

## Minorités linguistiques et société Linguistic Minorities and Society



# Le laboratoire d'idées ad hoc et le développement de partenariats communautaires dans les services de santé

Roger Parent

Number 6, 2015

La recherche au profit d'un meilleur accès aux services de santé en français  
Research Benefiting Better Access to Health Care Services in French

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1033188ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1033188ar>

[See table of contents](#)

### Article abstract

This article provides a literature review on the phenomenon of think tanks which was prepared for the Consortium national de formation en santé (CNFS). The aim was to identify think tank formats that are best able to facilitate the delivery of linguistically and culturally appropriate health services to French-language communities in Canada. The literature review tracked the evolution of traditional think tanks towards research communities focussed on a pragmatic shift that redefines academic knowledge according to user needs. The transformative practices emerging from this democratization of knowledge are innovative because of their systemic and organizational approaches to solving cultural issues.

### Publisher(s)

Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques / Canadian Institute for Research on Linguistic Minorities

### ISSN

1927-8632 (digital)

[Explore this journal](#)

### Cite this article

Parent, R. (2015). Le laboratoire d'idées ad hoc et le développement de partenariats communautaires dans les services de santé. *Minorités linguistiques et société / Linguistic Minorities and Society*, (6), 17–41. <https://doi.org/10.7202/1033188ar>

Tous droits réservés © Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques / Canadian Institute for Research on Linguistic Minorities, 2015

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

<https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/>

**Érudit**

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

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

## Le laboratoire d'idées ad hoc et le développement de partenariats communautaires dans les services de santé

**Roger Parent**

*Campus Saint-Jean*

### Résumé

Cet article fait état d'une recension des écrits effectuée pour le Consortium national de formation en santé (CNFS) autour du phénomène des laboratoires d'idées ou *think tanks*. Cette recension visait à identifier la forme de laboratoire d'idées en mesure de favoriser la prestation de soins de santé linguistiquement et culturellement appropriés dans les communautés d'expression française du Canada. Les écrits recensés font état de l'évolution du *think tank* classique vers des communautés de recherche axées sur un virage pragmatique qui redéfinit le savoir universitaire en fonction des besoins des usagers. Les pratiques transformatrices liées à cette démocratisation du savoir innovent en raison de leurs approches systémiques et organisationnelles envers la résolution de problèmes culturels.

### Abstract

This article provides a literature review on the phenomenon of think tanks which was prepared for the Consortium national de formation en santé (CNFS). The aim was to identify think tank formats that are best able to facilitate the delivery of linguistically and culturally appropriate health services to French-language communities in Canada. The literature review tracked the evolution of traditional think tanks towards research communities focussed on a pragmatic shift that redefines academic knowledge according to user needs. The transformative practices emerging from this democratization of knowledge are innovative because of their systemic and organizational approaches to solving cultural issues.

Au départ, le projet « L'interculturalité dans les soins de santé en français en Alberta » (ISSFA) proposait une recherche sur les moyens de consultation collective possibles grâce auxquels les professionnels de la santé et les parties prenantes d'un milieu donné pourraient améliorer la prestation de services de santé appropriés à la communauté d'expression française de l'Alberta. À cette étape, certaines démarches de concertation intersectorielle inhérentes aux modalités de fonctionnement des groupes de réflexion spéciaux (*think tanks*) semblaient offrir des balises méthodologiques prometteuses pour répondre aux multiples défis que représente la prestation de soins de santé à la population franco-albertaine et, par extension, à l'ensemble des communautés d'expression française du Canada. Dans sa lettre datée du 21 février 2011, le Consortium national de formation en santé (CNFS) accordait son approbation au projet à condition que la recherche se limite à un « travail préliminaire d'analyse et de recension ». Cette recension devait permettre « d'orienter les travaux des *think tanks* à une phase ultérieure de manière à intégrer un plus grand éventail de recherches aux fondements théoriques du projet ». Le comité d'évaluation des demandes de subvention demandait au responsable du projet de revoir les procédés proposés pour la cueillette des données afin de mieux rendre compte de la complexité du vécu des professionnels francophones de la santé et de préciser et valider le format des groupes de réflexion spéciaux envisagés.

L'énoncé de recherche de la recension s'est formulé à partir de ces recommandations du comité d'évaluation du CNFS. Quelle forme de groupe de réflexion spécial permettrait d'établir de justes partenariats entre les diverses instances du secteur de la santé et les communautés d'expression française au Canada, dans le cadre d'une prestation de soins de santé linguistiquement et culturellement appropriés? Cette problématique comportait trois axes thématiques : le groupe de réflexion spécial, les communautés universitaires et culturelles et les compétences culturelles dans le secteur de la santé. Ces thèmes ont délimité les trois volets de la recension, dont chacun a sa propre question de recherche. Le premier volet de l'étude devait cerner l'historique des groupes de réflexion spéciaux et leur évolution, c'est-à-dire les mythes et réalités liés au phénomène. La section suivante visait à dépister les facteurs sous-jacents communs à l'évolution des groupes de réflexion spéciaux et à celle des modes d'enquête interdisciplinaire dans un contexte communautaire spécifique. La gestion du savoir, l'inclusion sociale et l'apprentissage organisationnel figuraient parmi les facteurs à considérer, de même que les questions de résolution de conflits et de créativité collective. Le troisième volet ciblait les convergences interdisciplinaires entre les principes méthodologiques des types de groupes de réflexion spéciaux retenus par la recension et la problématique de la diversité culturelle et langagière dans la recherche et l'éducation médicales. La définition de la culture véhiculée par l'entremise des groupes de réflexion spéciaux s'avèrerait-elle compatible avec le concept de la compétence culturelle en sciences de la santé? Et si c'était le cas, en quoi cette complémentarité, ce cadre idéologique et politique partagé, mènerait-il à plus de partenariats de recherche entre le secteur de la santé et les communautés franco-canadiennes?

**Tableau 1**  
**Les questions de recherche**

<b>QUESTION DE RECHERCHE N° 1</b>
Quelle forme de groupe de réflexion spécial sera propice à la création de partenariats communautaires dans le domaine de la santé?
1.1. Définitions et historique
1.2. Évolution et prolifération
1.3. Mythes et réalités
1.4. Typologies : les communautés de recherche
1.5. Bilan actuel
<b>QUESTION DE RECHERCHE N° 2</b>
Quel est l'état de la recherche interdisciplinaire à l'égard des communautés de recherche et des groupes de réflexion ad hoc?
2.1. Le concept de communauté dans la recherche : une approche systémique et multidimensionnelle
2.2. La gestion du savoir et l'inclusion sociale
2.3. L'apprentissage et le changement collectifs (organisationnels)
2.4. La résolution de conflits multidimensionnels
2.5. La création et l'innovation individuelles et collectives
<b>QUESTION DE RECHERCHE N° 3</b>
En quoi ces groupes de réflexion ad hoc pourront-ils faciliter le développement des compétences culturelles des professionnels de la santé et la création de partenariats dans les communautés desservies?
3.1. Définir la compétence culturelle
3.2. La compétence culturelle organisationnelle
3.3. Le discours médical et le discours postmoderne
3.4. La littératie en recherche dans les communautés
3.5. La recherche médicale et le postcolonialisme

## Le processus de recherche à l'aide du logiciel *RefWorks*

Par l'entremise du logiciel *RefWorks*, la recension a répertorié un échantillonnage interdisciplinaire de publications universitaires qui semblaient tributaires de diverses typologies de laboratoires d'idées. Toutefois, la définition classique de *think tank* dans les milieux universitaires ne reflétait pas le sens plus global que le projet ISSFA lui avait attribué au départ. Selon les bases de données électroniques de la recherche universitaire, le terme *think tank* désigne généralement un institut de recherche ou de planification qui s'intéresse à des questions de législation publique. Dans le cadre de cette recension, l'expression « *think tank* ad hoc » reflète plutôt un usage courant, et plus polyvalent, du terme. Dans le contexte actuel, cette expression englobe de multiples formes de groupes de réflexion et de recherche-action communautaire dont le mandat consiste à faire une analyse approfondie de problèmes multidimensionnels par l'entremise de rencontres de participants issus de divers secteurs sociaux.

Étant donné qu'il n'y avait pas de vocabulaire contrôlé pour le type de *think tank* ciblé par cette recension, la recherche à l'aide de *RefWorks* s'est limitée aux options « *Title* » et « *All Text* ». Les termes de recherche ont été choisis selon les critères établis par les trois questions principales de l'étude et au terme d'une recherche préliminaire sur des modes d'enquête et de recherche-action communautaire<sup>1</sup>. Le tableau 2 fait état des bases de données et des moteurs de recherche utilisés.

