

## LES DÉFIS DE L'ÉVALUATION DÉVELOPPEMENTALE EN RECHERCHE : UNE ANALYSE D'IMPLANTATION D'UN PROJET « HÔPITAL PROMOTEUR DE SANTÉ »

Lynda Rey  
Université de Montréal  
Montréal, Québec

Astrid Brousselle  
Université de Sherbrooke  
Longueuil, Québec

Nicole Dedobbeleer  
Université de Montréal  
Montréal, Québec

Marie-Claude Tremblay  
Université de Montréal  
Montréal, Québec

**Résumé :** L'évaluation développementale (ED), une approche conçue par Patton pour soutenir le déploiement des innovations demeure peu expérimentée en recherche. Cet article présente une expérience d'application de l'ED dans le cadre d'une recherche sur l'implantation d'un Projet « Hôpital promoteur de santé » dans un centre hospitalier universitaire. L'article met en évidence la double exigence de recherche et d'utilisation inhérente à l'ED lorsque conçue dans une perspective de recherche. Ensuite, les défis rencontrés dans la recherche sont analysés. Enfin, nous concluons que l'ED peut être envisagée en recherche à condition qu'une analyse préalable du contexte de l'évaluation soit conduite afin d'anticiper les difficultés liées à l'intégration des exigences de recherche et d'utilisation.

**Abstract:** Developmental evaluation (DE), an approach developed by Patton to support the implementation of innovations, remains relatively untested in research. This article describes an attempt to apply DE as part of an implementation study of a health-promoting hospital project in a university hospital. The article highlights the dichotomous demands of academic research and evaluation use inherent in applying DE from a research perspec-

---

Correspondance à l'auteur : Lynda Rey, Département d'administration de la santé, Université de Montréal, C.P. 6128, succursale Centre-Ville, Montréal, QC, H3C 3J7; <Lynda.Rey@umontreal.ca>

tive, and analyzes the challenges encountered in this case. The conclusion is that DE can be used in research, provided that preliminary context analysis is done to anticipate the challenges related to integrating the demands of research and evaluation use.

L'utilisation des résultats de recherche pour influencer les pratiques et les politiques est en pleine expansion (Nutley, Walter, & Davies, 2003). Dans le domaine de la recherche sur les services de santé, les organismes subventionnaires soutiennent de plus en plus de recherches collaboratives entre des chercheurs universitaires et des praticiens (Estabrooks et al., 2008). Il semble y avoir un consensus autour du fait que plus les chercheurs et les utilisateurs investissent dans des échanges continus tout au long du processus de recherche, plus les résultats seront utilisés. Ainsi, l'implication continue des utilisateurs, le lien entre la disponibilité des résultats de recherche et leurs utilisations, l'applicabilité des résultats pour faciliter l'appropriation par les milieux, la collaboration des utilisateurs pour adapter et implanter ces résultats constituent des préoccupations aussi bien pour la recherche que pour les milieux de pratique (Grimshaw, Eccles, Lavis, Hill, & Squires, 2012; Landry, Amara, & Lamari, 2001; Lavis, 2003).

Les réflexions amorcées dans le champ de l'évaluation pour accroître l'utilisation des résultats ont abouti à diverses propositions visant notamment à accompagner le développement des interventions et à appuyer l'évaluation des interventions complexes (Contandriopoulos, Rey, Brousselle, & Champagne, 2012; Patton, 2011; Rogers, 2008; Zimmerman et al., 2012). Parmi ces propositions, l'évaluation développementale (ED), conceptualisée par Michael Quinn Patton, suscite de l'engouement dans la communauté des évaluateurs. Présentée comme une approche du type « évaluation axée sur l'utilisation » (Patton, 2008), elle vise à soutenir en temps réel le développement d'interventions complexes et dynamiques telles que les innovations sociales caractérisées par des effets émergents et imprévisibles (Patton, 2011).

Dans les organisations de santé où les interventions implantées comportent les caractéristiques des interventions complexes (Morrel, 2005; Shiell, Hawe, & Gold, 2008), et où les praticiens ont besoin de résultats en temps réel (Nutbeam, 1999; Potvin, Bilodeau, & Gendron, 2008; Tremblay & Richard, 2011), l'évaluation représente un exercice particulièrement difficile et pose de véritables enjeux conceptuels, méthodologiques, et opérationnels qu'il faut considérer

pour obtenir des résultats utiles et utilisables (Beywl, 2012; Bowen, 2012; Potvin, Bilodeau, & Gendron, 2011; Zimmerman et al., 2012).

En proposant des réponses à ces enjeux, l'ED apparaît comme une approche évaluative particulièrement intéressante, notamment à travers le rôle attribué à l'évaluateur. Celui-ci fait partie intégrante de l'équipe de projet, apporte son soutien au développement de l'intervention, facilite l'apprentissage par l'expérience, et ainsi favorise l'utilisation du processus et des résultats d'évaluation. De ce fait, l'ED s'inscrit dans une perspective davantage « consultante » de l'évaluation, et l'évaluateur peut être perçu comme un consultant expert (Alkin, 2004; Brousselle et al., 2011). Il ne s'agit donc pas de porter un jugement sur les pratiques de l'équipe de projet, mais de l'accompagner dans le processus de développement, ce qui in fine contribuera au succès de l'intervention.

Dans le cadre d'une analyse d'implantation du Projet « Hôpital Promoteur de Santé » (HPS) de l'Organisation mondiale de la Santé dans un centre hospitalier universitaire, l'auteure principale a exploré l'intérêt de l'application de l'ED dans une perspective de recherche. Le Projet HPS cible la promotion de la santé auprès des patients, des employés, dans la communauté et son intégration dans la culture hospitalière. De plus, mis en œuvre dans un environnement complexe (l'hôpital), il repose sur des relations inter-organisationnelles (hôpital-organisations communautaires-municipalités), intersectorielles (santé et services sociaux), et des pratiques interdisciplinaires (collaboration entre divers professionnels). Il s'agit d'une intervention innovante, complexe, et dynamique en phase initiale de développement qui comporte les caractéristiques d'une intervention évaluable à l'aide d'une démarche développementale.

Bien que dans sa forme originale l'ED soit perçue comme une approche évaluative consultante, elle présente des avantages certains dans le cadre d'une recherche dont l'objectif général est de mieux comprendre l'implantation du Projet HPS dans le centre périnatal d'un centre hospitalier, en développant des connaissances robustes, contextualisées, et utilisables (Rey, Brousselle, & Dedobbeleer, 2012). Pour atteindre cet objectif, la chercheuse (l'auteure principale) avait prévu d'analyser le processus d'implantation et de soutenir le développement de l'intervention simultanément. Ainsi appliquée en recherche, l'ED pouvait non seulement participer à l'amélioration de l'intervention, mais aussi contribuer à générer des connaissances sur l'intervention et dans le(s) champ(s) disciplinaire(s) concerné(s) (i.e.,

organisation des soins, évaluation et promotion de la santé). Nous proposons donc, dans le présent article, une réflexion sur l'intérêt et les défis d'une telle démarche en recherche.

