



Consortium national
de formation en santé

**« Un pour tous, tous pour un » :
Les partenariats du CNFS
pour la formation en santé
en français**



S O M M A I R E

Préparer par
Matthieu Brennan
Brynaert & Associé.e.s
Décembre 2009

Le présent document constitue une version abrégée du rapport « *Un pour tous, tous pour un* » : *Les partenariats du CNFS pour la formation en santé en français*. Publié en novembre 2009, ce rapport a été réalisé par Matthieu Brennan (Brynaert & Associé.e.s). On peut en consulter la version intégrale sur le site Web du CNFS au www.cnfs.net.



Consortium national de formation en santé

Secrétariat national
260, rue Dalhousie, bureau 400
Ottawa (Ontario) K1N 7E4
Téléphone : (613) 244-7837 ou 1-866-551-2637
Télécopieur : (613) 244-0283

Ce document est aussi disponible sur
le site Web du CNFS [www.cnfs.net].

ISBN : 2-9808905-3-7

Le Consortium national de formation en santé bénéficie d'une aide financière de Santé Canada.



Consortium national
de formation en santé

**« *Un pour tous, tous pour un* » :
*Les partenariats du CNFS
pour la formation en santé
en français***

S O M M A I R E

Matthieu Brennan
Décembre 2009

Sommaire de l'étude sur les conditions de succès des partenariats
du Consortium national de formation en santé

MANDAT DU CNFS

Le Consortium national de formation en santé (CNFS) vise à améliorer les services de santé en français offerts aux communautés francophones hors Québec par la formation postsecondaire de professionnels francophones de la santé et, de manière complémentaire, par la recherche dans le domaine de la santé qui se rattache à cette formation et aux besoins de ces communautés.

À cette fin, il s'est fixé les objectifs suivants :

- connaître les besoins spécifiques des communautés et favoriser l'insertion des professionnels formés dans leur milieu d'origine;
- maximiser l'apport des institutions existantes en déployant leurs capacités de formation;
- favoriser l'accès à de nouvelles formations dans les communautés qui en sont dépourvues;
- favoriser les partenariats et les collaborations;
- faciliter et entretenir la liaison et la concertation au sein du réseau ainsi qu'avec les réseaux complémentaires.

Au terme de la Phase II (2003-2008), l'évaluation sommative a montré que le CNFS et ses 10 institutions membres remportaient un succès considérable¹. En mars 2008, on comptait 35 nouveaux programmes de formation dans les différentes disciplines de la santé répondant aux besoins des communautés francophones en situation minoritaire. De plus, ces programmes ont enregistré 3 181 nouvelles inscriptions et produit 1 318 nouveaux diplômés, ce qui dépasse de loin les objectifs initiaux. Les 79 partenariats interinstitutionnels du CNFS ont contribué grandement à la réalisation des objectifs de la période quinquennale.

OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

À l'automne 2008, le CNFS a entrepris une étude afin de connaître les conditions de succès des partenariats en réponse à la première recommandation de l'évaluation sommative de la Phase II. Cette étude devait analyser les partenariats existants, déterminer les conditions favorables et les défis, puis proposer un cadre de partenariat pour la Phase III (2008-2013).

MÉTHODOLOGIE

Notre étude explore diverses formes de partenariats interinstitutionnels conclus par le CNFS durant la période de 2003 à 2008. Pour la réaliser, nous avons employé plusieurs outils d'enquête :

- Nous avons étudié 18 projets représentatifs des divers contextes de travail et types de partenariats.
- Nous avons mené 38 entrevues semi-dirigées avec des participants directs aux projets, les coordonnateurs du CNFS et les gestionnaires des programmes et des institutions.
- Nous avons élaboré et validé un modèle conceptuel à partir des facteurs de succès notés.

¹ Rapport de l'évaluation sommative du Projet de formation et de recherche du Consortium national de formation en santé [<http://www.cnfs.net/publications>].

PRINCIPAUX CONSTATS

Les partenariats que le CNFS et ses institutions membres ont réalisés au cours de la Phase II sont des pratiques exemplaires de collaboration interinstitutionnelle :

- Ils démontrent clairement une mise en commun très efficace des expertises variées d'un consortium qui amplifie, au lieu d'additionner, les contributions de chacun.
- Ils encouragent la planification au sein d'un système global au lieu de la simple mise en commun des intérêts corporatifs indépendants ou interdépendants.
- Ils dirigent la conception de programmes et les ressources vers les pôles d'expertise, au profit de l'ensemble, ce qui assure l'élaboration et l'offre plus efficaces des services de formation en santé en français.

Les 18 partenariats que nous avons étudiés se révèlent être un succès par rapport au processus de collaboration et au résultat visé. Des partenariats hétérogènes se sont attachés à des situations complexes comme à des défis plus simples. Dans tous les cas, les partenariats ont été des véhicules pour le transfert des connaissances des institutions entre elles et avec la communauté.