**Tableau 2**  
**Le choix des disciplines universitaires et des bases de données**

Disciplines universitaires	Bases de données recherchées
Sciences de la santé	PubMed CINAHL
Science politique	Political Science Complete
Sciences administratives	ABI/Inform Global Business Source Complete
Sciences de l'éducation	CBCA Education Educational Administration Abstracts ERIC
Autres	WorldCat Google Scholar Google

### **Les résultats préliminaires de la recension**

La recension a donné lieu à un inventaire initial de presque 1 000 titres. À la lumière des trois axes thématiques de l'étude, les résultats préliminaires ont été catégorisés selon les concepts clés présentés dans le tableau 3.

Les textes retenus lors de cette phase préliminaire signalaient déjà une opposition fondamentale entre la forme traditionnelle des groupes de réflexion spéciaux et la prolifération subséquente de leurs manifestations hybrides sur la scène internationale. Ce corpus de textes a fourni les fondements à l'analyse présentée dans les deux premiers volets de l'étude. La sélection des textes pour le troisième volet de la recension s'est effectuée en fonction des facteurs de convergence et de divergence entre les modes d'enquête utilisés pour les problématiques de culture dans le secteur de la santé et les groupes de réflexion spéciaux mis en place par les autres disciplines universitaires. Finalement, la recension a retenu approximativement 10 % des textes dans le but d'en faire une analyse détaillée. Ce tri s'est effectué

1. Cette recherche s'est penchée, notamment, sur des modes d'enquête novateurs tels le *collaborative organization design*, les conférences *Future Search* et le Processus de groupe forum ouvert.

progressivement, au fur et à mesure que se sont distingués certains auteurs de par leur réflexion novatrice, leur pensée critique et leur esprit de synthèse. Le processus de sélection a accordé une attention particulière à un thème interdisciplinaire récurrent, soit la nature systémique du phénomène culturel. Le concept de culture comme système a conféré à la recension une unité conceptuelle de base.

**Tableau 3**  
**Concepts clés nombre de titres dépistés**

Concept clé	Nombre de titres dépistés
Think tanks	152
Community-based problem solving	75
Collaborative organization design <sup>1</sup>	21
Future Search <sup>2</sup>	105
Organizational change	53
Open Space Technology	11
RSVP Cycles	2
Medical Education and Cultural Competency	241
Medical Research and Cultural Competency	330

1. Le design organisationnel collaboratif (*collaborative organization design*) « est un processus de restructuration organisationnelle qui a pour but d'inspirer les membres d'une organisation à s'outiller et à rebâtir leur organisation pour que celle-ci puisse répondre aux défis et aux possibilités qui existent dans leur environnement, aux besoins de sa clientèle et à leurs propres aspirations » (Sittig, 1994 387).

2. Les méthodologies des conférences Future Search et du Processus de groupe forum ouvert (*Open Space Technology*) seront décrites plus en détail dans les deuxième et troisième volets de cette recension. À noter également que la démarche des cycles repères n'a pas été retenue par l'analyse.

## Les groupes de réflexion spéciaux : historique et survol

Dans le volet consacré à l'étude des groupes de réflexion spéciaux (*think tanks*), nous avons réalisé une analyse approfondie d'une vingtaine des 150 articles recueillis<sup>2</sup>. Un tri initial a d'abord relevé les définitions les plus répandues de ce terme ainsi que les mandats récurrents de cette forme de recherche institutionnalisée. Un survol de l'évolution des groupes de réflexion spéciaux a fait état des principaux mythes et réalités qui y sont associés. Si la possibilité d'en faire une typologie échappe présentement à l'analyse, ce bilan en révèle

2. Une quarantaine de publications supplémentaires ont été retenues dans les notes bibliographiques du rapport complet de la recension. Ce rapport a été soumis au CNFS en avril 2012.

néanmoins l'orientation actuelle vers des communautés d'enquête interdisciplinaire et vers la quête de savoirs renouvelés.

### **Définitions et historique**

Dès la fin de la Première Guerre mondiale, le *think tank*, en tant qu'unité de recherche institutionnalisée, fait son apparition aux États-Unis et au Royaume-Uni de même que dans d'autres pays membres du Commonwealth britannique, dont le Canada et l'Australie (Smith, 1991). Par contre, l'usage du terme *think tank* pour désigner des organismes comme la *Russell Sage Foundation* et le *Council on Foreign Relations* émerge plus tard, lors de la Seconde Guerre mondiale (Halfmann et Hoppe, 2004). Ce terme fut d'abord utilisé par des organismes liés aux Forces armées américaines, comme la *RAND Corporation*. La fonction première de ce type de groupe de réflexion spécial consistait à procurer à des experts-conseils un environnement où ils pouvaient délibérer en privé et en toute sécurité sur des questions relatives à la stratégie militaire du pays (Weaver, 1989). Les notions de « sécurité » et de « lieu clos<sup>3</sup> », de même que la dimension élitiste du droit d'appartenance et de participation à ces organismes, dépeignent une orientation prédominante, celle qui consiste à regrouper à huit clos les plus hautes instances de la recherche universitaire et du pouvoir politique sur des questions étatiques prioritaires. Cette relation triangulaire entre le pouvoir, le savoir et l'État caractérise la définition fondamentale de ces groupes de réflexion spéciaux. Il s'agit d'organisations engagées, sur une base régulière, dans la recherche et la défense sur tout sujet lié à la politique générale. Elles font le pont entre le savoir et le pouvoir dans les démocraties modernes<sup>4</sup> (PNUD, 2003 : 6).

Dans son article « Recycling bins, garbage cans, or think tanks? Three myths regarding policy analysis institutes », Diane Stone (2007) observe que les diverses formes de groupes de réflexion spéciaux évoquent souvent la métaphore du « pont » dans l'énoncé de leur mandat. Une dynamique triangulaire présuppose en effet l'existence de frontières préétablies qui séparent, plus ou moins clairement, les secteurs militaires, gouvernementaux et universitaires. La fonction d'un tel groupe de réflexion spécial consisterait alors, du moins en théorie, à créer un espace de réflexion pouvant faciliter la création de liens ou de lieux de passage entre ces secteurs, tout en assurant une neutralité et une autonomie relatives, mais souvent ambiguës, à chacune de ces instances.

---

3. En anglais, le terme « *sealed* » dénote le caractère hermétique des délibérations du *think tank*. Et le mot « *advocacy* » implique un certain militantisme dans ses prises de position.

4. Toutes les citations dans ce document ont été traduites de l'anglais au français par l'auteur.

## **Évolution et prolifération**

Pendant la deuxième moitié du siècle dernier, ces unités de recherche se sont répandues sous de multiples formes hybrides en Amérique latine, en Russie, dans les pays de l'Europe ainsi qu'en Afrique. En raison de la grande diversité de ces variantes, les groupes de réflexion spéciaux actuels sont difficiles à définir. Ils représentent en quelque sorte un défi pour la recherche contemporaine, car il est difficile d'en établir une typologie rigoureuse (Ladi, 2005). Sous l'influence des diverses structures politiques et universitaires qui les ont adaptés à la spécificité de leurs besoins, la signification qui leur avait été initialement accordée s'est considérablement élargie. De manière générale, le terme fait toujours référence à un contexte qui permet à un groupe d'experts-conseils de mener des études approfondies sur des sujets qui touchent de près ou de loin l'ordre politique et législatif d'un pays. Certaines de ces organisations affichent leur impartialité vis-à-vis des problématiques abordées et des interlocuteurs qui sollicitent leurs services spécialisés. Par contre, d'autres sont ouvertement partisans et idéologiquement motivées [...] et engagées dans « la mise en marché intellectuelle des idées » (Ladi, 2005 : 262). Si alors les groupes de réflexion spéciaux servent toujours à faire le pont entre le savoir, le pouvoir et la société, les frontières qui séparent les trois éléments de ce triangle ne seraient pas nécessairement imperméables et seraient donc sujettes à des négociations constantes.

## **Mythes et réalités**

La présence de cette négociation triangulaire contredit l'image ou le mythe de l'impartialité scientifique et technologique que les *think tanks* voudraient bien projeter d'eux-mêmes. Notamment, leur caractère d'exclusivité et de rencontres à huit clos donne lieu à un fonctionnement potentiellement élitiste. En raison du statut privilégié de leurs membres, ces organisations servent souvent à contenir le débat public, particulièrement au plan international lorsque des associations comme les Nations Unies s'en servent comme si elles étaient, d'une certaine façon, les « gardiens du temple » (Ladi, 2005 : 269). Dans ce sens, les groupes de réflexion spéciaux ne servent pas nécessairement le bien commun d'une société. Si leur fonction primordiale semble d'abord être celle d'un « groupe de réflexion », cette activité de cogitation prend souvent la forme d'un marchandage de la recherche afin d'influencer divers secteurs de la population. Les groupes de réflexion spéciaux entreprennent aussi la vulgarisation (ou le recyclage) de la recherche scientifique afin de la rendre plus attrayante aux yeux des politiciens et plus accessible aux bureaucrates gouvernementaux ainsi qu'à un public averti. En fin de compte, ce jeu d'influences mène à la vente de solutions auprès de décideurs en quête de problèmes.

