

RENCONTRE ENTRE DEUX CRDI ET LES CHERCHEURS UNIVERSITAIRES

Céline Mercier

Au début de 2002, les Centres de réadaptation Lisette-Dupras (CRLD) et de l'Ouest de Montréal (CROM) ont approuvé la mise en place d'une Direction des technologies de l'information et de la recherche (DTIR). Les deux établissements manifestaient ainsi leur volonté d'accueillir des chercheurs associés au milieu de la recherche universitaire et au milieu de pratique. Auparavant, les deux CRDI avaient déjà collaboré à différents projets de recherche. Mais cette fois, il s'agissait d'inscrire la recherche dans la structure même des établissements. Pour décrire cette courte expérience (je suis entrée en fonction en mai 2005), je vais d'abord illustrer comment la rencontre entre les CRDI et les chercheurs s'est faite autour de thèmes d'intérêt pour le milieu ou les chercheurs. Je vais ensuite traiter des points d'appui pour le développement de la recherche et des retombées pour les Centres et les chercheurs.

LA RENCONTRE « CRDI – CHERCHEURS UNIVERSITAIRES »

Des consultations préalables à la création de la DTIR avaient permis d'identifier des thèmes d'intérêt pour amorcer des échanges entre gestionnaires, intervenants et chercheurs. Il s'agit du phénomène du vieillissement de la clientèle; des problèmes de toxicomanie chez la clientèle; de l'accès au travail et des programmes socioprofessionnels; les besoins des proches des personnes ayant une déficience intellectuelle, en particulier les frères et sœurs; l'évaluation des salles « Snoozelen » et enfin; des troubles graves du comportement. Ces intérêts avaient été exprimés par différentes personnes, du

directeur général aux intervenants ayant un proche avec une déficience intellectuelle, en passant par des directrices de services à la clientèle, des chefs de services, des équipes.

La « rencontre » entre établissements et chercheurs s'est donc faite autour de ces intérêts. La façon dont ils ont été traités illustre bien comment gestionnaires, intervenants et chercheurs peuvent travailler ensemble, les formes possibles de collaboration et les différents types de retombées auxquelles on peut s'attendre.

Un premier groupe de questions venait des services socioprofessionnels et concernaient, entre autres, les besoins des clients, l'évaluation de leur niveau d'employabilité, les difficultés rencontrées avec les employeurs. Étant donné que la plupart de ces questions avaient déjà fait l'objet de recherches, la façon la plus efficace (et la plus rapide) de leur apporter des réponses était de consulter la littérature spécialisée. Il fut même décidé de susciter des questions! Les futurs participants à la journée annuelle provinciale des agents d'intégration socio-professionnelle furent invités à faire part de leurs questions à l'avance, ces questions furent regroupées autour de thèmes et les réponses trouvées dans la littérature scientifique (avec un accent sur les travaux réalisés au Québec) furent transmises en matinée de la journée d'études.

Dans le cas des besoins de la fratrie et des préoccupations quant aux problèmes de toxicomanie chez certains clients des deux CRDI, le manque de ressources a fait que ces projets n'ont pas connu de lendemains. Il a d'abord semblé possible de

démarrer des recherches dans le cadre d'un mémoire de maîtrise en service social (fratrie) et d'un doctorat en santé publique (adaptation des services en toxicomanie pour des personnes ayant une déficience intellectuelle). Malheureusement, dans les deux cas, les étudiants n'ont pu poursuivre leurs travaux.

Malgré le fait que des intervenants soient très engagés dans le développement d'outils et d'interventions spécialisées dans le domaine du vieillissement, les travaux reliés à cette problématique n'ont pas connu leur pendant du côté de la recherche. Et ce, pour deux raisons :

1. aucun chercheur dans l'environnement des deux centres n'avait développé des travaux dans ce domaine;
2. d'autres équipes (à Québec et à Trois-Rivières) menaient déjà des travaux sur cette thématique.

Dans un contexte de ressources limitées, il semblait judicieux de ne pas dédoubler les efforts.

Il existe aussi des cas où la recherche ne peut répondre aux questions! Ainsi, après plusieurs rencontres avec l'équipe chargée de la mise en place des salles Snoozelen, l'on dû se rendre à la conclusion que les conditions (en particulier, trop de variations concernant les clients, les objectifs, l'exposition) ne permettaient pas de développer un projet d'évaluation. Les rencontres entre l'équipe et les chercheurs ont cependant contribué à la réflexion sur cette nouvelle activité. Les intervenants ont aussi reçu tous les articles publiés sur le sujet.

Depuis 2002, l'intérêt et les échanges se sont maintenus autour des troubles graves du comportement. L'expertise développée dans les deux centres s'appuyait déjà sur de nombreux contacts avec des chercheurs dans le domaine et la synergie a rapidement joué. Dès l'automne 2002, un projet sur les « Facteurs de risque des comportements agressifs » était déposé auprès d'organismes subventionnaires québécois et canadiens. Ce projet, auquel est aussi associé le CSDI MCQ, démarrait au printemps 2003, suite à l'obtention de deux

subventions. Par ailleurs, si on se reporte plus spécifiquement aux intérêts cliniques de l'équipe des services spécialisés en troubles graves du comportement, le démarrage des activités de recherche est plus lent. La difficulté est d'identifier la « bonne » question de recherche, celle qui contribuera à l'amélioration de l'intervention, tout en pouvant être traduite en un devis de recherche valide du point de vue scientifique. Mais on y arrive tranquillement!