DESCRIPTION DES PARTENARIATS DU CNFS

Les 79 partenariats de formation noués entre les institutions et les régions du pays durant la Phase II du CNFS (2003-2008) peuvent être regroupés en six grandes catégories : les programmes articulés; la formation continue; la formation à distance; l'arrimage de cours; les partenariats de stages cliniques; et la promotion des professions en santé. Il s'agit :

- de partenariats entre des institutions postsecondaires;
- de partenariats tripartites (universités-collèges-établissements de santé);
- de partenariats entre des institutions postsecondaires et des organisations non gouvernementales (ONG);
- de partenariats entre des institutions postsecondaires et d'autres institutions publiques comme un conseil scolaire ou un organisme public provincial.

1. Programme articulé

Les programmes articulés varient. Dans certains cas, il s'agit de programmes 2+2 où deux années de formation collégiale suivies de deux années de formation universitaire mènent au baccalauréat. Dans d'autres cas, il s'agit d'une année d'articulation dans l'une ou l'autre des institutions (même programme d'études, mêmes stages, mêmes examens) qui offre deux portes d'entrée au programme et permet de faire un rattrapage et une mise à niveau. Cette approche offre aux étudiants d'autres avenues en santé, le cas échéant.

Le CNFS a beaucoup aidé à établir des relations entre collèges et universités, et à faire évoluer les attitudes. Les processus d'arrimage des programmes 2+2 sont une réponse intéressante au besoin de formation théorique et pratique; ils semblent susciter un intérêt très fort du marché.

2. Formation continue

Les ressources du CNFS ont permis de bonifier la formation professionnelle et la formation d'appoint des professionnels en poste. Dans un cas, un programme de formation informel a été structuré, puis médiatisé. Ce faisant, on a assuré une meilleure cohésion de son contenu, sa reconnaissance à titre de formation continue créditée et sa diffusion plus large et plus accessible à de nouveaux clients. Un autre partenariat a permis de mettre à contribution un réseau télématique en place pour étendre l'aire de diffusion de la formation continue en français aux professionnels de la santé. Un programme coordonné non crédité de formation à distance a aussi été offert grâce au CNFS. Le contenu était coordonné à partir d'une source centrale, mais la promotion et le recrutement des professionnels de la santé étaient partagés entre plusieurs joueurs sur le terrain.

3. Formation à distance

La formation à distance (FAD) et la médiatisation des cours sont une forme de partenariat très fréquente du CNFS. Les formules varient et vont d'une formation autonome médiatisée jusqu'à la participation à un programme regroupant des étudiants sur plusieurs campus. La FAD est parfois renforcée par des rencontres en personne avec des professeurs lors d'un stage, par la disponibilité de ces derniers lors des cours et par les efforts accomplis pour intégrer les étudiants à distance.

4. Arrimage de cours

L'arrimage de cours permet la reconnaissance réciproque des contenus enseignés et des correspondances de cours. Il vise à faciliter la mobilité étudiante d'une institution à une autre, au même palier d'enseignement ou entre paliers collégial et universitaire. Les ententes d'arrimage sont bilatérales et elles font maintenant partie des processus normaux de la plupart des établissements postsecondaires dans tous les domaines.

5. Partenariat de stages cliniques

En général, les partenariats de stages cliniques sont tripartites et ils semblent être les partenariats les plus complexes du CNFS. Les outils du CNFS comme *L'Art de la supervision clinique* ou les outils et les ateliers d'encadrement offerts grâce aux baccalauréats articulés au Nouveau-Brunswick ont aidé à mieux planifier l'encadrement clinique. Les défis parallèles de l'offre de services de soins de santé et d'encadrement de l'apprentissage sont toutefois considérables. Les établissements de santé partenaires du CNFS témoignent des relations de travail saines et fortes qu'ils ont établies avec les institutions d'enseignement postsecondaire. Au contact des étudiants, le personnel hospitalier gagne un renouvellement constant de sa pratique et de ses connaissances théoriques. Les collaborations informelles autour de l'introduction de nouvelles technologies dans les institutions postsecondaires et les établissements de santé ont aussi été citées en exemple.

6. Promotion des professions en santé

Certains partenariats visaient la promotion des professions en santé au moyen d'une collaboration avec le milieu scolaire. D'autres ont intégré cette dimension à l'offre du programme de formation spécifique. La mise à contribution des équipes de recrutement et de marketing des institutions postsecondaires a fait ses preuves avec l'augmentation des inscriptions durant la Phase II.