Cet échange entre le pouvoir et le savoir n'est pas apolitique mais constitue une pratique sociale qui se couvre « d'une patine d'objectivité scientifique et d'une neutralité



technocratique » (Ladi, 2005 : 275). Dans son texte « Politics dressed as science: Two think tanks on environmental regulations and health », Gildiner appuie les affirmations de Stone et Ladi, dénonçant le fait que des auteurs utilisent le « langage de la science pure et de la science économique comme un trompe-l'œil et un paravent stratégiquement choisi » (2004 : 321) pour véhiculer leurs partis pris et défendre les intérêts politiques et financiers desservis par leur institut. En dernière analyse, le paradigme fondamental qui réunit les instances du pouvoir, du savoir et du corps social sous un même toit demeure celui de la gouvernance (Börzel, 1998 ; Kickert, Klijn et coll., Koppenjan, 1997).

### **Typologies : les communautés de recherche**

Au cours des dernières décennies, la prolifération des *think tanks* a donné lieu à des réseaux d'associations dont l'étendue et le taux de croissance en Amérique du Nord et en Europe obscurcissent encore plus la spécificité du phénomène. Ces réseaux, de type formel ou informel, ad hoc ou virtuel, poursuivent néanmoins le mandat fondamental du groupe de réflexion spécial, c'est-à-dire susciter une réflexion scientifique et technologique autour de questions qui touchent à des problématiques de politique générale. À cet égard, Struyk (2002) soutient que la spécificité de tout groupe de réflexion spécial réside dans sa disposition à faire converger les influences intersectorielles de type politique, scientifique, économique et technologique vers une perspective commune. Il fait la distinction entre les réseaux de type hétérogène, qui selon lui donnent le mandat d'avoir recours à la consultation publique et de faciliter la médiation entre différents secteurs d'intérêt, et ceux de type homogène, qui se « composent d'organisations qui partagent le même point de vue » (Struyk, 2002 : 83).

Grâce à la collaboration, les réseaux homogènes peuvent consolider des alliances ainsi que des ressources afin d'atteindre un objectif commun qui, de près ou de loin, touche à des questions de gouvernance et de politique gouvernementale. Appelés aussi *think tanks* méthodologiques (Katerndahl et Crabtree, 2006), ces réseaux de recherche homogènes se retrouvent particulièrement dans le secteur de la santé. L'objectif premier de leur démarche consiste à conceptualiser des projets de recherche novateurs capables d'attirer la faveur des organismes subventionnaires (Katerndahl et Crabtree, 2006 : 447). Au-delà des questions de rendement organisationnel, le groupe de réflexion méthodologique met en relief le fait que les chercheurs font souvent face à des problématiques complexes et multidimensionnelles qui vont au-delà des acquis méthodologiques de leurs disciplines respectives. Le groupe de réflexion méthodologique soulève deux thématiques additionnelles : l'importance grandissante accordée au processus créateur dans la recherche et l'apparition d'une participation communautaire au développement de modes d'enquête novateurs aptes à mieux répondre aux besoins engendrés par des problèmes sociaux complexes.

D'autres chercheurs utilisent le terme *think tank* pour désigner des associations de recherche de type hétérogène (Bennett et coll., 2011). Dans cette catégorie figurent également un nombre important d'instituts de planification et d'analyse de la politique de la santé (*health policy analysis institutes*). Encore ici, le mandat de ces instituts consiste à informer et à orienter les instances décisionnelles gouvernementales en matière de santé. L'hypothèse demeure toujours la même : éclairer et influencer les décideurs à partir de données ou de preuves formulées à l'aide de diverses études.

### **Bilan actuel**

Peu importe leur forme, ces communautés de recherche doivent leur prolifération, en grande partie, au processus de la démocratisation et aux nouvelles technologies des communications. Malgré le fait qu'il existe encore peu d'études sur leurs retombées réelles, les groupes de réflexion spéciaux ont connu une telle expansion qu'ils échappent à une catégorisation systématique. Ces unités de recherche se retrouvent parfois associées à des universités, comme le *Carter Center* aux États-Unis, parfois tributaires d'un organisme subventionnaire, telle la fondation Bertelsmann en Allemagne. À l'autre bout du continuum, on utilise le terme *think tank* dans le domaine de l'éducation des sciences médicales pour désigner des stratégies de formation utilisées sur le terrain et des méthodes de recherche appliquée (Broughton, 2011 ; Peel, 1998).

Ces multiples variantes comportent néanmoins certaines composantes récurrentes, dont une démarche de recherche collective plutôt qu'individuelle, un domaine de recherche défini, un rapport entre le savoir universitaire et les instances politiques, un certain courtage d'idées et d'influences. Symptomatiques de notre ère de l'information et du savoir, les groupes de réflexion spéciaux répondent au besoin de la société actuelle de gérer, selon de multiples filtres et perspectives discursives, une surabondance de données, parfois fragmentées et contradictoires, dans la quête de l'épistémè qui permettrait de justifier une éventuelle prise de décision politique. Toutefois, cette trajectoire laisse entrevoir également la possibilité d'une convergence des activités de recherche vers des communautés d'enquête interdisciplinaires axées non sur des savoirs existants, mais sur la découverte de significations nouvelles et de mises en application novatrices de ce savoir dans des contextes socioculturels spécifiques.

### **Les modes d'enquête communautaire**

Selon Meritt, Greene, Jopp et Kelly (1999), les années 1990 entraînent dans leur sillage une ouverture interdisciplinaire du savoir universitaire et un engagement envers la recherche-action et la résolution de problèmes à l'échelon communautaire : la « recherche et l'action se trouvent ainsi inextricablement liées (Meritt et coll., 1999 : 2). Cette ouverture interdisciplinaire et communautaire comporte une forte dimension pragmatique. Le savoir se trouve

maintenant défini en fonction de l'usage que d'éventuels bénéficiaires pourraient en faire et des défis spécifiques auxquels ils feront face. Tandis que les groupes de réflexion spéciaux perpétuent généralement le mythe d'un savoir universel et inaccessible, les modes d'enquête de type communautaire privilégient la mise en application, visant à adapter le savoir universitaire existant à la résolution de problèmes dans des contextes locaux. Ce virage pragmatique aboutit en fin de compte à la création de communautés de pratique et d'apprentissage permettant aux membres d'une collectivité de participer aux initiatives de recherche qui les touchent de près (Stein, 2002 : 30). La recension des écrits a relevé près de 260 titres faisant référence aux deux principales variables de cette nouvelle orientation pragmatique des disciplines universitaires : « le fondement communautaire » (*community-based*) et « la résolution de problèmes » (*problem-solving*). Une quinzaine d'articles ont été retenus et portent sur les pratiques transformatrices qui visent à redéfinir le savoir universitaire de manière à accroître le savoir-faire et le pouvoir-faire des communautés<sup>5</sup>. Ces pratiques touchent à la gestion du savoir et à l'inclusion sociale, de même qu'aux méthodologies d'apprentissage collectif (organisationnel) et de résolution de conflits.

### ***Le concept de communauté dans la recherche : une approche systémique et multidimensionnelle***

Contrairement à l'approche descendante (*top down*) du groupe de réflexion spécial, les modes d'enquête associés à la création de ces communautés d'apprentissage et de pratique proposent une démarche ascendante (*bottom up*). Cette orientation est conforme aux travaux de certains anthropologues (Green, 1986; Partridge, 1984; Wulff et Fiske, 1987) qui, depuis les années 1960 et 1970, ont reconnu que

les tentatives de résoudre des problèmes locaux ou indigènes de la part « d'étrangers » pourtant consciencieux étaient généralement vouées à l'échec et peu soutenables sans le désir véritable, l'engagement et la participation concrète des communautés locales. (Schensul et Trickett, 2009 : 233)

À cet égard, ces auteurs soulignent particulièrement la valeur opératoire du modèle socioéconomique de Bronfenbrenner (1979, 1989), qui aborde le contexte et la culture d'une communauté en tant que système dynamique, semblable à un système écologique. Utilisées principalement pour aborder des problèmes médicaux et sociaux, les interventions de type systémique et multidimensionnel visent à établir des projets de recherche dont les assises théoriques « sont congruentes avec la culture de la communauté, avec ses besoins et ses assises idéologiques et peuvent s'avérer opératoires à différents niveaux d'intervention » (Schensul et Trickett, 2009 : 237).

---

5. Une vingtaine de publications supplémentaires ont été retenues dans les notes bibliographiques du rapport complet de la recension.

