

Science of Nursing and Health Practices Science infirmière et pratiques en santé



Recherche et mobilisation des connaissances en sciences infirmières dans un monde en turbulence : un constat critique, mais des innovations possibles

Nursing Research and Knowledge Mobilization in a Turbulent World: A Critical Assessment Showing Room for Innovation

Renée Descôteaux et Nathalie Folch

Volume 4, numéro 2, 2021

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1086398ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1086398ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Réseau de recherche en interventions en sciences infirmières du Québec (RRISIQ)

ISSN

2561-7516 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Descôteaux, R. & Folch, N. (2021). Recherche et mobilisation des connaissances en sciences infirmières dans un monde en turbulence : un constat critique, mais des innovations possibles. *Science of Nursing and Health Practices / Science infirmière et pratiques en santé*, 4(2), 8–13.
<https://doi.org/10.7202/1086398ar>

© Renée Descôteaux, Nathalie Folch, 2021



Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

<https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

érudit

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.


Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.


<https://www.erudit.org/fr/>

ÉDITORIAL INVITÉ | INVITED EDITORIAL

Recherche et mobilisation des connaissances en sciences infirmières dans un monde en turbulence : un constat critique, mais des innovations possibles

Nursing Research and Knowledge Mobilization in a Turbulent World: A Critical Assessment Showing Room for Innovation

Renée Descôteaux  <https://orcid.org/0000-0003-3957-9569>, M. Sc., inf., Directrice des soins infirmiers, Centre hospitalier de l'Université de Montréal, Québec, Canada

Nathalie Folch  <https://orcid.org/0000-0002-2307-3849>, Ph. D., Kinésiologue, Adjointe à la directrice – Recherche, partenariat et gestion, Centre hospitalier de l'Université de Montréal, Québec, Canada

Correspondance | Correspondence:

Renée Descôteaux, M. Sc., inf.

Directrice des soins infirmiers

Centre hospitalier de l'Université de Montréal, Pavillon S, 6^e étage

850, rue Saint-Denis, Montréal, QC, Canada, H2X 0A9

renee.descoteaux.chum@ssss.gouv.qc.ca



Une équipe française (Rothan-Tondeur, 2021) rapporte que pendant les six premiers mois de l'année 2020, plus de 700 articles ont été publiés par des infirmières¹ comme première autrice dans des revues en soins infirmiers indexées, et qu'on y retrouvait surtout des avis d'expertes, des réflexions ou des recommandations. Les thèmes abordés touchaient en majorité la population infirmière (santé, sécurité, formation des infirmières), alors qu'un faible nombre d'études cliniques pour les soins aux clientèles étaient réalisées. Notons que, pendant cette période, jusqu'en juillet 2020, les études produites, toutes disciplines confondues, étaient nombreuses, la qualité des recherches était moindre et leur publication était plus rapide (Jung et al., 2021). Dans ce monde en turbulence, la réactivité au début de la pandémie fut aussi d'entreprendre un virage à grande vitesse afin de se concentrer sur l'opérationnel à fournir les soins aux clientèles et à transformer la formation à distance pour les étudiantes. Ainsi, les gestionnaires, cliniciennes, chercheuses, professeures se sont centrées sur leurs urgences respectives, limitant les échanges, générant ainsi trop peu de projets de recherche déployés collectivement pour répondre aux questions et besoins urgents des gestionnaires pour guider les décisions pour prodiguer des soins infirmiers en temps de COVID-19.

LES DÉFIS DE LA RECHERCHE CLINIQUE ET L'INNOVATION INFIRMIÈRE EN CONTEXTE DE CRISE

La Direction des soins infirmiers du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) au Québec, Canada, qui compte environ 3000 infirmières, a mis en place depuis près de 10 ans, une structure de soutien et d'accompagnement au

développement de la recherche infirmière. Déjà, en 2019, une vingtaine d'infirmières formées en pratique avancée (infirmières praticiennes spécialisées, conseillères en soins spécialisés) détenaient un statut de [chercheuse professionnelle de la santé](#) au [Centre de recherche du CHUM](#). Véritables dynamos dans la production et la diffusion des connaissances en soins infirmiers, l'utilisation des résultats probants et l'encadrement des étudiantes aux cycles supérieurs, le CHUM, comme tous [les milieux de soins de santé au Québec](#), a dû mobiliser l'ensemble de ses ressources pour faire face à des défis de taille, engendrés par les soins aux clientèles, stoppant la recherche produite par ces infirmières. Le contexte sanitaire a aussi mis un frein au partage d'expertises entre les cliniciennes et les étudiantes aux cycles supérieurs universitaires, habituellement nombreuses dans les unités de soins.