LES QUALITÉS DES PARTENARIATS RÉUSSIS

Les qualités des partenariats réussis se sont avérées constantes dans toute notre étude :

- les relations entre de multiples points de contact précèdent le projet et sont ancrées dans un respect mutuel fort, une harmonisation des valeurs et une compréhension des cultures organisationnelles;
- la collaboration est volontaire et enthousiaste; cette volonté s'exprime clairement à tous les échelons, depuis la haute gestion jusqu'aux artisans du projet;
- le travail en commun s'attaque à un besoin à combler clairement défini et les résultats sont mesurés au terme du travail;
- les attentes mutuelles sont explicites : la clarté des intentions de départ permet de définir une entente de travail explicite et de préserver la souplesse dans l'exécution du projet;
- la planification du travail suit les règles de l'art : la distribution des tâches met à contribution l'expertise de chacun des partenaires; les calendriers de réalisation sont clairs; les ressources directes et indirectes sont mobilisées et accessibles; l'exécution est évaluée et adaptée, au besoin;
- les partenaires investissent constamment dans la relation elle-même aux plans interpersonnel et institutionnel; ils ont mis en place des mécanismes formels et informels de résolution de différends.

LES DÉFIS ET LEUR IMPACT

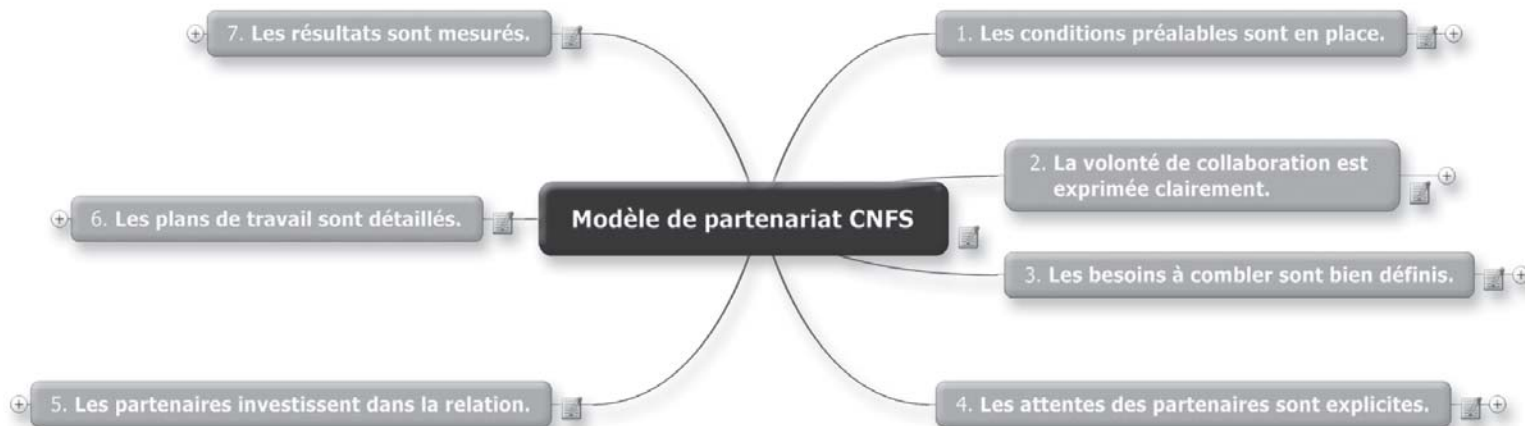
Les positions ou les perspectives institutionnelles et les déséquilibres entre partenaires représentent les principaux défis pour le succès des partenariats. Voici les défis qui sont ressortis de notre étude :

- la perception d'exclusivité sur un territoire ou un bassin de captation d'étudiants;
- la préservation d'un « avantage de marché » fondé sur la spécialisation, l'expertise ou l'offre de services uniques;
- la protection de la propriété intellectuelle;
- les dynamiques complexes intraprogrammes et interprogrammes (soit à l'intérieur de l'institution elle-même, entre des institutions ou avec des ordres professionnels);
- l'incompréhension des contraintes institutionnelles de part et d'autre;
- le déséquilibre de l'engagement des partenaires au plan des institutions et des ressources financières ou humaines;
- le déséquilibre des rôles et le glissement d'un partenariat vers une relation de sous-traitance.

Cependant, les 38 répondants ont souligné que ces défis ne se sont pas manifestés dans leurs expériences de partenariat avec le CNFS. Les partenariats établis durant la Phase II étaient très dynamiques et souples; les défis ont été vite déterminés et réglés; l'adaptation aux circonstances a été constante. En ce sens, la capacité d'apprentissage expérientiel et d'autocorrection est exemplaire.

LE MODÈLE DE PARTENARIAT CNFS

Notre étude de 18 des 79 partenariats établis durant la Phase II du Projet de formation et de recherche du CNFS a fait ressortir sept grands facteurs de succès :



Nous présentons ces facteurs plus en détail dans les pages qui suivent.