### ***La gestion du savoir et l'inclusion sociale***

Peu importe la grande variété de formes de recherche collaborative qu'on a pu, de près ou de loin, rattacher au phénomène du groupe de réflexion spécial, la fonction de base de ces organismes est demeurée la même : établir des ponts entre les chercheurs, les courants technologiques, les politiciens et un public averti mais cependant restreint. Certains chercheurs attribuent la spécificité de ces approches systémiques et multidimensionnelles à la mise en pratique du concept du capital social (Woolcock et Narayan, 2000). Dans cette perspective, d'autres partent du principe que « des gens qui possèdent un éventail de réseaux sociaux sont plus disposés à œuvrer pour le bien commun de leurs communautés » (Piasecka, Pettigrew et Ryan, 2010 : 182). Dans l'ensemble, ces auteurs insistent sur le rôle des administrations locales dans la promotion de pratiques démocratiques inclusives, particulièrement à l'époque d'une « méfiance publique grandissante envers les autorités gouvernementales » (Piasecka, Pettigrew et Ryan, 2010 : 180). Les personnes et les groupes dont les origines culturelles et linguistiques diffèrent de la moyenne semblent davantage percevoir les programmes gouvernementaux comme étant corrompus, incompetents et exploiters. De telles perceptions peuvent conséquemment entraîner un sentiment d'impuissance et de fatalisme. Cette quête de démocratie participative reconnaît que le contrat social « est trop limité pour prendre en considération les besoins des démunis » et fait appel à « la volonté politique de faire les choses différemment » (Piasecka, Pettigrew et Ryan, 2010 : 316-317).

### ***L'apprentissage et le changement collectifs (organisationnels)***

Hall et Paradise rappellent que tout point de vue, culturel, politique ou autre, constitue bel et bien un modèle du monde. Toutefois, si une perspective est une façon de « voir », elle est également une façon de « ne pas voir » (Hall et Paradise, 2007 : 82). Or, dans le contexte contemporain de la diversité culturelle et d'ordres moraux souvent conflictuels, le modèle de pensée réflexive de Dewey (1910) fait toujours figure d'autorité dans la gestion du changement collectif et organisationnel. Ce modèle propose une démarche linéaire de résolution de problèmes en trois temps : solutions possibles, solution retenue, mise en œuvre. Par contre, certains experts-conseils en théorie du conflit doutent de la valeur opératoire de cette approche à l'égard des défis du pluralisme culturel. Dans son article « Integrating theory, research, and practice in select conflict contexts: Creating healthy communities through affirmative conflict communication », Barge (2001) soutient que le modèle linéaire de Dewey ne permet pas de répondre adéquatement à des besoins sociaux caractérisés par des rationalités diverses. Il affirme que le schéma méthodologique de Dewey perpétue la pratique démodée d'aborder un seul problème à la fois, sans pour autant « créer les conditions inhérentes à un mode de vie sain et au changement soutenable » (Barge, 2001 : 91). Le fait de ne vouloir qu'éliminer des problèmes pourrait ne provoquer que leur déplacement vers une autre région du système et, de plus, prédisposerait à un discours dépréciatif. Cette démarche

risquerait donc d'augmenter le sentiment d'impuissance chez les communautés désavantagées et fragilisées, accroissant ainsi leur dépendance envers les organismes externes ainsi que leur méfiance à l'égard des agences gouvernementales. Ce danger deviendrait particulièrement pressant dans le cas de « communautés dévastées » (Kretzmann et McKnight, 1996) à la suite, par exemple, de l'effondrement de leur infrastructure économique ou de leurs modes de vie traditionnels.

### ***La résolution de conflits multidimensionnels***

Conséquemment, les recherches en résolution de conflits prônent l'élaboration de nouvelles pratiques communicatives susceptibles de faciliter un dialogue entre les différentes rationalités impliquées dans une situation conflictuelle. À cette fin, l'enquête appréciative propose une stratégie d'intervention permettant à une communauté de prendre conscience de ses réalisations, de ses moments de dépassement, et de les reproduire dans de nouveaux contextes (Barrett et Cooperrider, 1990). Au lieu de s'appuyer sur une recherche appliquée de type hypothético-déductif, le discours méthodologique se modifie et envisage la mise en application de la théorie utilisée en tant que « pratique transformative ». Grâce à de telles pratiques transformatives, le groupe de réflexion mis de l'avant par l'enquête appréciative cherche ainsi à s'engager dans « la grammaire de l'autre », dans la « sagesse pratique », ou *phronesis*, de la collectivité, pour y apporter des changements positifs. De la sorte, la communauté de pratiques, qui se définit par un domaine d'intérêts partagés par ses membres et un développement de pratiques communes (Hemmasi et Csanda, 2009 : 262), se rapproche des modes d'intervention recherchés par le projet ISSFA.

### ***La créativité et l'innovation (individuelles et collectives)***

Parallèlement à cette évolution des disciplines universitaires, les années 1980 ont été témoins du phénomène de la mondialisation de l'économie. Cette conjoncture a engendré une nouvelle rhétorique qui préconise la création et la gestion de savoirs nouveaux et de technologies nouvelles permettant de mieux concurrencer sur le marché mondial (Miettinen, 2006 : 173). Les sciences administratives ont conséquemment apporté un intérêt renouvelé au phénomène de la créativité. Tout comme dans le cas de la redéfinition de l'information et du savoir, les travaux sur la créativité ont remplacé la vision individualiste du processus créateur par une compréhension de ses déterminants systémiques et socioculturels. Dans le contexte de ce recensement des écrits, les travaux de l'école « situationniste » sur la créativité (Csikszentmihalyi, 1999, 1997) se distinguent et certains s'y réfèrent comme étant le « virage des pratiques » (*practice turn*) en théorie sociale (Schatzki, Knorr-Cetina et von Savigny, 2001), tandis que d'autres lui confèrent le titre de « virage systémique » (*systemic turn*) des théories sur la créativité (Holmes, 1989).

### **Les méthodologies de « structuration de problèmes » (*problem structuring methods* – PSM)**

Pour mieux composer avec les multiples dimensions des problématiques culturelles, les approches de type systémique, comme celles de Brofenbrenner et de Csikszentmihalyi, ont graduellement émergé, prenant appui sur de nouvelles méthodologies d'intervention en sciences administratives. En Angleterre, les recherches sur les méthodes « de structuration de problèmes » (*problem structuring methods*) présentent actuellement un mode de fonctionnement semblable au format initial du groupe de réflexion spécial : un nombre restreint de décideurs, entre 5 et 14, approfondissent un problème en vue de négocier un plan d'action (Rosenhead et Mingers, 2001). Ce type de méthodologie porte plusieurs noms : *interaction method* (Doyle et Straus, 1993) et *participatory decision-making* (Kaner, Lind, Toldi, Fisk et Berger, 1996). Ces modes d'intervention poursuivent une finalité commune qui consiste à aborder des problématiques socioculturelles et organisationnelles extrêmement complexes. Selon les auteurs, ce type de problèmes est souvent qualifié de « *wicked, messy* » ou « *swampy* », c'est-à-dire des problèmes épineux, embrouillés et délicats (Kaner et coll., 1996 : 453). Dans leur article « Problem structuring methods for large groupe interventions », Bunker et Alban approfondissent la mise en application de cette méthodologie à des groupes plus larges (1997). Ils signalent l'existence d'une vingtaine d'organisations qui se trouvent déjà engagées dans cette voie et qu'ils regroupent sous le paradigme émergent des *large group intervention methods*. Parmi ces groupes de réflexion spéciaux, on trouve des approches telles que le processus de groupe forum ouvert (*Open Space Technology*), le modèle *Team Syntegrity*, les conférences *Future Search* et la conception participative (*Participative Design*) (Bunker et Alban, 1997 : 453).

### **Les démarches de changement systémique intégral (*whole systems change*)**

Catégorisées sous l'étiquette du *whole systems change* (Holman, Devane et Cady, 2006), les démarches de changement systémique intégral se sont imposées au sein des théories du changement organisationnel dans les années 1980 (Medley et Akan, 2008 : 485). Elles sont liées aux méthodes d'analyse organisationnelle et de changement planifié mises de l'avant par Lewin (1951), le fondateur de la recherche-action (Burnes, 2004). Eoyang (2004) associe le phénomène des approches systémiques aux théories du chaos et de la complexité, qui ont donné lieu à des mises en application parallèles en science et en mathématiques (Eoyang, 2004 : 55). Dans l'ensemble, ces modes de *think tank* ad hoc visent à susciter le changement systémique dans un milieu en misant sur la participation de toutes les facettes du système dans le processus de changement (Weisbord et Janoff, 2007 : 4).