Dans un premier temps, nous présentons l'ED et son positionnement dans le champ de l'évaluation. Ensuite, son application dans le cadre d'une recherche sur l'implantation du Projet HPS dans un centre hospitalier est décrite, puis nous discutons des défis rencontrés pendant cette expérience. Il s'agit principalement des tensions entre les exigences de recherche et d'utilisation, des tensions entre les perceptions des rôles du chercheur et des utilisateurs, de l'appropriation du double rôle de chercheur et d'évaluateur, ainsi que de la temporalité du processus. Enfin, considérant ces défis, l'article conclut que l'ED peut être envisagée en recherche à condition qu'une analyse préalable du contexte soit conduite afin d'anticiper les difficultés liées à l'intégration des exigences de recherche et d'utilisation.

## L'ÉVALUATION DÉVELOPPEMENTALE : UN APERÇU

### ED et évaluation axée sur l'utilisation

L'ED s'inscrit dans le sillage de « l'évaluation axée sur l'utilisation » dont l'objectif est de rendre l'évaluation pertinente pour les principaux utilisateurs (Patton, 1994, 2008). Les évaluations axées sur l'utilisation devraient être jugées en fonction de leur utilité, de l'utilisation effective de leurs résultats, et de la capacité de l'évaluateur à soutenir l'amélioration des programmes (Jacob & Ouvrard, 2009; Patton, 2008; Patton & LaBoissière, 2009). L'accent est mis sur une collaboration active de l'évaluateur avec les principaux utilisateurs attendus de l'évaluation pour préparer le terrain à un usage concret des résultats et renforcer l'utilité de l'évaluation. L'objectif est d'accompagner les utilisateurs dans la prise de décision en leur fournissant *les bonnes informations au bon moment* (Patton & LaBoissière).

Axée sur l'utilisation, l'ED vise en particulier à soutenir, en temps réel, le développement de programmes innovants, dynamiques, complexes, et dont les effets sont émergents et imprévisibles (Gamble, 2008; Patton, 1994, 1996, 2002, 2008, 2011). Dans ce processus, la théorie sous-jacente au programme doit continuellement être modifiée pour intégrer les connaissances émergentes et permettre ainsi une adaptation au changement. Dans l'ED, la théorie du changement se forme au fur et à mesure que l'intervention se développe. En documentant les changements in situ, elle tient compte des spé-

cificités du contexte qui influencent le programme en cours de développement.

Par ailleurs, au delà de sa fonction de soutien au développement du programme, l'ED constitue un processus dynamique d'apprentissage en donnant l'occasion aux utilisateurs de réagir aux données fournies par l'évaluation, de les utiliser pour ajuster leur programme, et ainsi d'apprendre de leur expérience (Fagen et al., 2011; Patton, 2006). De même, par la rétroaction permanente avec les utilisateurs, l'évaluateur bénéficie de tels apprentissages en ayant notamment une meilleure compréhension du contexte et des attentes des utilisateurs.

D'un point de vue méthodologique, Patton compare l'ED à un *bricolage* car il est possible d'opter pour tous types de méthodes, de devis, et d'outils en fonction des besoins des utilisateurs et des objectifs d'évaluation (Patton, 2011). Ces méthodes doivent permettre de saisir la dynamique du contexte, de rendre compte de la complexité du programme, et d'imaginer des stratégies novatrices pour appuyer le développement du programme (Dozois, Langlois, & Blanchet-Cohen, 2010; Patton, 2011).

### Rôle des utilisateurs

Comme dans la plupart des approches participatives en évaluation, le processus évaluatif de l'ED repose sur un partenariat entre des évaluateurs et des personnes concernées par l'évaluation mais qui ne sont pas des évaluateurs (Ridde, 2006; Weaver & Cousins, 2004). "What these evaluation approaches share is using evaluation to promote capacity building, relevance and use by engaging people actively and respectfully from the bottom up with special attention to adapting evaluation itself to local contexts to give it local meaning" (Patton, 2011, p. 187)

Afin de jauger le niveau de participation de cette approche, on peut s'inspirer du cadre d'analyse développé par Weaver et Cousins (2004) intégrant les dimensions suivantes : le contrôle des décisions techniques, la diversité des parties prenantes, les relations de pouvoir entre les parties prenantes, la fluidité de la mise en œuvre de l'évaluation et la profondeur de l'évaluation. Appliqué à l'ED, on peut supputer que les utilisateurs partagent de façon égale le contrôle des décisions techniques et que les relations de pouvoir entre les parties prenantes sont équilibrées. Par contre, la diversité des parties prenantes est restreinte aux utilisateurs principaux préalablement

identifiés par l'évaluateur et qui interviennent de manière intensive dans le processus d'évaluation. Enfin, la fluidité de la mise en œuvre de l'évaluation dépendra davantage du processus de développement du programme. Au delà du niveau de participation des utilisateurs, la force du processus est surtout liée à l'engagement des acteurs à se servir des résultats de l'évaluation à des fins de décision (Jacob & Ouvrard, 2009; Patton & LaBoissière, 2009). De plus, la quête d'apprentissages issus du processus d'évaluation par les utilisateurs est aussi essentielle que l'utilisation des résultats, même si la première dépend fortement de la seconde (Patton, 1988).

### Rôle de l'évaluateur

La pratique de l'ED est surtout associée au rôle particulier de l'évaluateur (Patton, 1988, 2011). Il doit dépasser les antagonismes pour construire un partenariat solide et s'investir dans une relation de confiance à long terme avec les utilisateurs principaux. L'évaluateur incite les utilisateurs à porter un regard réflexif sur leur programme en développement et à utiliser les résultats d'évaluation pour réaliser les ajustements nécessaires. Ainsi, il va stimuler les discussions par des questions et faciliter une prise de décisions éclairées, l'idée étant que les utilisateurs se familiarisent avec la « pensée évaluative » en se soumettant à l'épreuve des faits. Ce faisant, une composante importante de rétroaction en temps réel est nécessaire, car fournir certaines données à temps dans le format désiré par les utilisateurs peut parfois s'avérer plus utile que de disposer de toute l'information voulue alors même qu'il est trop tard pour s'en servir (Alkin & Christie, 2005; Dozois et al., 2010; Patton, 2008; Waldick, s.d.).

Le rôle d'évaluateur développemental peut être endossé de plusieurs façons : consultant externe, collègue de confiance, membre de l'équipe chargé du mandat. Chaque formule comportant des avantages et des inconvénients, il faut surtout tenir compte du niveau de connaissances du domaine dans lequel œuvre l'organisme mandataire, ainsi que de sa culture organisationnelle (Gamble, 2008). Toutefois, il est souvent problématique pour l'évaluateur de conserver un certain équilibre entre le maintien des relations de confiance et le devoir de « dire la vérité aux détenteurs du pouvoir » (Gamble, p. 27). Quel que soit son statut, l'évaluateur doit posséder des compétences professionnelles et des habiletés sociales (Dozois et al., 2010; Gamble).