*partenariats
collaboration*

1. LES CONDITIONS PRÉALABLES SONT EN PLACE.

L'existence du Consortium représente en soi une condition préalable puisqu'il a créé et qu'il entretient un réseau de collaboration de haut niveau. Les relations soutenues entre les équipes de la haute gestion sont comprises et imitées par les partenaires à tous les niveaux institutionnels. Elles permettent d'encadrer les relations de travail qui émergent et les projets qui en découlent. Les conditions préalables donnent le ton et confèrent de la profondeur à la relation interinstitutionnelle. Elles touchent surtout les ancrages institutionnels de la relation.

1.1. Le lien avec la direction stratégique de l'institution est clair.

Les projets prennent une signification plus importante pour leurs artisans lorsqu'ils ont un lien clair avec la vision institutionnelle. L'effet motivateur est alors considérable.

1.2. Les points de contact entre les partenaires sont nombreux.

La qualité des relations personnelles est au cœur de tout partenariat. Les contacts fréquents et entretenus à tous les niveaux institutionnels sont importants, notamment entre les membres de la haute gestion et entre les professeurs. La capacité d'intervention horizontale des coordonnateurs du CNFS et leur accès à la haute gestion créent des avenues de collaboration soutenue.

1.3. Un climat de respect mutuel et de collaboration existe, et il est entretenu.

Les cultures organisationnelles changent considérablement selon le niveau d'enseignement (secondaire, collégial, universitaire). Il faut investir de l'énergie et du temps pour tisser des liens serrés, comprendre les joueurs et connaître leurs besoins. Des collaborations autour de petits projets qui ont bien fonctionné permettent d'établir de nouvelles relations et d'approfondir la compréhension mutuelle.

1.4. Les processus institutionnels sont compris de part et d'autre.

Les partenariats du CNFS sont, pour la plupart, hétérogènes. Les institutions membres et les organismes publics ou communautaires ont des cultures organisationnelles et des cadres réglementaires différents. La compréhension des processus d'approbation, des contraintes et des limites de chacune des parties est alors essentielle au succès de la relation.

1.5. Les investissements à court et moyen terme sont consentis.

Un plan d'investissement à court, moyen et long terme doit prévoir l'élaboration et le maintien du programme. Les ressources humaines et financières sont affectées pour encourager la collaboration, et les impacts budgétaires sur les partenaires sont bien compris. Le CNFS joue souvent le rôle d'investisseur providentiel qui, par son engagement, amène les autres investisseurs à la table.

2. LA VOLONTÉ DE COLLABORATION EST EXPRIMÉE CLAIREMENT.

Un partenariat est une collaboration volontaire et enthousiaste. Grâce au ton établi par la haute gestion et à la reconnaissance explicite des succès accomplis, les artisans du partenariat maximisent l'utilisation des ressources institutionnelles de chacun des partenaires.

2.1. La haute gestion incarne une culture de collaboration.

La haute gestion des institutions membres du CNFS est très engagée et elle communique clairement l'importance des partenariats; elle définit une culture organisationnelle qui valorise la collaboration. Elle profite de toutes les occasions pour reconnaître la valeur des partenariats. Elle est prête à intervenir pour régler les différends, le cas échéant.

2.2. Les champions du projet sont identifiés.

Les partenaires directs ont pris des engagements d'une manière volontaire et enthousiaste. Le choix des partenaires doit faire l'objet d'une analyse portant sur le court et le long terme, sur la compatibilité entre les gens qui travaillent directement au dossier et sur les habiletés de communication des artisans du projet. Les preneurs de décisions sont à la table de travail ou facilement accessibles.

2.3. Une planification de consortium cherche à maximiser la collaboration et l'impact des investissements.

L'avantage premier du CNFS réside dans la synergie qu'il crée et dans la capacité de planification en réseau qui commence à émerger. Le Consortium attribue la réalisation d'un projet aux partenaires les mieux équipés pour y arriver au meilleur coût. L'émergence d'une culture du partenariat et de la collaboration supplante l'esprit de concurrence interinstitutionnelle.

3. LES BESOINS À COMBLER SONT BIEN DÉFINIS.

Le succès des partenariats repose sur une bonne appréciation des besoins à combler. Les outils classiques du milieu des affaires sont employés pour circonscrire la nature du besoin, la taille du bassin potentiel des clients et les facteurs de motivation individuels ou professionnels. Selon la complexité de la démarche, les moyens employés varient du projet pilote exploratoire jusqu'à l'étude de marché et de faisabilité en bonne et due forme, avec l'investissement préliminaire conséquent. De tels investissements sont impossibles pour les programmes de courte durée et de formation continue.

3.1. Un besoin bien défini dans la communauté sert de point de départ.

Le besoin de main-d'œuvre spécialisée pour mieux desservir en français la population d'une communauté francophone en situation minoritaire est au cœur des partenariats du CNFS. Le besoin de formation à proximité et les mesures classiques de retombées sur le marché du travail sont définis.