## La compétence culturelle et la recherche médicale

Aux composantes culturelle et communautaire du groupe de réflexion spécial envisagé par le projet ISSFA s'ajoute la spécificité des perspectives de recherche du secteur médical en ce qui a trait à la prestation de soins de santé culturellement et linguistiquement appropriés à des populations minoritaires. Des 540 publications initialement repérées, l'analyse en a retenu d'abord près de la moitié. Parmi cet inventaire, approximativement 25 textes ont été sélectionnés et une quarantaine de travaux supplémentaires répertoriés. Ces textes ont permis de comparer les facteurs de convergence et de divergence entre le virage pragmatique et interdisciplinaire du savoir universitaire, tel que décrit dans les sections antérieures, et les modes d'enquête communautaire privilégiés par la recherche et l'éducation médicales. Une convergence initiale émergeait des multiples débats autour des concepts de culture et de compétence culturelle tandis que les principaux facteurs de divergence répertoriés juxtaposaient la perspective « moderniste » des sciences de la santé à l'orientation « postmoderne » des sciences sociales. Trois thématiques récurrentes ont émergé de cette juxtaposition : la définition de la culture dans la recherche et l'éducation médicales, le rôle de la communauté dans le développement de services médicaux linguistiquement et culturellement appropriés, ainsi que le cadre idéologique et politique indispensable à la création de partenariats intersectoriels entre les professionnels de la santé, les instances politiques décisionnelles et les communautés culturelles et linguistiques desservies.

### ***La problématique de la culture et de l'éducation interculturelle dans le secteur de la santé***

Les études consultées ont servi à cerner les problématiques de la langue et de la culture en sciences de la santé par rapport à la diversité culturelle en Amérique du Nord. Ces recherches révèlent que la culture anglo-dominante des sociétés occidentales perçoit souvent l'Autre comme son « *Anglo-Western counterpart* » (Allen, 2010 : 314). Leininger et McFarland (2002) font l'objet d'un certain consensus en définissant la culture comme un ensemble « d'attitudes, de valeurs, de croyances et de pratiques de vie d'un groupement social en particulier, qui sont transmises de génération en génération et qui influent sur les modes de pensée et de comportement des individus » (Leininger et McFarland, 2002 : 315). Pour ces derniers, l'éducation interculturelle ne suffit pas, en soi, à contrer adéquatement la discrimination vécue par des groupes minoritaires sous forme d'ethnocentrisme, de biais culturels et de pratiques discriminatoires implicites et explicites (2002 : 315). Des critiques, tels Campesino (2008), Duffy (2001), Narayanasamy et White (2005) et Culley (2001), reconnaissent que l'apprentissage et le développement de compétences culturelles dans le but de combattre les iniquités sociales ne suffisent pas à éliminer la discrimination actuelle.

### ***La compétence culturelle organisationnelle et systémique***

Le texte de Watts, Cuellar et O'Sullivan (2008), « Developing a blueprint for cultural competence education at Penn », situe la question de la compétence culturelle dans son contexte historique, politique et universitaire au Canada et aux États-Unis. Comme dans les autres disciplines universitaires, cette étude adopte une perspective pragmatique dans sa façon de définir le savoir médical : les praticiens doivent fournir des soins qui, du point de vue de la spécificité des communautés desservies, s'avèrent appropriés autant au plan cognitif qu'aux plans affectif et psychomoteur (Betancourt, Green, Carrillo et Ananeh-Firempong, 2003 ; Campinha-Bacote, 2002 ; Giger et Davidhizar, 2004). Au-delà de la formation interculturelle, l'élimination de la discrimination systémique envers les cultures minoritaires dans les instituts de santé nécessiterait, selon ces auteurs, un appui administratif et un engagement généralisé du corps professoral. Tout en reconnaissant qu'il est encore trop tôt pour élaborer un modèle de formation basé sur de meilleures pratiques, Watts et coll. insistent sur le potentiel du modèle de leadership organisationnel et systémique élaboré par John Kotter (2007), de l'Université Havard, modèle qui ressemble étroitement à celui de Bronfenbrenner.

Cross, Bazron, Dennis et Isaacs (1989) définissent la compétence culturelle comme « un ensemble d'attitudes congruentes, de pratiques, de politiques et de structures qui sont regroupées dans un système ou une agence et qui permet aux professionnels de travailler de manière plus efficace dans des situations transculturelles » (Cross, Bazron, Dennis et Isaacs, 1989 : 13). Définie ainsi, la compétence culturelle ne relève pas autant des individus que des modes de fonctionnement systémiques des institutions : « le système de santé actuel ne reflète pas les attitudes culturelles, les croyances et les besoins d'un pourcentage important de la population » (Cross et coll., 1989 : 141). À cet égard, Olavarria, Beulac, Bélanger, Young et Aubry (2009) font état « du manque généralisé d'études sur la gestion du développement de la compétence culturelle au sein des organisations » (Olavarria et coll., 2009 : 140). De plus, ces derniers auteurs évoquent la problématique de l'assimilation qui, au cours de l'histoire, a mené à la sous-représentation des communautés minoritaires dans la prestation des soins de santé comme dans la formulation des principes qui les sous-tendent.

### ***Le discours médical et le discours postmoderne***

D'emblée, la problématique de la compétence culturelle juxtapose deux paradigmes. La culture médicale relève de la tradition scientifique et expérimentale « moderniste » ainsi que de la croyance en un savoir scientifiquement élaboré à partir de recherches quantitatives rigoureuses (Whitley, 2007 : 1588). Un tel discours savant donne lieu à un savoir spécialisé communiqué aux patients dans le cadre d'un rapport institutionnel hiérarchique descendant. En contraste, Whitley associe la compétence culturelle aux perspectives philosophiques et politiques du multiculturalisme et du postmodernisme, qui visent « à célébrer, à



comprendre et à perpétuer des différences et des spécificités locales et à opposer une forte résistance à des tentatives d'uniformisation » (2007 : 1588). Signalons que cette juxtaposition reflète la divergence entre les modes de communication hiérarchisés des premiers groupes de réflexion spéciaux et ceux, plus démocratiques, des réseaux et des communautés de recherche. Toutefois, ces deux perspectives savantes partagent un terrain commun, celui d'une politique de soins de santé centrés sur le patient (« *patient-centered care* »)

### **La littératie en recherche dans les communautés**

L'éventuelle création de partenariats entre une équipe de recherche médicale et des représentants communautaires nécessiterait inévitablement l'intégration de compétences culturelles dans la démarche de recherche (Kone et coll., 2000 : 244). Or, de telles compétences devraient prioritairement faire appel à la capacité des intervenants à effectuer une analyse précise, systémique de la spécificité de la communauté (Kone et coll., 2000 : 245). Goodman, Johnson Dias et Stafford (2010) affirment qu'une façon d'assurer cette gestion du savoir culturel et des ressources du milieu consiste à sensibiliser les membres de la communauté à la culture de la recherche médicale, d'où la valeur opératoire de forums, d'ateliers et de séances de formation continue pour stimuler des alliances universitaires/communautaires en partenariat avec des subventionnaires (Goodman, Johnson Dias et Stafford, 2010 : 5). La création de partenariats de recherche auprès de communautés va toutefois au-delà de la problématique de la compétence culturelle ou même de la politique des soins de santé adaptés aux besoins des patients. Au plan universitaire, une telle optique révèle « l'écart important entre les découvertes en matière de recherche et leur mise en application » (Scharff et Mathews, 2008 : 94). En dépit d'un nombre important de publications sur le concept de la recherche-action dans le secteur de la santé, l'étude effectuée par Tanjasiri et coll. (2011) souligne le manque de travaux universitaires en ce qui concerne les facteurs qui motivent et qui soutiennent de telles mises en application. Conséquemment, ces auteurs soulignent l'insuffisance actuelle des méthodologies de recherche et de formation généralement admises par la culture médicale. Pour leur part, Miranda et coll. (2005), concluent qu'il y a effectivement un manque de recherche sur les traitements adaptés aux minorités culturelles de façon à effectivement « garantir la nature appropriée des interventions mises en place pour des populations ethniques et raciales particulières » (Miranda et coll., 2005 : 134).

### **La recherche médicale et le postcolonialisme**

Très souvent, les antécédents historiques des problématiques du secteur de la santé remontent à des mouvements de colonisation et de conquête. La situation culturelle et sociopolitique des francophones de l'Ouest canadien ne fait pas exception. La recherche médicale illustre ainsi l'incontournable dimension politique avec laquelle toute intervention ou initiative de recherche-action participative doit nécessairement composer. Par ailleurs,

pour procéder à la mise en contexte des problématiques relatives aux soins de la santé, trois systèmes de signification doivent vraisemblablement être pris en considération : la culture scientifique médicale, les perspectives culturelles des communautés minoritaires desservies et l'idéologie socioéconomique de l'appareil gouvernemental. Si la recherche médicale post-moderne affirme la nécessité d'établir un lien entre ces trois partis pris, elle reconnaît aussi le manque actuel de moyens de communication qui pourraient servir de pont, de courtage culturel entre ces différents systèmes de signification (Lo, 2010 : 484). Or, la notion de « courtage culturel » est l'une des principales caractéristiques retenues quant à la nature des groupes de réflexion ad hoc.

