cchcsp.ca), 2005.