3.2. La viabilité du programme ou de l'initiative est démontrée.

La viabilité doit être démontrée en fonction du cycle de vie complet du programme ou du cycle de financement. En général, elle est établie par une étude provinciale des besoins de main-d'œuvre, un projet pilote ou une étude de marché.

3.3. L'approche de programme choisie est la meilleure option possible.

Lorsque le besoin et les ressources des partenaires ont été déterminés, les institutions membres du CNFS ont une panoplie d'options parmi lesquelles choisir : programmes articulés, formation continue, formation à distance, arrimage de cours, partenariat de stages cliniques, promotion des professions en santé.

3.4. Les champs d'expertise des partenaires sont mis en valeur.

L'inventaire des expertises complémentaires dont disposent les partenaires permet de créer des équipes de projet solides qui dépassent les champs de spécialisation et le positionnement stratégique des institutions. En général, les institutions membres du CNFS ont acquis et explicité une connaissance de leurs marchés locaux et de leurs attraits institutionnels.

3.5. Les approbations externes sont accordées.

Les étapes du cheminement ne sont pas toutes sous le contrôle des institutions membres du CNFS. Aux approbations internes de chaque partenaire s'ajoutent les approbations des ministères et des ordres professionnels dans chaque province. Il faut donc de la souplesse pour réagir aux décisions qui relèvent des autres niveaux, régies ou ministères. Lorsque toutes les approbations ne sont pas encore accordées (ou lorsqu'elles doivent être obtenues à la fin des travaux d'élaboration), l'investissement du CNFS permet d'amorcer l'élaboration du programme.

4. LES ATTENTES DES PARTENAIRES SONT EXPLICITES.

La valeur symbolique et réelle des protocoles interinstitutionnels est reconnue. Les protocoles d'entente sont un outil pour encadrer la collaboration, mais ils ne sont pas un substitut à une culture de partenariat franche et ouverte. Ils servent essentiellement à baliser l'évolution de bonnes relations existantes, mais ils ne suffiront jamais à créer la bonne volonté entre partenaires. Un effort initial est requis pour rendre explicites les attentes, les contraintes et les conditions de succès des partenariats.

4.1. Les conditions gagnant-gagnant du partenariat sont explicites.

Il ne faut pas tenir pour acquis ce qui est explicite pour l'autre. Les permutations de positions gagnantes entre partenaires sont quasi impossibles à déterminer sans un dialogue ouvert, avec cartes sur table. Le modèle du CNFS représente une pratique exemplaire de partenariats hétérogènes. La diversité d'intérêts, de tailles et d'expertises des institutions membres et des organismes communautaires pourrait être un facteur de complication pour les relations de partenariat. Pourtant, les partenariats du CNFS ont illustré à maintes reprises l'équilibre naturel entre joueurs aux caractéristiques divergentes.

4.2. Les contraintes institutionnelles sont comprises et intégrées à la planification et aux discussions.

Le processus d'approbation ou de modification d'un programme d'études universitaires requiert une planification plus longue, qui comporte plusieurs étapes et beaucoup de va-et-vient structurels. Dans les partenariats mixtes collège-université, il faut que l'université s'engage et accélère le processus qui peut être long et lent.

4.3. Les protocoles d'entente sont détaillés.

La clarté des attentes et des engagements mutuels est essentielle. Les pratiques doivent être constantes pour tous les partenariats, que ces derniers soient simples ou complexes. Les ententes clairement établies laissent aussi des traces utiles pour l'imputabilité et la reddition de comptes par rapport aux fonds publics reçus. La systématisation des processus de gestion de l'information élimine certaines lourdeurs administratives.

4.4. Les ententes permettent de la souplesse pour réagir aux changements et aux imprévus.

La quête du protocole d'entente parfait ne doit pas entraver l'action; il n'est ni possible ni souhaitable de tenter de prévoir toutes les éventualités. Ce document d'encadrement du projet est vite terminé et explicité par des plans de travail, des détails de cursus, des contraintes réglementaires, des exigences d'agrément. Les ententes sont des documents vivants et dynamiques, à l'image des partenariats eux-mêmes. Leurs points d'ancrage sont établis et raffinés de façon évolutive. La maturation des relations mène invariablement à une simplification des protocoles. Les ententes sont révisées périodiquement dans un forum officiel, mais les ajustements opérationnels sont fréquents.

5. LES PARTENAIRES INVESTISSENT DANS LA RELATION.

Tout comme il faut prendre le temps au point de départ pour expliciter les attentes et les besoins, il faut aussi investir dans la relation elle-même. Les valeurs communes doivent être explicites et largement partagées. Il faut prévoir le temps et les activités qui permettent aux gens de se connaître aux plans personnel et professionnel. Des forums d'échanges formels doivent servir de temps d'arrêt et de rétroaction officielle. Les mécanismes informels doivent encourager et faciliter les échanges fréquents. Les mécanismes de résolution de problèmes doivent être clairement établis au départ. Enfin, tous les échelons de l'institution doivent se préoccuper de la qualité de la relation et y investir consciemment.