Notons également qu'en fin de parcours, ces problématiques convergent toujours vers des questions de sens et de sémiotique. Peu importe leurs formes et leurs mandats, les groupes de réflexion spéciaux ou les modes d'enquête communautaire visent toujours à pallier un manque de congruence entre plusieurs systèmes de signification autour d'un certain problème multidimensionnel, social ou culturel. Dans cette quête d'un discours commun, « le courtage culturel nécessite une inclusion réciproque de différents ensembles de schémas ou de modèles à partir desquels les gens organisent leurs significations et leurs informations » (Lo, 2010 : 484). Selon ce dernier, les professionnels de la santé doivent ainsi savoir développer la capacité de « conceptualiser la culture des patients comme un ensemble d'orientations globales ou de schèmes signifiants [*sense-making*], dont les patients eux-mêmes pourraient être conscients ou non » (Lo, 2010 : 485). La compétence culturelle implique ainsi que les professionnels de la santé doivent être en mesure de se doter d'une conceptualisation rigoureuse de la culture du milieu desservi au moyen de pratiques et de stratégies communicatives appropriées.

Dans le secteur de la santé, comme dans l'ensemble des sphères de l'activité sociale, les problématiques de la langue et de la culture obligent à une certaine redéfinition du savoir universitaire en fonction des communautés culturelles et linguistiques desservies. À son tour, ce virage pragmatique nécessite de nouveaux procédés pour effectuer l'analyse et la gestion d'une surabondance de différents types d'informations à la fois savantes et culturelles. Les volets antérieurs de la recension démontrent que ce transcodage des schèmes signifiants (*sense-making*) a donné lieu à l'élaboration d'approches de concertation systémiques et intersectorielles. L'émergence de *think tanks* ad hoc inspirés des interventions auprès de grands groupes (*large groupe interventions*) et du changement systémique intégral (*whole systems change*) apporte, dans son sillage, des méthodologies de consultation permettant de promouvoir une capacité de compréhension accrue et intersectorielle entre des professionnels, des décideurs et des partenaires communautaires. Cette forme de groupe de réflexion est conforme aux modalités d'enquête et d'intervention recherchées par le projet ISSFA.

## Discussion : les groupes de réflexion spéciaux et les partenariats communautaires dans le domaine de la santé

Les études sur la compétence culturelle et la prestation de soins de santé linguistiquement et culturellement appropriés convergent vers un défi commun : les professionnels de la santé doivent se rendre « culturellement signifiants » auprès des populations qu'ils cherchent à desservir (Dick, 2004 : 431). Ce mandat donne lieu à une stratégie prédominante : la création de partenariats de circonstance entre des communautés culturelles, organisationnelles (professionnelles) et gouvernementales. À cette fin, le projet ISSFA a avancé l'hypothèse que certaines formes de groupes de réflexion seraient propices à la mise sur pied de telles collaborations intersectorielles. La recension subséquente a permis de comprendre que les modes d'enquête communautaires retenus pour un tel mandat devaient nécessairement pouvoir conférer aux participants les pratiques transformatrices ou les compétences communicatives et culturelles requises pour résoudre des problèmes parfois très complexes, souvent qualifié d'« épineux ».

Dick soutient lui aussi que le potentiel élevé des modes d'enquête qui s'apparente au modèle de changement systémique intégral (*whole systems change*) et aux interventions auprès de grands groupes pourrait servir à la résolution de problèmes de cet ordre et faire le contrepois au réductionnisme organisationnel actuel du secteur de la santé. De plus, selon cet auteur, la perspective systémique du changement social que ces groupes de réflexion spéciaux préconisent les rend plus aptes à composer avec la cueillette de données et la gestion de l'information dans des communautés culturelles caractérisées par la tradition orale. Indirectement, Dick évoque l'importance de ces démarches pour les communautés d'expression française au Canada. De plus, cette forme de groupes de réflexion ad hoc pourrait aussi fournir le cadre méthodologique recherché pour la mise sur pied d'ateliers de consultation et de planification en soins de santé offerts aux communautés minoritaires francophones du pays.

Par rapport à la deuxième question de recherche concernant l'état de la recherche interdisciplinaire sur ces modèles d'intervention, les pratiques transformatrices introduites selon le paradigme du changement systémique intégral ont aussi le mérite de se distinguer par leur enracinement dans des fondements universitaires interdisciplinaires, dont la théorie des systèmes (Bertalanffy, 1968) la théorie des valeurs (Maslow, 1943), la psychologie sociale (Lewin, 1951 ; Katz et Kahn, 1978), la dynamique de groupe (Bion, 1961), l'obstructionnisme social (Berger et Luckmann, 1967 ; Gergen, 1994) et l'école « situationniste » de la créativité en psychologie cognitive. À ce sujet, Bell et Tunnicliff (1996) soutiennent que ce type de démarches témoigne d'une transition fondamentale, celle d'un monde où les experts-conseils solutionnaient les problèmes pour les gens à une situation où tout le monde, y compris les spécialistes, collaborent à améliorer l'ensemble du système (Bell et Tunnicliff, 1996 : 13).

Ces derniers citent en exemple le succès de cette méthode dans le cadre de planifications stratégiques menées par le département de la Santé des États-Unis et par fondation australienne du diabète (1996 : 14). Ces approches sont utilisées également dans le secteur de la santé et de la politique gouvernementale au Royaume-Uni (Schafft et Greenwood (2003).

D'après Fuller, Griffin et Ludema (2000), le mérite de ces méthodes d'intervention provient du fait qu'elles facilitent la création de groupes de réflexion de courte durée et favorisent un apprentissage systémique des modalités de fonctionnement de l'ensemble de la culture. Leur étude fait état de la capacité de ces méthodes de *changement systémique intégral* à promouvoir des innovations stratégiquement significatives, et ce, dans un temps record, dans « des centaines d'organisations – corporations, organismes à but non lucratif, gouvernements, communautés » en fonction de « mises en application variées telles que le développement et la restructuration organisationnels ainsi que la planification stratégique » (Fuller et coll., 2000 : 29). De plus, le paradigme du changement systémique intégral a le mérite de donner la parole à ceux qui, d'habitude, seraient exclus de ces activités de planification et de prise de décision. Dans ce sens, ce type de groupe de réflexion ad hoc représente pour une collectivité un moyen, non seulement de partager son savoir, mais aussi de le créer (Baum, 1999).

Quant à la troisième question de recherche, c'est-à-dire la capacité de ces groupes de réflexion ad hoc à stimuler le potentiel de développement des compétences culturelles des professionnels de la santé par rapport aux communautés franco-canadiennes, leur principal mérite se trouverait vraisemblablement dans leur capacité à susciter un dialogue interdisciplinaire et intersectoriel intense, structuré et « en direct » (Papworth et Crosland, 2005 : 520). Les prises de conscience ressorties de cette interaction macro-systémique prédisposent à la redéfinition de la réalité organisationnelle du milieu et à la découverte d'un « terrain commun » propice au changement. Les intervenants en santé des communautés d'expression française du Canada auraient ainsi à leur disposition des « méthodologies de changement organisationnel et communautaire intenses, participatives et rapides » (Papworth et Crosland, 2005 : 519).

Comme le souhaitent Engebretson, Mahoney et Carlson (2008), ces groupes de réflexion ad hoc comportent aussi un important volet pédagogique dans le sens qu'ils facilitent l'acquisition de compétences interculturelles axées sur des pratiques efficaces de communication interculturelle et de cueillette de données dans le milieu hôte (Engebretson, Mahoney et Carlson, 2008 : 173). Par exemple, les méthodes d'analyse systémique conçues notamment par Brofenbrenner autour des niveaux culturels (micro, exo et macro) et du devenir collectif du milieu (passé, présent et futur) sauraient conférer aux professionnels de la santé et aux représentants du milieu non seulement un savoir cognitif, mais aussi une métacognition à l'égard du phénomène culturel : ceux-ci « apprendraient ainsi à apprendre » sur leurs cultures

respectives. De cette façon, l'apprentissage intersectoriel des groupes de réflexion spéciaux liés au changement systémique intégral recoupe les principales prémisses systémiques et méthodologiques de la sémiotique de la culture (Ivanov, Lotman, Ouspenski, Piatigorski et Toporov, 1974) et de la pédagogie interculturelle (Abdallah-Pretceille et Porcher, 1996).