Plus concrètement, la pratique de l'ED s'articule généralement autour de quatre rôles concomitants (Dozois et al., 2010; Gamble, 2008;

Patton, 1999) : (a) *l'orientation* : l'évaluateur aide les utilisateurs à clarifier la théorie sous-jacente au programme, à saisir sa nature dynamique et complexe, les stratégies et les marqueurs de progrès; (b) *l'observation* : l'évaluateur est attentif au moments clés de développement du programme, participe aux réunions lorsque cela est possible, et surveille la dynamique ambiante, les jeux de pouvoir, et les apprentissages collectifs. Il traduit les bonnes pratiques en données empiriques utilisables pour guider l'action; (c) *la recherche du sens* est menée collectivement par l'évaluateur et les utilisateurs. Elle consiste à analyser les données, leur donner un sens, et les intégrer dans les pratiques courantes et les décisions; et (d) de par son expertise et son intégration à l'équipe, l'évaluateur est en position d'influencer et de façonner le processus de *développement du programme* en posant des questions, en animant les sessions, en fournissant de l'information, en clarifiant les contours du programme au fur et à mesure de son évolution, en faisant des rétroactions, et en favorisant la collaboration entre les utilisateurs et toutes les ressources organisationnelles disponibles.

## L'ED dans le champ de l'évaluation

Les évaluateurs s'accordent généralement sur deux principales dimensions de l'évaluation : une dimension normative qui consiste à porter un jugement sur la valeur d'une intervention à partir de critères bien définis (la pertinence, l'efficacité, la rentabilité, etc.) et une dimension scientifique qui intègre divers méthodes issues des sciences sociales (Daigneault, 2011; Fournier, 2004; Jacob, 2010; Rossi, Freeman, & Lipsey, 2004). Quels que soient les modèles utilisés dans la pratique, on retrouve dans la plupart des démarches évaluatives des éléments relatifs à la recherche, au jugement de valeur, et à la prise de décision (Allard, 1996; Garon & Roy, 2001).

Selon Shadish, Cook, et Leviton (1991), toute théorie évaluative doit recouvrir cinq dimensions essentielles : l'action publique ou *social programming*, l'utilisation, la construction du savoir, les valeurs, et la pratique. Cette proposition a également inspiré l'arbre proposé par Alkin et collègues (2004) qui présente de façon plus réductrice trois branches sur lesquelles se fondent les modèles développés par les théoriciens et les praticiens de l'évaluation, à savoir les méthodes, les valeurs, ou l'utilisation (Alkin, 2004, 2012; Carden & Alkin, 2012). Sur cet arbre, l'ED est placée sur la branche de l'utilisation. Alkin et collègues (2004) montrent que, dans leur mise en œuvre, aucune approche ne couvre parfaitement l'ensemble des dimensions identifiées

dans le champ de l'évaluation. En effet, il apparaît que dans les faits, lorsqu'elle est guidée par des méthodes de recherche, l'évaluation vise surtout à développer des connaissances scientifiques (Shadish et al.). Dans une évaluation où les valeurs dominent, l'accent est mis sur le processus social visant à porter un jugement sur la valeur d'une intervention ainsi que sur le rôle de l'évaluateur et des parties prenantes dans la « valorisation » des données (Guba & Lincoln, 1989). Enfin, dans l'évaluation axée sur l'utilisation, la dominante est sur les utilisateurs principaux et sur les façons dont ceux-ci utilisent l'évaluation (Patton, 2008). Par conséquent, l'utilisation constitue la dominante de l'ED dans sa version originale. Toutefois, en cohérence avec la proposition théorique de Shadish et al., cette prédominance de l'utilisation dans l'ED n'exclut pas de donner de l'importance aux méthodes et au développement des connaissances. En tant qu'approche évaluative, l'ED se doit d'adresser chacune des dimensions et son articulation relève des choix de l'évaluateur pour répondre aux objectifs qu'il s'est fixé. Dans le cas présent, il s'agit d'analyser le processus d'implantation du Projet HPS et de soutenir son développement.

## L'ED DANS UNE PERSPECTIVE DE RECHERCHE : L'EXEMPLE DE L'IMPLANTATION DU PROJET HPS

### Implantation du Projet HPS en milieu hospitalier

*L'intervention* : Un centre hospitalier universitaire de la région de Montréal a décidé d'implanter un Projet « Hôpital Promoteur de Santé » inspiré de la Charte d'Ottawa, qui définit la promotion de la santé comme « un processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci » (Organisation mondiale de la Santé, 1986, p. 1). Avec le concept HPS, un ensemble de stratégies est proposé pour permettre aux hôpitaux de mieux s'adapter aux changements en s'impliquant efficacement dans la promotion de la santé des patients, du personnel, et de la communauté (Hancock, 1999; Lobnig, Krajic, & Pelikan, 1999). L'adoption d'un concept multidimensionnel et novateur comme l'HPS représente un défi pour l'hôpital dont la priorité traditionnelle est de fournir des soins curatifs et spécialisés. Parmi les activités d'implantation planifiées, la Direction de la promotion de la santé et ses partenaires ont décidé de démarrer un projet pilote HPS dans le centre périnatal de l'hôpital. Les objectifs étaient (a) de se doter d'une politique de promotion de la santé, (b) d'évaluer les besoins en promotion de la santé des usagers en partenariat avec eux, (c) d'inté-



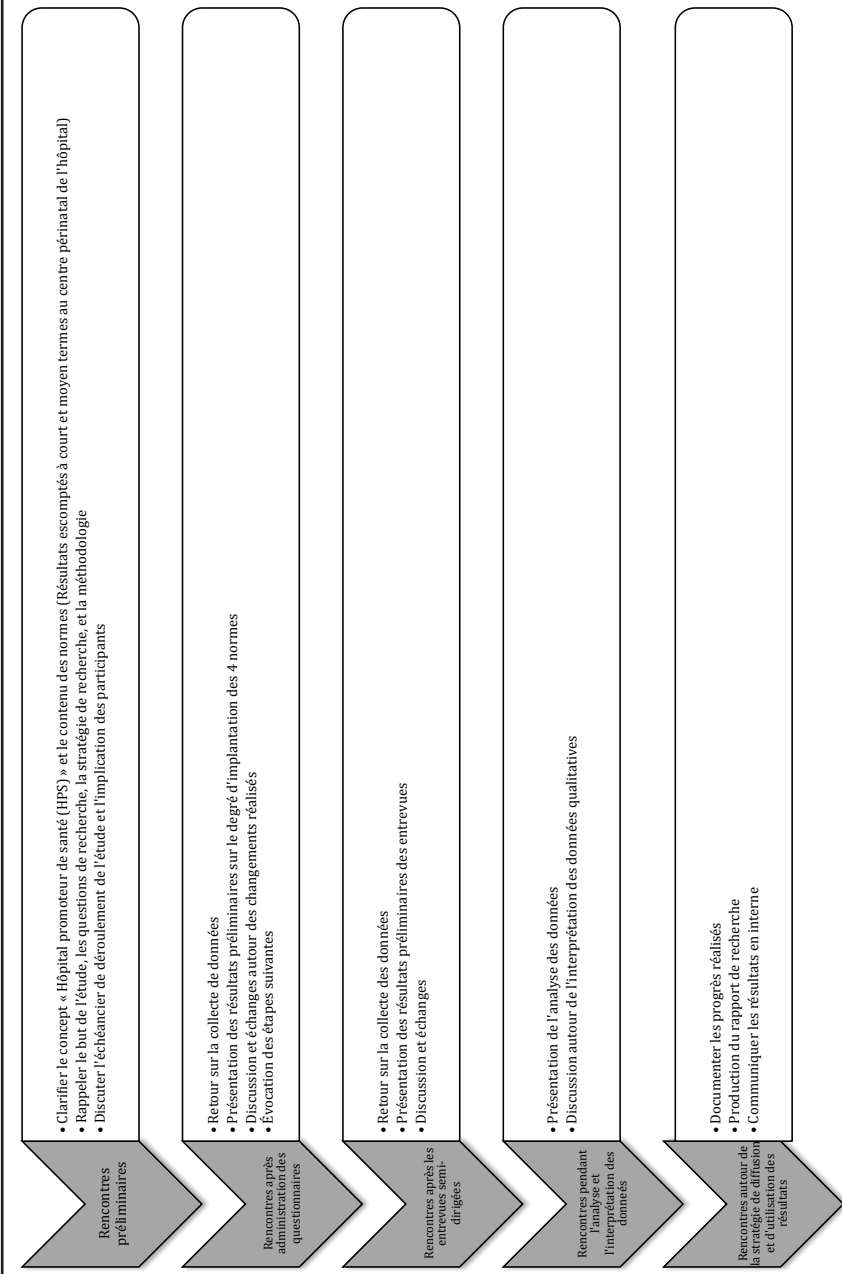
grer des informations et des interventions en promotion de la santé dans toutes les trajectoires de services, (d) de développer un milieu de travail sain, et (e) de collaborer de façon continue avec le réseau de la santé et les organismes de la communauté.