5.1. Les valeurs communes sont explicites et partagées.

Les valeurs universelles des relations humaines et de la collaboration ne surprennent pas : le respect mutuel, les communications ouvertes et honnêtes, la valorisation des forces de chacun, la reconnaissance des lacunes, le respect des compétences locales et de la diversité d'approches, le respect des engagements. L'expression des valeurs communes établit des points de référence pour régler les différends qui pourraient survenir au cours du projet. Certaines valeurs s'expriment par des orientations ou des choix institutionnels qu'il faut expliciter, notamment l'apprentissage par cas, les périodes d'interaction professeur-étudiant, les attentes d'autonomie de l'étudiant au niveau collégial ou à l'université, l'approche interculturelle, l'engagement ou le reflet communautaire.

5.2. Le temps de s'apprivoiser et de se connaître est prévu.

L'investissement de temps pour que les artisans se connaissent mieux aux plans personnel et professionnel nourrit une dynamique de travail plus productive; il évite aussi la création de silos. Des interactions professionnelles plus riches en découlent et le produit final s'en trouve amélioré. Cette étape est d'autant plus cruciale dans les projets pluriannuels et elle peut poser des défis si l'équipe de projet n'est pas constituée au départ.

5.3. Les forums d'échanges sont formalisés.

Le succès des partenariats exige de mettre en place des structures et des mécanismes de coordination formels entre les institutions et les milieux de formation clinique, de créer des ententes-cadres et de constituer des équipes très fonctionnelles. Ces équipes amènent les gens de différents milieux à partager la recherche de solutions, à faire évoluer les structures internes (et créer des groupes décisionnels ou opérationnels, au besoin) et à nourrir des tables de travail ou de concertation.

5.4. Les occasions d'échanges informels sont nombreuses.

La distance entre les partenaires représente un défi. La prise de contact, le maintien et le renouvellement des relations sont alors plus difficiles. La compréhension mutuelle qui vient du partage informel doit être compensée par une très bonne communication entretenue consciemment. Les sites Web dédiés, les téléconférences et les vidéoconférences, les discussions asynchroniques et le clavardage avec et sans modérateurs permettent aux équipes virtuelles de renforcer leurs liens. Au plan local, les partenaires doivent établir des mécanismes d'échanges informels fréquents.

5.5. La résolution de problèmes est immédiate.

Les artisans du projet doivent pouvoir résoudre rapidement les problèmes qui se présentent dans le cours normal de l'activité. Les partenariats les plus complexes se sont dotés d'une capacité de décision rapide et d'une fonction d'arbitrage. Ils réfèrent les questions courantes à un comité de coordination qui, à son tour, réfère à un comité de la haute gestion les questions qui sortent de sa zone de confort ou de son mandat.

5.6. Une attention est accordée à la qualité de la relation.

Tous les échelons de l'institution accordent une attention particulière à la qualité de la relation et à son amélioration constante. Ils interviennent au besoin pour gérer les relations entre contributeurs occasionnels et pour préserver le climat de collaboration souhaité. Dans les partenariats de longue durée, le dépérissement graduel et quasi invisible des relations par l'attrition des artisans initiaux est un processus naturel. Il faut donc travailler pour maintenir le niveau d'énergie et de fraîcheur dans le partenariat.

6. LES PLANS DE TRAVAIL SONT DÉTAILLÉS.

Un des partenaires assume souvent le rôle de synchronisation du travail, mais tous les partenaires participent à la phase de la planification initiale et au suivi de la réalisation. Certaines initiatives demandent une contribution séquentielle des partenaires où l'un assume la responsabilité de l'élaboration initiale du contenu et l'autre s'active principalement à la phase de l'offre du service.

Le défi est d'élaborer de nouveaux programmes de formation dans un très court laps de temps (cycle de trois à cinq ans), de terminer la médiatisation du contenu et de gérer les pressions sur les ressources humaines. Pour les partenariats matures, le défi est de planifier l'amélioration continue du produit pour répondre à l'évolution du besoin.

6.1. Une ressource à la coordination est disponible.

La disponibilité d'une ressource à la coordination du projet est essentielle au succès des partenariats. Dans le cas des projets de plus grande envergure ou de plus longue durée, on peut y affecter un expert de contenu qui agit aussi comme chef d'équipe ou un coordonnateur engagé à temps plein ou partiel spécifiquement pour le projet. Dans le cas de partenariats plus modestes, la fonction de coordination est assumée directement par les coordonnateurs du CNFS et/ou les employés permanents des organismes partenaires.