Si peu d'études ont été effectuées à ce jour sur les retombées concrètes de leurs mises en application, Schafft et Greenwood (2003 :32) soulignent que ces démarches sont intrinsèquement liées aux processus de la participation : « les objectifs ne sont pas établis a priori, mais sont fixés et révisés à toutes les étapes de la planification ; conséquemment, le critère évaluatif des retombées directes renvoie souvent à des cibles mouvantes. Par exemple, faisant état des retombées à moyen terme des mises en œuvre des conférences *Future Search* dans deux milieux particuliers des États-Unis, les participants interviewés se disaient généralement surpris de tout ce qui avait été réalisé, mais n'étaient pas toujours en mesure de se prononcer sur ce qui était clairement attribuable à l'initiative du groupe de réflexion spécial. Du fait même, la question des retombées semblait très peu leur importer ! Les porte-paroles communautaires considéraient plutôt la conférence *Future Search* comme une étape à l'intérieur « d'un effort plus large et plus organique vers le changement communautaire » (Schafft et Greenwood, 2003 : 34). Ces auteurs concluent que la contribution la plus précieuse de ce type de groupes de réflexion spéciaux provient du fait qu'il est en mesure de fournir

aux membres de la communauté l'occasion de définir, pour eux-mêmes, ce qu'ils considèrent comme étant les problèmes les plus importants qui touchent à la vie de leur milieu, pour ensuite leur permettre d'envisager des solutions à la fois appropriées et soutenables (2003 : 34).

Ils signalent cependant que la participation communautaire dépend foncièrement d'une volonté et d'un engagement collectifs. Ils soulignent aussi le facteur temps et celui de l'énergie qui, « pour la plupart des membres d'une communauté, sont des ressources précieuses et *limitées* » (Schafft et Greenwood, 2003 : 30).

## Références

- ABDALLAH-PRETCEILLE, Martine, et Louis PORCHER (1996). *Éducation et communication interculturelle*, Paris, Presses universitaires de France.
- ALLEN, Jacqui (2010). « Improving cross-cultural care and antiracism in nursing education: A literature review », *Nurse Education Today*, vol. 30, n° 4, p. 314-320.
- BARGE, Kevin J. (2001). « Integrating theory, research, and practice in select conflict contexts: Creating healthy communities through affirmative conflict communication », *Conflict Resolution Quarterly*, vol. 19, n° 1, p. 89-101.
- BARRETT, Frank J., et David L. COOPERRIDER (1990). « Generative metaphor intervention: A new approach for working with systems divided by conflict and caught in defensive perception », *Journal of Applied Behavioral Science*, vol. 26, n° 2, p. 219-239.

- BAUM, Howell S. (1999). « Community organizations recruiting community participation: Predicaments in planning », *Journal of Planning, Education and Research*, vol. 18, n° 3, p. 187-199.
- BELL, Mike, et Guy TUNNICLIFF (1996). « Future search for stakeholders », *Management Development Review*, vol. 9, n° 1, p. 13-16.
- BENNETT, Sara, Adrijana CORLUKA, Jane DOHERTY, Viroj TANGCHAROENSATHIEN, Walaiporn PATCHARANARUMOL, Amar JESANI, Joseph KYABAGGU, Grace NAMAGANDA, A.M. Zakir HUSSAIN et Ama DE-GRAFT AIKINS (2011). « Influencing policy change: The experience of health think tanks in low- and middle-income countries », *Health Policy and Planning*, vol. 27, n° 3, p. 4-18
- BERGER, Peter L., et Thomas LUCKMANN (1966). *The social construction of reality: A treatise in the sociology of knowledge*, New York, Anchor Books (Doubleday).
- BERTALANFFY, Ludwig von (1968). *General systems theory foundations, development and applications*, New York, George Brazillier.
- BETANCOURT, Joseph R., Alexander R. GREEN, J. Emilio CARRILLO et Owusu ANAHEH-FIREMPONG (2003). « Defining cultural competence: A practical framework for addressing racial/ethnic disparities in health and health care », *Public Health Reports*, vol. 118, n° 4, p. 293-302.
- BION, Wilfred Ruprecht (1961). *Experiences in groups*, New York, Basic Books.
- BÖRZEL, Tanja A. (1998). « Organizing Babylon: On the different concepts of policy networks », *Public Administration*, vol. 76, n° 2, p. 253-273.
- BRONFENBRENNER, Urie (1989). « Ecological systems theory », dans Ross Vasta (dir.), *Annals of Child Development*, vol. 6, Greenwich, JAI Press, p. 187-249.
- BRONFENBRENNER, Urie (1979). *The ecology of human development*, Cambridge, Harvard University Press.
- BROUGHTON, Chad (2011). « Making the undergraduate classroom into a policy think tank: Reflections from a field methods class », *Teaching Sociology*, vol. 39, n° 1, p. 73-87.
- BUNKER, Barbara Benedict, et Billie T. ALBAN (1997). *Large group interventions: Engaging the whole system for rapid change*, San Francisco, Jossey-Bass.
- BURNES, Bernard (2004). « Kurt Lewin and the planned approach to change: A re-appraisal », *Journal of Management Studies*, vol. 41, n° 6, p. 977-1002.
- CAMPESINO, Maureen (2008). « Beyond transculturalism: Critiques of cultural education in nursing », *Journal of Nursing Education*, vol. 47, n° 7, p. 298-304. 181-184.
- CAMPINHA-BACOTE, Josepha (2002). « The process of cultural competency in the delivery of healthcare services: A model of care », *Journal of Transcultural Nursing*, vol. 13, n° 3 p. 181-184.
- CROSS, Terry, Barbara J. BAZRON, Karl W. DENNIS et Mareasa R. ISAACS (1989). *Towards a culturally competent system of care*, vol. 1, Washington, Georgetown University Child Development Center, CASSP Technical Assistance Center.

- CSIKSZENTMIHALYI, Mihaly (1999). « Implication of a systems perspective for the study of creativity », dans Robert J. Sternberg (dir.), *Handbook of creativity*, Cambridge, Cambridge University Press, p. 313-335.
- CSIKSZENTMIHALYI, Mihaly (1997). *Creativity: Flow and the psychology of discovery and invention*, New York, Harper-Perennial.
- CULLEY, Lorraine (2001). « Nursing, culture and competence », dans Lorraine Culley et Sue Dyson (dir.), *Ethnicity and nursing practice*, New York, Palgrave, p. 109-127.
- DEWEY, John (1910). *How we think*, Boston, Heath.
- DICK, Bob (2004). « Action research literature: Themes and trends », *Action Research*, vol. 4, n° 2, p. 425-444.
- DOYLE, Michael, et David STRAUSS (1993). *How to make meetings work*, New York, Berkley Trade.
- DUFFY, Mary (2001). « A critique of cultural education in nursing », *Journal of Advanced Nursing*, vol. 36, n° 4, p. 487-495.
- ENGBRETSON, Joan, Jane MAHONEY et Elizabeth D. CARLSON (2008). « Cultural competence in the era of evidence-based practice », *Journal of Professional Nursing*, vol. 24, n° 3, p. 172-178.
- EOYANG, Glenda H. (2004). « The practitioner's landscape », *Emergence: Complexity and Organization*, vol. 6, n° 1-2, p. 55-60.
- FULLER, Connie, Thomas GRIFFIN et James D. LUDEMA (2000). « Appreciative future search: Involving the whole system in positive organization change », *Organization Development Journal*, vol. 18, n° 2, p. 29-41.
- GERGEN, Kenneth J. (1994). *Realities and relationships: Soundings in social construction*, Cambridge (MA), Harvard University Press.
- GIGER, Joyce N., et Ruth E. DAVIDHIZAR (2004). *Transcultural nursing: Assessment and intervention*, 4<sup>e</sup> éd., St. Louis, C.V. Mosby.
- GILDINER, Alina (2004). « Politics dressed as science: Two think tanks on environmental regulation and health », *Journal of Health Politics, Policy and Law*, vol. 29, n° 2, p. 313-322.
- GOODMAN, Melody S., Janice JOHNSON DIAS et Jewel D. STAFFORD (2010). « Increasing research literacy in minority communities: CARES fellows training program », *Journal of Empirical Research on Human Research Ethics*, vol. 5, n° 4, p. 33-41.
- GREEN, Edward Crocker (1986). *Practicing development anthropology*, Boulder, Westview Press.
- HALFMANN, Willem, et Rob HOPPE (2004). « Science/policy boundaries: A changing division of labour in Dutch expert policy advice », dans Sabine Maasen et Peter Weingart (dir.), *Scientific expertise and political decision making*, Dordrecht, Kluwer, p. 135-152.
- HALL, Dianne J., et Davis PARADICE (2007). « Do you do as you think? Investigating value-based decision bias and mediation », *Communication of the ACM*, vol. 50, n° 4, p. 81-85.
- HEMMASI, Masoud, et Carol M. CSANDA (2009). « The effectiveness of communities of practice: An empirical study », *Journal of Managerial Issues*, vol. 21, n° 2, p. 262-279.