LES APPORTS EXTERNES

Jusqu'ici, on a parlé de développement de la recherche, à partir d'initiatives qui viennent des Centres. D'autres opportunités proviennent de l'extérieur. Dans certains cas, elles viennent faire écho à des intérêts et des forces déjà présents dans les Centres. C'est ainsi que plusieurs recherches actuellement en cours sont reliées aux troubles envahissants du développement. Le CROM a été l'un des premiers établissements à offrir des interventions comportementales intensives à des enfants ayant ce diagnostic ce qui a suscité des demandes de collaborations à des projets de recherche, l'accueil d'étudiants en maîtrise et au doctorat, le développement de projets à l'interne pour évaluer des projets pilotes et finalement un partenariat avec d'autres organismes pour concevoir un devis de suivi opérationnel des résultats des interventions comportementales intensives.

Il arrive aussi que des chercheurs « venus d'ailleurs » nous ouvrent à des champs entièrement nouveaux. En septembre 2004, se joignait à l'équipe une chercheuse post-doctorale. Cette chercheuse s'intéressait à la promotion et à la prévention de la santé. Pour répondre à sa question de recherche qui se formule ainsi « les personnes avec une déficience intellectuelle ont-elles le même type d'accès aux programmes de promotion de la santé et de prévention que la population générale? », elle a développé un partenariat avec l'Institut national de la santé publique, effectué un travail de sensibilisation auprès des intervenants et des responsables des programmes en santé publique et développé un projet pilote dans les Centres.

LES POINTS D'APPUI À LA RECHERCHE

Les exemples qui précèdent, rendent compte des multiples manières d'arrimer recherche et intervention. Ils témoignent aussi du fait que l'on ne peut répondre à tous les intérêts, à toutes les demandes du milieu. Bien que les deux CRDI aient élaboré une programmation de recherche afin de répondre le plus judicieusement possible aux intérêts et aux besoins de recherche, ils doivent faire des choix. La politique de développement de la recherche (disponible sur leurs sites Internet www.crlid.ca ou www.crom.ca) définit les critères pour la sélection des thématiques et des projets de recherche à développer :

- Est-ce que le projet répond à une demande ou un intérêt du milieu?;
- Représente-t-il un créneau d'opportunités (conditions favorables à la réalisation, valeur d'usage);
- Correspond-il aux champs de compétence de l'équipe de la DTIR ou de ses partenaires?

La politique et la programmation constituent des cadres de référence essentiels. D'autres points d'appui s'avèrent aussi nécessaires. La coordination est assumée par le Comité de la recherche, bien qu'au quotidien, les liens doivent être soutenus avec la Direction des services professionnels et les Directions des services à la clientèle. L'outil de gestion de base est le Registre des projets. Enfin, la recherche doit pouvoir s'appuyer sur des outils de communication souples, diversifiés et efficaces. Jusqu'ici, on a eu recours au courrier électronique pour transmettre des informations (nouvelles parutions, par exemple, articles d'intérêt), à des réunions pour l'implantation et le suivi des projets, et à un bulletin, l'Infos-Recherche, pour la communication des résultats à un auditoire large.

Depuis janvier 2005, une psychologue des Centres qui effectue des recherches sur les mères avec une déficience intellectuelle a été reconnue comme

« praticienne chercheuse ». À moyen terme, cette modalité d'intégration de la recherche et de la clinique va permettre la mise en place d'un service de pointe à l'intention des parents avec une déficience intellectuelle. Cette formule du praticien chercheur, avec un temps protégé pour la recherche, apparaît comme un point d'appui particulièrement intéressant pour l'intégration de la recherche à l'intervention.

LES RETOMBÉES

Comment évaluer les retombées de la création de la DTIR après trois ans, quand on dirige l'équipe qui en est le maître d'œuvre? Chose certaine, à l'interne, les activités de recherche représentent un surcroît de travail pour les services financiers, informatiques, la documentation, le système d'information clientèle. Mais la recherche « rapporte » aussi, puisqu'une grande partie de ses activités sont autofinancées. Elle contribue au rayonnement des CRDI et leur permet de développer de nouvelles alliances, dont l'une avec le Centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé et de l'Organisation panaméricaine de la santé (CCOMS/OPS) de Montréal qui a introduit dans sa programmation 2005-2008 un axe sur la déficience intellectuelle.

J'aimerais bien aussi pouvoir raconter une « histoire à succès » où un projet partagé entre gestionnaires, intervenants, clients et chercheurs auraient eu des effets significatifs sur les pratiques. Il me semble que des choses sont en train de s'amorcer en ce sens, mais « l'histoire » en est encore à ses premiers chapitres.

Finalement, une des préoccupations des deux établissements est de mettre en valeur les connaissances et l'expérience des intervenants et de les mettre à contribution pour la recherche. L'inverse est aussi vrai. Les chercheurs ont accès à des connaissances issues de la recherche. Ils disposent de méthodologies pour en produire de nouvelles. Le rôle de la DTIR est de faciliter la rencontre entre ces deux types de savoir, les savoirs d'expérience et les savoirs de recherche.

CONCLUSION

Les intérêts sont beaucoup plus nombreux que les possibilités d'y répondre. D'où la nécessité de multiplier les stratégies de mise à profit des ressources disponibles évoquées plus haut : transfert d'informations issues de la littérature, accueil de chercheurs en formation, postes de praticiens chercheurs, participation à d'autres groupes de recherche et à des recherches multicentriques.

Notre expérience nous apprend finalement que les retombées de la recherche vont au-delà de la recherche. Les activités qui y sont liées représentent une autre manière de tisser des liens au sein des Centres et à l'extérieur (comme ce colloque), de consolider des partenariats et d'étendre leurs réseaux. En ce qui nous concerne, une autre rencontre s'est amorcée depuis janvier 2005, dans le cadre de la réunion à la DTIR d'un autre CRDI, le Centre Gabrielle-Major qui a sa propre culture de recherche, son expérience, ses intérêts, ses domaines d'expertise. Une autre belle rencontre!