*L'évaluation* : Une analyse d'implantation a été proposée par la chercheuse (auteure principale) puis a été validée auprès des membres de la Direction ainsi que des gestionnaires du centre périnatal. L'objectif général de l'évaluation était de mieux comprendre et soutenir l'implantation du projet pilote HPS. Il s'agissait spécifiquement de (a) documenter le degré d'implantation du Projet HPS au niveau du centre périnatal, (b) identifier les facteurs facilitants et contraintes susceptibles d'influencer l'implantation, et (c) soutenir de façon itérative le développement des interventions envisagées dans le cadre du projet. Afin de mesurer le degré d'implantation du projet pilote à partir des normes HPS de l'OMS, des questionnaires ont été construits, adaptés au contexte d'implantation, puis administrés aux acteurs impliqués dans le processus d'implantation. De plus, une analyse des documents relatifs à l'intervention a été réalisée et complétée par des entrevues semi-dirigées menées auprès de l'ensemble des acteurs impliqués et ciblés par l'implantation du Projet HPS. En vue de répondre aux besoins des utilisateurs principaux identifiés (Direction, équipe de projets et gestionnaires du centre), la chercheuse a inscrit son analyse d'implantation dans une démarche développementale dont les étapes de rétroaction sont décrites ci-dessous (Figure 1). Le processus évaluatif a ainsi démarré dès l'hiver 2009, soit une année après le début du projet pilote.

### Pertinence de l'ED dans une perspective de recherche en milieu hospitalier

Les caractéristiques de l'ED la rendent attrayante pour mener cette recherche en milieu hospitalier où sont souvent évaluées des interventions dynamiques et complexes (Contandriopoulos, Champagne, Denis, & Avargues, 2000; Miles, 2009). Parmi les situations dans lesquelles Patton considère que l'utilisation de l'ED est appropriée, il y a le développement d'un projet innovant dans un système complexe et dynamique (Patton, 2011). De fait, le Projet HPS est un projet pilote innovant, complexe, et dynamique en phase initiale de développement. Il implique des activités promotrices de santé pour le bénéfice d'une multitude d'acteurs. De plus, il repose sur des relations inter-organisationnelles (hôpital-organismes communautaires) et intersectorielles (réseau de la santé et des ser-

**Figure 1**  
**Processus de rétroaction planifié dans le cadre d'une démarche développementale**



vices sociaux) et des pratiques interdisciplinaires. Par ailleurs, il est implanté dans une organisation complexe caractérisée par des processus multiples ainsi que la diversité des acteurs et des intérêts (Begun, Zimmerman, & Dooley, 2003; Contandriopoulos et al., 2012; Jordon, Lanham, Anderson, & McDaniel Jr., 2010; McDaniel, Lanham, & Anderson, 2009). Les relations qu'entretiennent les acteurs sont loin d'être simples : si certains sont ouverts à la coopération et réussissent à s'adapter à la complexité des interventions implantées (Bohmer, 2009; Lanham et al., 2009; Miles), d'autres, en revanche, résistent à tout changement (Champagne, 2002; Denis, 2002). Hormis les caractéristiques du projet et du contexte d'implantation justifiant le choix d'une ED, la chercheuse aurait pu opter pour une recherche-action qui offre des avantages similaires à l'ED : une collaboration étroite entre le chercheur et les parties prenantes, un processus de rétroaction rapide, une production d'informations en temps réel, et ainsi de suite (Bazin, 2006; Elliott, 2005). Néanmoins, la recherche-action vise surtout à résoudre un problème dans un programme, une organisation, ou une communauté, alors que l'ED met davantage l'accent sur le soutien au développement d'une intervention (Patton, 2011). Dans le cas de cette analyse d'implantation, la démarche développementale a été choisie en vue de soutenir les équipes sur le terrain de manière participative pour favoriser à la fois le développement de pratiques performantes et l'utilisation des résultats pour apprendre de l'expérience.

## DÉFIS DE L'APPLICATION DE L'ED DANS UNE PERSPECTIVE DE RECHERCHE EN MILIEU HOSPITALIER

### Tensions entre les exigences recherche et d'utilisation

En optant pour l'ED dans une perspective de recherche, en plus de valoriser l'utilisation, la chercheuse met l'accent sur les méthodes de recherche. Dès lors, les tensions entre les exigences recherche et d'utilisation ont jalonné l'ensemble du processus d'évaluation. En effet, pour répondre à l'objectif de recherche visant à mieux comprendre et soutenir l'implantation du Projet HPS, nous avons développé des outils scientifiquement valides (questionnaires et guides d'entrevue pré-testés, analyse documentaire) et socialement légitimes (approbation par un comité d'éthique) qui ont permis la collecte et l'analyse systématiques des données. Ceci a donc nécessité que l'accent soit mis sur la rigueur des méthodes utilisées. Par contre, en planifiant les étapes de rétroaction et de collaboration envisagées dans le cadre de la démarche développementale décrite précédem-

ment (Figure 1), ce sont les exigences d'utilisation qui ont prédominé. En fait, l'exigence d'utilisation de l'ED consistant à informer de façon continue et en temps réel le développement de l'intervention est un objectif d'action qui a coexisté avec l'exigence de recherche qui elle, poursuivait davantage un objectif d'explication.