6.2. La planification initiale est claire.

Le calendrier de réalisation est détaillé et il tient compte du cycle de mise en œuvre du programme. Le calendrier scolaire ou le cycle de formation professionnelle sont soumis aux contraintes des jalons d'exécution, des dates de tombée et des processus d'approbation. La synchronisation des processus décisionnels, de l'élaboration du cursus, des efforts de promotion et de recrutement, et du processus d'agrément professionnel constitue un défi de gestion dynamique avec de nombreux goulots d'étranglement potentiels, indépendants les uns des autres.

6.3. L'attribution des tâches et des responsabilités est claire.

La planification permet de définir précisément la répartition des tâches et des responsabilités entre les partenaires ainsi que les échéanciers de travail. Plusieurs institutions ont un centre de ressources pour le personnel enseignant et/ou un centre de développement pédagogique qui encadrent l'élaboration des cours. Des plans de contingence et de succession sont en place pour contrer le roulement de personnel, surtout dans les partenariats de longue durée.

6.4. L'agencement des ressources expertes internes et externes est approprié.

En milieu universitaire, lorsqu'il faut dégager partiellement ou complètement un professeur de sa charge d'enseignement, il est rarement possible de confier cette charge à un professeur en place. Il n'est pas toujours facile de trouver une personne qualifiée. Les institutions en région ont le défi supplémentaire d'attirer des professeurs pour un mandat restreint. En milieu collégial, les conventions collectives définissent des paramètres clairs quant à la charge de travail et à la répartition des effectifs. Dans les établissements de santé, la gestion des effectifs doit assurer le niveau de services 24/7 en plus de prévoir la participation du personnel désigné aux projets en cours d'élaboration et aux services éducatifs courants.

6.5. Les impacts sur les services institutionnels sont prévus.

Il faut prévoir l'investissement de ressources institutionnelles indirectes, notamment pour le maillage des politiques de registrariat, la compatibilité des systèmes informatiques, la gestion des ressources humaines, la logistique de l'utilisation des locaux et des équipements spécialisés.

6.6. Les jalons de progrès sont établis.

Les jalons de progrès sont clairement déterminés dans tous les partenariats, même les plus simples. Les grands jalons entourant chaque projet ou segment de projet sont : la prise de contact entre partenaires et artisans du projet; la découverte ou l'exploration initiale et la formulation du projet sous la forme d'un syllabus ou d'un cadre de programme; la négociation des engagements de ressources humaines et financières sous la forme d'une charte de projet et d'une charte d'équipe; la mise en œuvre du projet et la mise en place des mécanismes de collaboration, de rétroaction et de prise de décisions; et l'achèvement ou la reconduction du partenariat, de l'équipe ou de la sous-équipe de projet.

6.7. Les processus de gestion sont en place et utilisés.

Un comité de coordination regroupe les décideurs de la haute gestion des partenaires. C'est un lieu d'actions et de décisions rapides, ce qui permet de débloquer les embâcles. Des comités de liaison par programme suivent de plus près les activités et ils règlent les défis quotidiens.

6.8. Les périodes d'ajustement sont prévues.

Le cycle « créer › consolider › élargir › consolider » requiert des périodes d'ajustement. On crée le programme pour ensuite le consolider, puis élargir sa portée en région pour enfin consolider l'expansion géographique ou reprendre le processus dans une autre profession de la santé.

7. LES RÉSULTATS SONT MESURÉS.

Les résultats que visent les partenariats sont mesurés sous plusieurs aspects. Le besoin noté est-il comblé efficacement ? Les indicateurs standards du programme sont-ils comparables aux normes institutionnelles ? La viabilité du programme suit-elle la progression prévue ? Les services offerts sont-ils suffisants aux plans individuel et communautaire ? Les programmes se comparent-ils favorablement aux meilleurs du secteur ?

7.1. Les résultats visés sont définis au départ.

Trois résultats globaux reviennent constamment. D'abord, le besoin de professionnels dans le créneau ciblé est comblé en respectant les paramètres de viabilité que fixent les partenaires. Ensuite, le rayonnement géographique plus grand de la formation spécialisée et la formation de proximité permettent de former des professionnels de la santé dans les communautés isolées ou mal desservies en français. Enfin, la gamme des services de formation offerts en français s'étend et se complète; la diversité des modes de prestation augmente les marchés potentiels. La définition des résultats visés est raffinée tout au long des projets.

Outre les buts spécifiques des programmes, des objectifs secondaires importants s'ajoutent aux résultats obtenus, par exemple : l'adaptabilité des étudiants en milieu professionnel; la simplification du recrutement et de l'intégration des diplômés; le renforcement des partenariats communautaires; la création d'une communauté de pratique qui brise l'isolement des professionnels en région; et le positionnement de l'institution dans les réseaux de la santé.

7.2. Les indicateurs de succès sont clairs.

Les conditions gagnantes que chacun des partenaires a établies d'entrée en jeu serviront d'indicateurs de succès. Les points de départ seront évidemment les éléments mesurables fondamentaux des institutions postsecondaires : les taux de demande d'inscription, de rétention, de diplomation et d'embauche des diplômés.