Cependant, si tout n'a pas été facile pour la recherche, cela n'a pas empêché la production de connaissances et l'innovation, car les infirmières sont et ont toujours été une arme de solution massive face aux problèmes et aux situations, afin de répondre aux besoins des clientèles et leurs proches. Mentionnons le renouvellement du parc de pompes à perfusion équipé d'un nouveau système intelligent, l'adaptation de prestations de soins infirmiers à une clientèle qui ne requiert plus de soins aigus (niveau de soins alternatifs), l'implantation d'un journal de bord numérique complété par les proches et le personnel pour relater le « vécu » de la personne intubée aux soins intensifs, l'organisation des équipes en triade pour assurer le bon usage des équipements individuels de protection sanitaire et l'implantation d'une solution de communication, soit l'envoi de messages texte à un proche à chaque moment clé du parcours chirurgical de la personne opérée (InnoVe-Action, 2021). Ces solutions montrent le talent et la créativité de la

profession infirmière en contexte pandémique. Toutes ces innovations ont ainsi contribué à la production de connaissances. En s'appuyant sur l'urgence de la situation, l'expérience des infirmières et les résultats probants, elles ont permis de rendre visibles des solutions concrètes pour améliorer les soins développés par des infirmières.

SI C'ÉTAIT À REFAIRE...

Fortes de notre expérience, n'est-il pas venu le temps de se demander si nous avons bien fait en termes de recherche et de mobilisation des connaissances, si nous avons manqué quelque chose et qui plus est, quelles opportunités n'ont pas été saisies par la communauté infirmière ? La recherche pour le développement de connaissances fait partie intégrante du rôle infirmier et fut mis en exergue dans le Rapport des commissaires sur les États généraux de la profession infirmière (2021) dont la consultation a été réalisée au Québec au printemps 2021. Les commissaires recommandent ainsi au point n° 13, page 83, de :

« Soutenir et promouvoir la participation des infirmières et infirmiers aux projets d'innovation en soins, incluant les projets de recherche ».

Oui, la profession infirmière a répondu à l'appel de l'urgence pandémique et cette réponse fut hors du commun, mettant même en péril la santé de ses membres. Oui, des innovations ont été mises en place, mais il nous semble que certaines sphères du rôle infirmier n'ont pas été aussi bien coordonnées, faute de structure pour la production de connaissances par la recherche, faute de consensus et de coordination entre les différentes actrices impliquées. Aurait-il été possible de réserver temps, espace et ressources pour préserver

un noyau d'infirmières dédiées à la coordination du développement du savoir et de ses applications ? Que serait-il arrivé si nous avions pu réfléchir ensemble et proposer des solutions aux problèmes ? Aurions-nous mieux traversé la tempête ?

Une telle initiative visant à générer des connaissances et à identifier les meilleures interventions pour gagner cette bataille aurait été une source d'amélioration des pratiques. Des noyaux issus de différents milieux cliniques et universitaires auraient pu travailler de concert pour soutenir les initiatives en soins infirmiers, chacun y apportant ses expertises cliniques et de recherche. Reconnaisant que les infirmières ont été happées par l'urgence du moment, aurait-il été possible de se doter d'une **société savante plus agile** ? Une telle société savante aurait pu être sollicitée en mode accéléré et informel pour répondre aux interrogations, entre autres, en entreprenant et disséminant les résultats de revues de littérature, bancs d'essai, validations de processus, résultats d'évaluation ou de recherche. Les connaissances ainsi produites ou validées auraient pu être mises en commun au profit de la communauté infirmière et des patients.

Ce faisant, l'expertise universitaire et clinique aurait pu être utilisée en tandem pour aider la communauté infirmière du Québec à traverser la crise, impliquant cliniciennes, chercheuses, gestionnaires, étudiantes, chacune utilisant ses connaissances tacites, qui se seraient potentialisées dans un capital intellectuel commun, en plus de rendre disponibles les connaissances explicites qui ont manqué durant la pandémie.

Si lors d'une prochaine crise, la communauté infirmière, de concert avec les chercheuses et les actrices en santé, adoptait une telle stratégie, il est fort à parier que les constats seraient différents.

A French team (Rothan-Tondeur, 2021) has reported that in the first six months of 2020, over 700 articles were published in indexed nursing journals with nurses as first authors and that these articles primarily consisted of advice from experts, reflections and recommendations. The majority of the themes were related to the nursing population (nurses' health, safety, training) although there were a small number of clinical studies concerning patient care. During this period until July 2020, many studies were conducted and published rapidly in all disciplines; however, quantity does not necessarily guarantee quality (Jung et al., 2021). The response at the beginning of the pandemic was to engage in a high-speed shift toward focusing on the operational delivery of care and transitioning to remote learning for students. Thus, managers, clinicians, researchers and teachers focused on their respective emergencies, which limited discussion; thereby resulting in too few collective research projects to respond to the questions and urgent needs of decision-makers for knowledge-based decisions to provide nursing care in times of COVID-19 pandemic.