### Tensions entre les perceptions des rôles du chercheur et des utilisateurs

Le rôle de consultant, guide, et facilitateur de l'évaluateur dans l'ED ne s'est pas réellement concrétisé dans cette étude, probablement en raison des différences de perceptions des utilisateurs et de la chercheure.

Parfois, les utilisateurs s'attendaient à ce que la chercheure réponde à des besoins immédiats en termes de production de résultats et de rapports, comme le ferait une consultante. De plus, pour les utilisateurs, le sentiment d'appropriation de la démarche était très présent. Ainsi, la chercheure a rarement eu l'occasion d'utiliser son expertise pour orienter les décisions d'implantation et promouvoir l'utilisation comme le prévoit le rôle d'évaluateur développemental. Cette incompréhension des rôles peut être due au fait qu'il s'agissait non pas d'une évaluation mandatée par les utilisateurs, mais d'un projet de recherche académique. Bien que les fondements du projet et les étapes de la démarche aient été présentés aux utilisateurs et que ces derniers l'aient validée, leur perception du rôle de la chercheure était davantage liée à son statut académique qu'à celui d'un évaluateur consultant doté d'une réelle crédibilité et d'une expérience professionnelle reconnues (Hurteau & Valois, 2012). Cette perception comportait donc un risque d'instrumentalisation du rôle de la chercheure. Ceci a pu influencer la valeur réelle accordée au projet de recherche par les utilisateurs et la marge de manœuvre effective de la chercheure pour soutenir l'implantation de l'intervention.

Par ailleurs, dans son souci de satisfaire aux exigences académiques de validité, rigueur, et crédibilité, la chercheure a mis en place des dispositifs méthodologiques de recherche qui pouvaient minimiser le « facteur personnel » lié à son rôle d'évaluatrice développementale, c'est-à-dire être « active, réactive, interactive et adaptative » pour répondre en temps réel aux attentes des utilisateurs (Patton, 2008, p. 207). Dans le cadre d'une démarche évaluative de ce type, la crédibilité du jugement est établi surtout par les utilisateurs, mais il est du devoir de l'évaluateur de tout mettre en œuvre pour que cela se produise (Hurteau & Valois, 2012).

La confrontation de ces deux perceptions a eu un effet direct sur le déroulement du processus car les risques d'instrumentalisation de l'utilisation d'une part et de la recherche de l'autre, ont engendré la domination d'une exigence au détriment de l'autre. Dans le cas présent, ce sont les exigences de recherche qui ont été privilégiées.

### Appropriation du double rôle de chercheur et d'évaluateur

L'endossement simultané du double rôle de chercheur et d'évaluateur fut un défi. En effet, le rôle de l'évaluateur dépend de sa posture ontologique et épistémologique qui se concrétise notamment à travers sa prise de position par rapport à l'étendue et au degré de participation des parties prenantes, sa position par rapport aux décideurs, ainsi que la responsabilité des parties prenantes dans la construction de l'évaluation (Thiebaut, Brousselle, Contandriopoulos, Champagne, & Hartz, 2011).

Dans le cas présent, les impératifs de l'ED exigeaient que l'auteure principale adopte les rôles de guide, consultant, et facilitateur, lui permettant de soutenir le développement du projet. Ces rôles correspondent davantage à un modèle de consultant expert dans lequel l'évaluateur reçoit de la part de ses clients un mandat spécifique susceptible d'évoluer. Le consultant expert est également un facilitateur qui collabore avec les parties prenantes tout au long du processus évaluatif y compris dans ses aspects techniques de façon à maximiser l'utilisation (Champagne, Contandriopoulos, & Tanon, 2011; Cook, 2006; Patton, 2006). Ainsi, l'accent est davantage mis sur l'utilisation à travers la réponse aux besoins exprimés par ses clients, plutôt que sur la conformité aux exigences de rigueur académique.

Parallèlement, en tant que chercheur, le but de l'auteure principale était aussi « d'améliorer les connaissances dans leur domaine de spécialisation tout comme les connaissances propres à l'évaluation en tant que discipline » (Champagne et al., 2011, p. 291). En effet, tout en collaborant avec les utilisateurs, le chercheur doit préserver sa crédibilité et garantir la rigueur de sa démarche. Dans ce cas, le jugement de valeur porté sur l'intervention doit être scientifiquement authentique et validé auprès des pairs. La crédibilité du jugement sera renforcée d'abord par son authenticité, mais aussi par la crédibilité et la confiance que les utilisateurs accorderont au chercheur (Hurteau & Valois, 2012).

Le défi du double rôle rencontré par l'auteure principale confirme qu'il existe « un certain paradoxe entre la recherche d'une scientificité dans la production des connaissances, (...) et la nécessité de construire un jugement sur un objet » (Thiebaut et al., 2011, p.14), ce qui explique que ces deux types de postures (évaluateur-facilitateur et évaluateur-chercheur) soient difficilement réconciliables et oscillent souvent le long d'un continuum (Potvin et al., 2008).

### Temporalité du processus

Aux exigences de réactivité attendue de l'évaluateur lorsqu'il fournit des informations en temps réel, s'oppose le temps nécessaire à l'analyse des données produites. Il est souvent illusoire de penser que l'évaluateur est, en toutes circonstances, un expert capable de réagir et d'interpréter les résultats en temps réel.

Dans notre exemple, les dispositifs de recherche (rédaction du protocole de recherche, collecte et analyse des données, etc.) se sont échelonnés sur quatre ans et ont exigé un temps de réflexion difficilement compatible avec la réactivité nécessaire à l'utilisation attendue des utilisateurs. Par exemple, la collecte des données de questionnaires et d'entrevues n'a débuté qu'à l'été 2011, soit une année et demie environ après le début de l'évaluation. Toutefois, cette période a été mise à profit par la chercheuse pour s'intégrer à l'équipe de projet, bâtir une relation avec les utilisateurs, et apporter un aide occasionnelle au développement des activités. Cette phase initiale est celle qui fut la plus productive en termes d'action, réaction, et adaptation. Néanmoins, dès que la collecte de données a été amorcée, les règles de rigueur exigées par la recherche ont nécessité un temps de réflexion plus long. Aussi, le manque de disponibilité des utilisateurs ne permettait pas toujours la création d'espaces d'échanges réguliers tels que planifiés initialement.

Dans cette tentative d'utiliser l'ED dans une perspective de recherche, la chercheuse voulait concilier les avantages de l'ED avec ceux de la rigueur des méthodes de recherche pour répondre au mieux aux objectifs du projet d'évaluation et maximiser l'utilisation des résultats. Ce faisant, les défis rencontrés étaient surtout liés à la coexistence entre les exigences de recherche et les exigences d'utilisation inhérentes à l'ED. Ainsi, les exigences de recherche du projet ont pu dominer les exigences d'utilisation et vice-versa à différents moments. Dans les faits, il semble difficile de concilier les objectifs d'évaluation visant à produire des données utiles

pour améliorer les programmes et aider à la prise de décisions et la recherche qui a pour but de produire des connaissances sur un phénomène donné (Preskill & Russ-Eft, 2005). En effet, lorsque la recherche est un élément dominant de l'évaluation, elle est davantage axée sur la production de connaissances selon des normes de rigueur scientifique, et les échéances peuvent être plus longues. D'un autre côté, pour une évaluation axée sur l'utilisation, les échéances sont plus courtes et définies en fonction du moment de la prise de décisions (Waldick, s.d.).