7.3. La progression de la viabilité est mesurée.

La plupart des institutions mesurent la viabilité d'un programme par un seuil d'autonomie financière (incluant les frais de scolarité et les subventions publiques) après un cycle de développement complet, c'est-à-dire au moment de la diplomation de la première cohorte. Des suivis serrés sont prévus pendant toute la durée du partenariat en ce qui concerne le recrutement des étudiants, la capacité d'absorption des programmes, les règles d'admission ou les quotas provinciaux en vigueur.

7.4. Les services sont offerts et évalués.

Durant le cycle d'élaboration d'un nouveau programme, les partenariats créent des boucles de rétroaction pour améliorer la qualité des nouveaux services offerts. Après que le programme initial a formé six à sept cohortes d'étudiants, les partenaires déterminent les prochaines étapes ou le prochain niveau de services, par exemple l'accroissement du nombre de places ou l'introduction d'un programme de deuxième cycle. Le programme initial fait émerger le besoin et l'institution raffine son analyse de l'offre de services complémentaires pour proposer de la formation de courte durée et des ateliers.

7.5. Les étapes du processus d'agrément sont franchies avec succès.

Dans plusieurs partenariats, le processus d'agrément sert de validation externe ultime de la qualité du travail réalisé. Les boucles de rétroaction permettent d'évaluer les services et de les parfaire. Le transfert de l'expertise d'une institution à son partenaire est essentiel par rapport aux normes d'agrément professionnel. L'institution qui détient cet agrément doit aussi veiller à développer la capacité de son partenaire à traduire les normes en cadre opérationnel de programme.

CONCLUSION

Le Consortium national de formation en santé (CNFS) joue un rôle crucial dans les partenariats interinstitutionnels. Il contribue à créer les conditions préalables au succès des initiatives. Il encourage, puis entretient des relations de confiance et des contacts continus à plusieurs échelons de ses 11 institutions membres.

Les partenariats conclus durant la Phase II ont permis l'émergence de comportements de réel consortium, c'est-à-dire le choix stratégique de la collaboration au lieu de la concurrence. Les partenaires ont fait preuve d'une grande maturité organisationnelle. Ils ont mis en valeur leurs compétences, leurs expertises et leurs complémentarités pour atteindre le même objectif. Cet objectif commun consiste à améliorer les services de santé en français offerts aux communautés francophones hors Québec par la formation postsecondaire de professionnels francophones de la santé et, de manière complémentaire, par la recherche dans le domaine de la santé qui se rattache à cette formation et aux besoins de ces communautés.

Des effets d'entraînement importants dans d'autres domaines que la santé se manifestent dans le réseau. L'expérience institutionnelle acquise dans les partenariats du CNFS encadre des approches conjointes, notamment dans le domaine des technologies de l'information et des communications, et des industries langagières.

RÉFLEXIONS FINALES

Notre étude n'a pas révélé un type particulier de partenariat à privilégier. La gamme de partenariats du CNFS est large, allant du projet local relativement simple au projet complexe avec partenaires multiples dans plusieurs provinces. La variété des approches de travail est, en soi, une source de nombreuses pratiques exemplaires utiles pour l'ensemble des membres du Consortium. Ces pratiques méritent d'être gravées dans la mémoire collective du CNFS et partagées plus largement. Le Modèle de partenariat CNFS inspiré des sept facteurs de succès pourra servir de balises aux futurs partenariats.

Les activités de maintien des réseaux sont très importantes pour préserver la santé globale de la collaboration. Il faut donc chercher à approfondir les relations professionnelles, à donner plus de densité à la toile d'interactions non seulement au niveau de la haute gestion, mais aussi aux autres niveaux institutionnels. Idéalement, il faut appuyer l'émergence d'une capacité de découverte informatisée et interactive des expertises et des connaissances qui résident dans les institutions membres du CNFS.

Les partenaires ont conscience du fait que le travail en partenariat exige des efforts et des coûts initiaux plus élevés. Cependant, le coût pour l'ensemble d'un système est moindre. L'investissement requis pour l'établissement de nouveaux programmes est plus important que pour l'articulation de programmes existants ou l'arrimage de cours entre institutions. Le travail du CNFS dans tous ces créneaux permet d'arriver à une plus grande efficacité systémique pour l'offre des services de santé.

Toutefois, l'impact des partenariats ne se borne pas aux dimensions financières. Le modèle du CNFS signifie que le Consortium œuvre pour toutes ses institutions membres et tous ses partenaires, et, qu'en retour, les institutions et les partenaires œuvrent de concert au sein du Consortium. Il s'agit en fait d'un modèle de coopération qu'illustre à merveille l'adage connu : « Un pour tous, tous pour un ».