- HOLMAN, Peggy, Tom DEVANE et Steven CADY (2006). *The change handbook*, San Francisco, Berrett-Koehler.
- HOLMES, Frederic L. (1989). « Antoine Lavoisier and Hans Krebs: Two styles of scientific creativity », dans Doris B. Wallace et Howard E. Gruber (dir.), *Creative people at work*, New York, Oxford University Press, p. 44-68.
- IVANOV, Vjacheslav V., Iouri M. LOTMAN, Boris A. OUSPENSKI, Alexandre M. PIATIGORSKI et Vladimir N. TOPOROV (1974). « Thèses pour l'étude sémiotique des cultures », *Sémiotique*, vol. 81-84, p. 125-156.
- KANER, Sam, Lenny LIND, Catherine TOLDI, Sarah FISK et Duane BERGER (1996). *Facilitator's guide to participatory decision-making*, Gariola Island, New Society Publishers.
- KATERNDAHL, David, et Benjamin CRABTREE (2006). « Creating innovative research designs: The 10-year methodological think tank case study », *Annals of Family Medicine*, vol. 4, n° 5, p. 443-449.
- KATZ, Daniel T., et Robert L. KAHN (1978). *The social psychology of organizations*, New York, Wiley.
- KICKERT, Walter J.M., Erik-Hans KLIJN et Joop F.M. KOPPENJAN (1997). *Managing complex networks: Strategies for the public sector*, Thousand Oaks, Sage.
- KONÉ, Ahoua, Marianne SULLIVAN, Kirsten D. SENTURIA, Noel J. CHRISMAN, Sandra J. CISKE et James W. KRIEGER (2000). « Improving collaboration between researchers and communities », *Public Health Reports*, vol. 115, n°s 2-3, mai-juin, p. 243-248.
- KOTTER, John P. (2007). « Leading change: Why transformation efforts fail », *Harvard Business Review*, n° 1, janvier, p. 59-67.
- KRETZMANN, John P., et John L. MCKNIGHT (1996). « Assets-based community development », *National Civic Review*, vol. 85, n° 4, p. 23-29.
- LADI, Stella (2005). *Globalization, policy transfer and think tanks*, Cheltenham, Edward Elgar.
- LEININGER, Madeleine M., et Marilyn R. MCFARLAND (2002). *Transcultural nursing: Concepts, theories, research and practice*, 3<sup>e</sup> éd., New York, McGraw-Hill.
- LEWIN, Kurt (1951). *Field theory in social science*, New York, Harper Collins.
- LO, Ming-Cheng (2010). « Cultural brokerage: Creating linkages between voices of lifeworld and medicine in cross-cultural clinical settings », *Health*, vol. 14, n° 5, p. 484-504.
- MASLOW, Abraham H. (1943). « A theory of human motivation », *Psychological Review*, vol. 50, n° 4, p. 370-396.
- MEDLEY, Barbara C., et Obasi Haki AKAN (2008). « Creating positive change in community organizations: A case for rediscovering Lewin », *Nonprofit Management & Leadership*, vol. 18, n° 4, p. 485-496.
- MERITT, Dana M., George J. GREENE, David A. JOPP et James G. KELLY (1999). « A history of Division 27 (Society for Community Research and Action) », dans Donald A. Dewsbury (dir.), *Unification through division: Histories of the Divisions of the American Psychological Association*, vol. 4, Washington, American Psychological Association, p. 73-99.



- MIETTINEN, Reijo (2006). « The Sources of novelty: A cultural and systemic view of distributed creativity », *Creativity and Innovation Management*, vol. 15, n° 2, p. 173-181.
- MIRANDA, Jeanne, Guillermo BERNAL, Anna LAU, Laura KOHN, Wei-Chin HWANG et Teresa LAFROMBOISE (2005). « State of the science on psychosocial interventions for ethnic minorities », *Annual Review of Clinical Psychology*, vol. 1, n° 1, p. 113-142.
- NARAYANASAMY, Aru, et Ethelrene WHITE (2005). « A review of transcultural nursing », *Nurse Education Today*, vol. 25, n° 2, p. 102-111.
- OLAVARRIA, Marcela, Julie BEAULAC, Alexandre BÉLANGER, Marta YOUNG et Tim AUBRY (2009). « Organizational cultural competence in community health and social service organizations: How to conduct a self-assessment », *Journal of Cultural Diversity*, vol. 16, n° 4, p. 140-150.
- PAPWORTH, Mark A., et Ann CROSLAND (2005). « Health service use of whole system interventions », *Journal of Management Development*, vol. 24, n° 6, p. 519-529.
- PARTRIDGE, William L. (1984). *Training manual in development anthropology*, Washington, American Anthropological Association.
- PEEL, Sean A.F. (1998). « An innovative problem-solving assessment for groups of first-year medical undergraduates – Think tanks », *Medical Education*, vol. 32, n° 1, p. 35-39.
- PIASECKA, Margaret, Simone PETTIGREW et Maria M. RYAN (2010). « Recruiting active citizens », *Journal of Nonprofit & Public Sector Marketing*, vol. 22, n° 3, p. 180-197.
- PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT (PNUD) (2003). *Thinking the unthinkable*, Bratislava, Bureau régional du PNUD pour l'Europe et la Communauté d'États indépendants.
- ROSENHEAD, Jonathan, et John MINGERS (dir.) (2001). *Rational analysis for a problematic world revisited: Problem-structuring methods for complexity, uncertainty and conflict*, Hoboken, John Wiley and Sons.
- SCHAFFT, Kai A., et Davydd J. GREENWOOD (2003). « Promises and dilemmas of participation: Action research, search conference methodology, and community development », *Journal of the Community Development Society*, vol. 34, n° 1, p. 18-35.
- SCHARFF, Darcell P., et Katherine MATHEWS (2008). « Working with communities to translate research into practice », *Journal of Public Health Management Practice*, vol. 14, n° 2, p. 94-98.
- SCHATZKI, Theodore R., Karen KNORR-CETINA et Eike von SAVIGNY (dir.) (2001). *The practice turn in contemporary theory*, London and New York, Routledge.
- SCHENSUL, Jean J., et Edison TRICKETT (2009). « Introduction to multi-level community based culturally situated interventions », *American Journal of Community Psychology*, vol. 43, n° 3, p. 232-240.
- SITTIG, DEAN F. (1994). « Computer tools to support collaborative organization design: definition and analysis of the work at the Vanderbilt University Hospital and Clinic », dans Julia Ozbolt (dir.), *18<sup>th</sup> Annual Symposium on Computer Applications in Medical Care*, McGraw-Hill, New York, p. 387-391. En ligne : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2247952/pdf/procascamc00001-0391.pdf>

- SMITH, James Allan (1991). *The idea brokers: Think tanks and the rise of the new policy elite*, New York, The Free Press.
- STEIN, David S. (2002). « Creating local knowledge through learning in community: A case study », *New Directions for Adult and Continuing Education*, vol. 95, p. 27-40.
- STONE, Diane (2007). « Recycling bins, garbage cans or think tanks? Three myths regarding policy analysis institutes », *Public Administration*, vol. 85, n° 2, p. 259-278.
- STRUYK, Raymond J. (2002). « Transnational think-tank networks: Purpose, membership and cohesion », *Global Networks*, vol. 2, n° 1, p. 83-90.
- TANJASIRI, Sora Park, Lenny WIERSMA, Greta BRIAND, Vaka FALETAU, Jonathan LEPULE, Lianne NACPIL et Jan EICHENAUER (2011). « Balancing community and university aims in community-based participatory research: A Pacific Islander youth study », *Progress in Community Health Partnerships: Research, Education and Action*, vol. 5, n° 1, p. 19-25.
- WATTS, Rosalyn J., Norma G. CUELLAR et Ann L. O'SULLIVAN (2008). « Developing a blueprint for cultural competence education at Penn », *Journal of Professional Nursing*, vol. 24, n° 3, p. 136-142.
- WEAVER, Kent R. (1989). « The changing world of think tanks », *PS: Political Science & Politics*, vol. 22, n° 3, p. 563-578.
- WEISBORD, Marvin R., et Sandra JANOFF (2007). « Get the whole system in the room », *The Journal for Quality and Participation*, vol. 30, n° 3, p. 4-8.
- WEISBORD, Marvin R., et Sandra JANOFF (1995). *Future Search*, San Francisco, Berrett-Koehler.
- WHITLEY, Rob (2007). « Cultural competence, evidence-based medicine, and evidence-based practices », *Psychiatric Services*, vol. 58, n° 12, p. 1588-1590.
- WOOLCOCK, Michael, et Deepa NARAYAN (2000). « Social capital: Implications for development theory, research, and policy », *The World Bank Research Observer*, vol. 15, n° 2, p. 225-249.
- WULFF, Robert M, et Shirley J. FISKE (dir.) (1987). *Anthropological praxis: Translating knowledge into action*, Colorado, Boulder, Westview Press.

## Mots clés

laboratoire d'idées, communauté, santé, culture, système

## Keywords

think tank, community, health, culture, system

## Correspondance

[roger.parent@ualberta.ca](mailto:roger.parent@ualberta.ca)