## DISCUSSION

Après cette expérience, l'auteure principale s'est soumise à un exercice de réflexivité par rapport à son expérience. L'idée originale de réaliser une ED dans une perspective de recherche était justifiée par la compatibilité théorique entre les avantages de cette démarche avec la nature innovante, complexe, et dynamique de l'intervention et les objectifs de l'évaluation. Dans les faits, le processus évaluatif s'est heurté à des défis liés à la conciliation difficile des exigences de recherche et d'utilisation. Par conséquent, si une analyse détaillée du contexte avait préalablement été conduite en anticipant ces défis et, si les deux types d'exigences et leurs implications potentielles avaient été davantage expliquées aux parties prenantes, les difficultés rencontrées auraient pu être atténuées pour rendre possible l'application de l'ED dans une perspective de recherche.

Il est donc souhaitable que l'ED dans une perspective de recherche soit réalisée sur la base d'un accord de partenariat formel signé entre les utilisateurs et l'organisme d'affiliation du chercheur, ce qui pourrait valoriser la collaboration et renforcer la crédibilité du chercheur (DeLuca, Poth, & Searle, 2009). La signature du partenariat peut également permettre au chercheur de jauger la volonté réelle de l'organisation à soutenir le projet d'évaluation ainsi que le degré d'implication que les utilisateurs sont prêts à y accorder (Neuman, Shahor, Shina, Sarid, & Saar, 2013; Papineau & Kiely, 1996; Preskill & Torres, 1999; Weiner, 2009).

Par ailleurs, une étude *ex ante* du contexte permettrait d'identifier les détenteurs d'enjeux et de discuter de leurs intérêts potentiels ainsi que de leur implication dans l'intervention et dans l'évaluation. D'après les résultats d'une revue systématique transdisciplinaire récente, le partage des coûts, la polarisation des intérêts, et la structuration sociale sont des variables contextuelles susceptibles

d'influencer les processus d'échange de connaissances et d'utilisation de l'information entre producteurs et utilisateurs au niveau collectif (Contandriopoulos, Lemire, Denis, & Tremblay, 2010). Lorsque que les utilisateurs visés ont investi des ressources dans le processus, ils semblent plus enclins à utiliser effectivement l'information. Dans les contextes où les intérêts sont peu polarisés, le consensus est favorisé par la convergence des opinions et préférences des utilisateurs. En matière de structuration sociale, la confiance mutuelle facilite la communication et inversement. Dans le cas à l'étude, les utilisateurs n'avaient pas investi de coûts dans la recherche, le contexte était très polarisé, et la nature des relations reflétait surtout la perception du rôle de la chercheure par les utilisateurs. Ces aspects ont donc conduit la chercheure à orienter le projet évaluatif davantage vers la production de connaissances (*knowledge-driven swamp*) (Contandriopoulos & Brousselle, 2012). Pour que l'utilisation de l'évaluation soit plus effective (*utilization paradise*), il aurait peut-être fallu que les coûts soient équitablement répartis entre la chercheure et les utilisateurs, que le contexte soit peu polarisé, et que les relations de confiance mutuelle soient plus développées. Cette expérience confirme l'idée selon laquelle la compatibilité entre l'approche théorique choisie et le contexte d'implantation a une influence déterminante sur la réussite de l'évaluation.

Une fois le contexte analysé et jugé favorable à l'évaluation, le processus d'ED peut concrètement démarrer. Dès le début, le chercheur pourrait organiser un atelier de discussion d'une demi-journée, voire plus, pour clarifier avec les utilisateurs-clés les objectifs de l'évaluation en termes de recherche, de développement de l'intervention, et d'utilisation. Dans ce cadre, chercheur et utilisateurs doivent développer un agenda conjoint dans lequel le plan d'évaluation, les différentes étapes du processus, et le type de données à collecter pour respectivement répondre aux exigences de recherche et d'utilisation seraient explicitement détaillés (Ayers, 1987). Ainsi, les activités orientées vers la production des connaissances et celles qui visent à soutenir le développement de l'intervention et l'utilisation seront connues et acceptées par tous. Le plan devra intégrer un échéancier réaliste et un calendrier de rencontres bien structurées qui tiennent compte, d'une part, de la réactivité requise par l'ED et, d'autre part, du temps d'analyse plus long nécessaire pour garantir la rigueur de la recherche. Une telle transparence permettra aussi de clarifier les rôles du chercheur-évaluateur et des utilisateurs et de les ajuster en fonction des étapes du processus, ce qui réduirait tout risque d'instrumentalisation.



Cet article a tenté de mettre en évidence la double exigence inhérente à l'application de l'ED dans une perspective de recherche, processus dans lequel soutenir le développement d'une intervention et l'utilisation est aussi importante que de garantir la rigueur académique de la recherche.

## CONCLUSION

Rendre utiles les connaissances issues de la recherche pour influencer les pratiques et les politiques publiques demeure une préoccupation aussi bien pour les chercheurs que pour les décideurs (Dagenais, 2006; Davies, Nutley, & Walter, 2005).

L'ED utilisée dans une perspective de recherche semblait constituer une avenue intéressante pour concilier recherche et utilisation dans un processus unique : le soutien au développement d'une intervention; la collaboration étroite entre chercheur et utilisateurs pour coproduire, utiliser, et mettre en pratique les connaissances; et, enfin, l'utilisation de méthodes rigoureuses pour accroître la qualité de la recherche. Dans cette étude, les promesses de cette approche se sont heurtées à de réels défis qui soulèvent la question de l'impact réel de l'ED sur l'utilisation des connaissances scientifiques dans un contexte hospitalier. Nous postulons ici qu'une analyse préalable du contexte aurait sûrement permis d'atténuer les difficultés rencontrées ou alors, les conclusions de l'analyse du contexte auraient simplement conduit l'abandon de cette approche.

Toutefois, des interrogations subsistent : si notre analyse de contexte avait été faite et avait conclu à l'applicabilité de l'ED, cela aurait-il garanti une utilisation optimale de l'évaluation et des résultats de recherche de qualité ? Rien n'est moins sûr. En effet, contrairement aux prédictions théoriques, il semble que la focalisation des projets de recherche sur les besoins immédiats des utilisateurs ne contribue pas toujours à augmenter l'utilisation de la recherche (Landry, 2000). Dans le cas où l'analyse du contexte aurait conduit à ne pas utiliser l'ED, quelle autre stratégie aurait permis l'atteinte de l'ensemble de nos objectifs de recherche et d'utilisation ?

À la lumière de ce qui précède, le rôle attribué à l'évaluateur développemental est très ambitieux. Il consiste à la fois à soutenir le développement de l'intervention, à accroître les chances d'utilisation, et à garantir une recherche de qualité. Cette triple exigence pourrait être résolue par la constitution d'une équipe multidisciplinaire

composée d'un évaluateur expérimenté dans les approches axées sur l'utilisation, d'un chercheur aguerri dans l'utilisation des méthodes rigoureuses, et d'un courtier de connaissances pour soutenir la gestion du changement qui accompagne l'introduction de nouvelles connaissances dans une organisation. Mais ceci n'est pas sans entraîner des coûts importants.