CHALLENGES FOR CLINICAL RESEARCH AND NURSING INNOVATION IN A CRISIS CONTEXT

Nearly 10 years ago, the *Direction des soins infirmiers* (nursing department) of the *Centre hospitalier de l'Université de Montréal* (CHUM) (academic hospital) in Quebec, Canada, which employs approximately 3,000 nurses, set up a structure to support and guide the development of nursing research. By 2019, approximately 20 nurses trained in advanced practice (nurse practitioners, clinical nurse specialists) already held

[professional health researcher](#) status at the [CHUM Research Centre](#). These individuals have truly driven the production and dissemination of nursing knowledge, the use of evidence-based results and the supervision of graduate students. Like all [health care institutions in Quebec](#), the CHUM has had to mobilize all of its resources to face major challenges in delivering care to its clientele, thereby halting the research produced by these nurses. The public health context also made it harder for expertise to be shared between clinicians and graduate students, who are usually present in large numbers in care units.

However, although conducting research has not been easy, the production of knowledge and innovation has not stopped, as nurses are and always have been a powerful force when it comes to resolving problems and situations to respond to the needs of patients and their close relatives. Examples include the infusion pump fleet being updated and equipped with a new intelligent system; nursing care adapted to patients that no longer required acute care (alternative level of care); an electronic logbook being implemented so close relatives and staff could chronicle the "experience" of the person in intensive care; teams being structured as triads to ensure that personal protective equipment was used correctly, and a communication solution being implemented that consisted in sending text messages to a close relative at each key moment of a patient's surgery (Innove-Action, 2021). These solutions demonstrate the talent and creativity of the nursing profession in the midst of a pandemic. All these innovations contributed to knowledge production. Based on the urgency of the situation, the nurses' experience and evidence-based results, they are bringing to light concrete solutions developed by nurses to improve care.

WHAT IF WE COULD DO IT OVER?

Drawing on our experience, isn't it time to reflect on whether we did the right thing in terms of research and knowledge mobilization, whether we missed anything and, more importantly, whether any opportunities were missed by the nursing community? Research to develop knowledge is an integral part of nursing and was highlighted in the *Rapport des commissaires sur les états généraux de la profession infirmière au Québec* (2021), which the consultation was held in Quebec in spring 2021. The commissioners make the following recommendation in point 13, page 83:

“Support and foster the participation of nurses in care innovation projects, including research projects” (free translation).

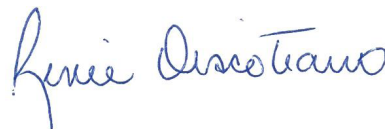
Yes, the nursing profession responded to the urgency call of the pandemic—its response was remarkable and even put the health of its members on the line. Yes, innovations were implemented; however, it seems that some areas of nursing were less well coordinated, due to a lack of structure for producing knowledge through research and a lack of consensus and coordination among the various parties involved. Would it have been possible to set aside time, space and resources so a team of nurses could remain focused on coordinating knowledge development and application? What would have happened if we had been able to think together and come up with solutions to problems? Would it have been easier to weather the storm?

Implementing such an initiative, which aims to generate knowledge and identify the interventions most likely to win this battle, would have been a way to improve practices. Core groups from different clinical settings and universities could have worked together

to support nursing initiatives, each contributing their own clinical and research expertise. Of course, nurses were caught up in the urgency of the situation; however, could a **more agile knowledge society** have been set up? Such a knowledge society could have been called upon in an informal and accelerated mode to answer questions, among other things, by conducting and disseminating the results of literature reviews, benchmarks, process validations, and evaluation or research findings. The knowledge produced and validated in this way could have been shared to the benefit of the nursing community and patients.

In doing so, academic and clinical expertise could have been used in tandem to help Quebec's nursing community weather the crisis with clinicians, researchers, managers and students each contributing their tacit knowledge, thereby forming a pool of shared intellectual capital in addition to making available the explicit knowledge that was lacking during the pandemic.

If the nursing community adopts such a strategy in collaboration with health researchers and stakeholders in a future crisis, chances are that the outcome will be different.



Reçu/Received: 10 Nov 2021 Publié/Published: Dec 2021

RÉFÉRENCES – REFERENCES

Innove-Action, 3^e édition, du 15 au 17 juin 2021, est un congrès qui présente des innovations dans le domaine de la santé. <https://www.chumontreal.qc.ca/innovation/innove-action>

Jung, R.G., Di Santo, P., Clifford, C., Prosperi-Porta, G., Skanes, S., Hung, A., Parlow, S., Visintini, S., Ramirez, D., Simard, T. et Benjamin Hibbert. (2021). Methodological quality of COVID-19 clinical research. *Nature Communications*, 12, 943, 1-10. <https://doi.org/10.1038/s41467-021-21220-5>

Rapport des commissaires sur les états généraux de la profession infirmière au Québec. (2021). *Reconnaître et transformer la pratique infirmière au Québec - Un changement porteur d'avenir*. <https://www.oiiq.org/documents/20147/2943421/rapport-EG-2021.pdf>

Rothan-Tondeur, M. (2021, 10 mai). *Implication des infirmières dans la recherche sur la Covid-19* [vidéo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=IWW1SU5BmVg>

¹ Le masculin ou le féminin sont utilisés dans les textes pour ne pas alourdir la lecture.