Enfin, il faut reconnaître que les réflexions et approches existantes sur l'utilisation de la recherche sont rarement accompagnées d'études empiriques qui mesurent l'utilisation de la recherche. Par exemple, si dans la présente étude l'utilisation instrumentale de l'ED n'a pas été concluante, on peut émettre l'hypothèse d'une utilisation conceptuelle ou symbolique de la démarche a posteriori, ce qui constituent également des retombées du projet. Il semble souhaitable que l'ED soit largement expérimentée dans le cadre d'études empiriques et que les chercheurs produisent un corpus de connaissances détaillées sur sa mise en œuvre, les défis rencontrés, et les décisions prises pour les surmonter. Ceci permettrait de mieux saisir les contextes où l'ED est applicable et les conditions nécessaires à sa bonne réalisation.

## REMERCIEMENTS

Les auteures remercient toute l'équipe de la Direction de la qualité, de la promotion de la santé et de l'expérience patient ainsi que les gestionnaires du centre périnatal du CHU montréalais.

## RÉFÉRENCES

- Alkin, M. C. (2004). *Evaluation roots: Tracing theorists' views and influences*. Thousand Oaks, CA : Sage.
- Alkin, M. C. (2012). *Evaluation roots: A wider perspective of theorists' views and influences*. Thousand Oaks, CA : Sage.
- Alkin, M. C., & Christie, C. A. (2005). *Theorists' models in action*. San Francisco, CA : Jossey-Bass.
- Allard, D. (1996). *De l'évaluation de programme au diagnostic socio-systémique : Trajet épistémologique*. Thèse de doctorat inédite, Université de Montréal, Montréal, Québec, Canada.
- Ayers, T. D. (1987). Stakeholders as partners in evaluation: A stakeholder-collaborative approach. *Evaluation and Program Planning*, 10(3), 263–271.

- Bazin, H. (2006). *Comparaison entre recherche-action et recherche classique*. Dans Bibliographie R-A. Repéré à <http://biblio.recherche-action.fr/document.php?id=137>
- Begun, J. W., Zimmerman, B., & Dooley, K. (2003). Health care organizations as complex adaptive systems. Dans S. M. Mick & M. Wyttenbach (Éds.), *Advances in health care organization theory* (pp. 253–288). San Francisco, CA : Jossey-Bass.
- Beywl, W. (2012). The evolutive role of evaluation: Just another choice or a unique stance? *Evaluation and Program Planning*, 35(2), 219–221.
- Bohmer, R. M. J. (2009). *Designing care: Aligning the nature and management of health care*. Boston, MA : Harvard Business Press.
- Bowen, S. (2012). *A guide to evaluation in health research*. Ottawa : Instituts de recherche en santé du Canada. Repéré à <http://www.cihr-irsc.gc.ca/e/45336.html>.
- Brousselle, A., Dubois, N., Houle, J., Lloyd, S., Mercier, C., & Hartz, Z. (2011, novembre). *Comment évaluer les interventions complexes ? Ce que l'on apprend de la pratique de l'évaluateur*. Présentation au 20ième colloque annuel de la Société québécoise d'évaluation de programme (SQEP). Repéré à [http://www.sqep.ca/archives/presentations/Brousselle\\_colsqep11.pdf](http://www.sqep.ca/archives/presentations/Brousselle_colsqep11.pdf)
- Carden, F., & Alkin, M. C. (2012). Evaluation roots: An international perspective. *Journal of MultiDisciplinary Evaluation*, 8(17), 102–118.
- Champagne, F. (2002). *La capacité de gérer le changement dans les organisations de santé. Étude Numéro 39*. Montréal, QC : Commission sur l'avenir du système de santé au Canada. Repéré à <http://publications.gc.ca/pub?id=237469&sl=0>
- Champagne, F., Contandriopoulos, A.-P., & Tanon, A. (2011). Utiliser l'évaluation. Dans A. Brousselle, F. Champagne, A.-P. Contandriopoulos, & Z. Hartz (Éds.), *L'évaluation : Concepts et méthodes* (2ième éd., pp. 277–308). Montréal, QC : Presses de l'Université de Montréal.
- Contandriopoulos, A.-P., Champagne, F., Denis, J.-L., & Avargues, M.-C. (2000). L'évaluation dans le domaine de la santé : Concepts et méthodes. *Revue d'épidémiologie et santé publique*, 48, 517–539.
- Contandriopoulos, A.-P., Rey, L., Brousselle, A., & Champagne, F. (2012). Évaluer une intervention complexe : enjeux conceptuels, mé-

thodologiques, et opérationnels. *Revue canadienne d'évaluation de programme*, 26(3), 1–16.

Contandriopoulos, D., & Brousselle, A. (2012). Evaluation models and evaluation use. *Evaluation*, 18(1), 61–77.

Contandriopoulos, D., Lemire, M., Denis, J.-L., & Tremblay, É. (2010). Knowledge exchange processes in organizations and policy arenas: A narrative systematic review of the literature. *Milbank Quarterly*, 88(4), 444–483.

Cook, T. (2006). Collaborative action research within developmental evaluation. *Evaluation*, 12(4), 418–436.

Dagenais, C. (2006). Vers une utilisation accrue des résultats issus de la recherche par les intervenants sociaux. Quels modèles de transfert de connaissances privilégier? *Les sciences de l'éducation pour l'ère nouvelle*, 39(3), 23–35.

Daigneault, P.-M. (2011). Les approches théoriques en évaluation. *Cahiers de la performance et de l'évaluation* (4). Laval, QC : PerfEval. Repéré à [http://www.capp.ulaval.ca/upload/cahier\\_49.pdf](http://www.capp.ulaval.ca/upload/cahier_49.pdf)

Davies, H., Nutley, S., & Walter, I. (2005). *Assessing the impact of social science research: Report of the ESRC symposium on assessing the non-academic impact of research*. London, UK. Repéré à [http://www.esrc.ac.uk/\\_images/non-academic\\_impact\\_symposium\\_report\\_tcm8-3813.pdf](http://www.esrc.ac.uk/_images/non-academic_impact_symposium_report_tcm8-3813.pdf)

DeLuca, C., Poth, C., & Searle, M. (2009). Evaluation for learning: A cross-case analysis of evaluator strategies. *Studies in Educational Evaluation*, 35(4), 121–129.

Denis, J.-L. (2002). Gouvernance et gestion du changement dans le système de santé au Canada. *Étude Numéro 36*. Montréal, QC : Commission sur l'avenir du système de santé au Canada. Repéré à <http://publications.gc.ca/collections/Collection/CP32-79-36-2002F.pdf>

Dozois, E., Langlois, M., & Blanchet-Cohen, N. (2010). *DE 201 : Guide du praticien de l'évaluation évolutive*. Montréal, QC : La fondation de la famille J.W. McConnell et l'Institut international des droits de l'enfant et du développement. Repéré à <http://www.mcconnellfoundation.ca/assets/Media%20Library/Publications/DE%20201%20FR.pdf>

- Elliott, J. (2005). Action research. Dans S. Mathison (Éd.), *Encyclopedia of evaluation* (pp. 8–10). Thousand Oaks, CA : Sage.
- Estabrooks, C. A., Norton, P., Birdsell, J. M., Newton, M. S., Adewale, A. J., & Thornley, R. (2008). Knowledge translation and research careers: Mode I and Mode II activity among health researchers. *Research Policy*, 37(6-7), 1066–1078.
- Fagen, M. C., Redman, S. D., Stacks, J., Barrett, V., Thullen, B., Altenor, S., et al. (2011). Developmental evaluation: Building innovations in complex environments. *Health Promotion Practice*, 12(5), 645–650.
- Fournier, D. M. (2004). Evaluation. Dans S. Mathison (Éd.), *Encyclopedia of evaluation*. Thousand Oaks, CA : Sage.
- Gamble, J. A. (2008). *Abc de l'évaluation évolutive*. Montréal, QC : La fondation de la famille J.W. McConnell.
- Garon, S., & Roy, B. (2001). L'évaluation des organismes communautaires. L'exemple d'un partenariat avec l'État : entre l'espoir et la désillusion. *Nouvelles pratiques sociales*, 14(1), 97–110.
- Grimshaw, J., Eccles, M., Lavis, J., Hill, S., & Squires, J. (2012). Knowledge translation of research findings. *Implementation Science*, 7(1), 50.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth generation evaluation*. Newbury Park, CA : Sage.
- Hancock, T. (1999). Creating health and health promoting hospitals: A worthy challenge for the 21st century. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 12, 8–19.
- Hugon, M. A., & Siebel, C. (1988). *Recherches impliquées - Recherche-action : le cas de l'éducation*. Bruxelles, Belgique : De Boeck-Wesmail.
- Hurteau, M., & Valois, P. (2012). *L'évaluation de programmes, projets, politiques et le jugement crédible*. Québec, QC : Les Presses de l'Université du Québec.
- Jacob, S. (2010). Évaluation. Dans L. Boussaguet, S. Jacquot & P. Ravinet (Éds.), *Dictionnaire des politiques publiques* (pp. 257–265). Paris, France : Les Presses de Sciences Po.

- Jacob, S., & Ouvrard, L. (2009). L'évaluation participative. Avantages et difficultés d'une pratique innovante. *Cahiers de la performance et de l'évaluation* (Vol. 1). Laval, QC : Perfeval (Performance & Evaluation). Repéré à [http://www.pol.ulaval.ca/Perfeval/upload/2009\\_cahiers\\_perfeval\\_1\\_participation.\\_04112009\\_93426.pdf](http://www.pol.ulaval.ca/Perfeval/upload/2009_cahiers_perfeval_1_participation._04112009_93426.pdf)
- Jordon, M., Lanham, H. J., Anderson, R. A., & McDaniel Jr, R. R. (2010). Implications of complex adaptive systems theory for interpreting research about health care organizations. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 16(1), 228–231.
- Landry, R. (2000). *L'utilisation de la recherche issue des sciences sociales*. Allocution préparée pour l'Académie des lettres et des sciences humaines, Société Royale du Canada, Québec. Repéré à <http://www.rqsi.ulaval.ca/fr/pdf/publication2.pdf>
- Landry, R., Amara, N., & Lamari, M. (2001). Climbing the ladder of research utilization. *Science Communication*, 22, 396–422.
- Lanham, H. J., McDaniel Jr, R. R., Crabtree, B. F., Miller, W. L., Stange, K. C., Tallia, A. F., et al. (2009). How improving practice relationships among clinicians and nonclinicians can improve quality in primary care. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 35(9), 457–466.
- Lavis, J. (2003). How can research organizations more effectively transfer research knowledge to decision makers? *Milbank Quarterly*, 81(2), 221–248.
- Lobnig, H., Krajic, K., & Pelikan, J. M. (1999). The International WHO-Network of Health Promoting Hospitals: State of development of concepts and projects – 1998. Dans H. Berger, K. Krajic, & P. Rainer (Éds.), *Health promoting hospitals in practice: Developing projects and networks*. Proceedings of the 6th International Conference on Health Promoting Hospitals, Darmstadt, April 29–May 2, 1998. Werbach-Gamburg, Germany: Health Promotion Publications, G. Conrad.
- McDaniel Jr, R. R., Lanham, H. J., & Anderson, R. A. (2009). Implications of complex adaptive systems theory for the design of research on health care organizations. *Health Care Management Review*, 34(2), 191–199.
- Miles, A. (2009). Complexity in medicine and healthcare: People and systems, theory and practice. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 15(3), 409–410.

- Morrel, J. A. (2005). Complex adaptative systems. Dans S. Mathison (Éd.), *Encyclopedia of evaluation* (pp. 71–72). Thousand Oaks, CA : Sage.
- Neuman, A., Shahor, N., Shina, I., Sarid, A., & Saar, Z. (2013). Evaluation utilization research : Developing a theory and putting it to use. *Evaluation and Program Planning*, 36(1), 64–70.
- Nutbeam, D. (1999). Evaluating health promotion. *BMJ*, 318(7180), 404A.
- Nutley, S., Walter, I., & Davies, H. (2003). From knowing to doing: A framework for understanding the evidence-into-practice agenda. *Evaluation*, 9(2), 125–148.
- Organisation mondiale de la Santé. (1986). *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*. Copenhague : OMS-Bureau régional de l'Europe. Repéré à [http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827\\_2?PrinterFriendly=1&language=french](http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_2?PrinterFriendly=1&language=french)
- Papineau, D., & Kiely, M. C. (1996). Participatory evaluation in a community organization: Fostering stakeholder empowerment and utilization. *Evaluation and Program Planning*, 19(1), 79–93.
- Patton, M. Q. (1988). Reports on topic areas: The evaluator's responsibility for utilization. *American Journal of Evaluation*, 9(2), 5–24.
- Patton, M. Q. (1994). Developmental evaluation. *American Journal of Evaluation*, 15(3), 311–319.
- Patton, M. Q. (1996). What is utilization-focused evaluation? How do you get started? *Utilization-focused evaluation : The New Century text* (3ième éd., pp. 9–38). Thousand Oaks, CA : Sage.
- Patton, M. Q. (1999). Organizational development and evaluation. *Revue canadienne d'évaluation de programme*, 14(numéro spéciale), 93–114.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research and evaluation methods* (3ième éd.). Thousand Oaks, CA : Sage.
- Patton, M. Q. (2006). Evaluation for the way we work. *The Nonprofit Quarterly*, 13(1), 28–33.
- Patton, M. Q. (2008). *Utilization-focused evaluation* (4ième éd.). San Francisco, CA : Sage.

- Patton, M. Q. (2011). *Developmental evaluation: Applying complexity concepts to enhance innovation and use*. New York, NY : Guilford Press.
- Patton, M. Q., & LaBoissière, F. (2009). L'évaluation axée sur l'utilisation. Dans V. Ridde & C. Dagenais (Éds.), *Approches et pratiques en évaluation de programme* (pp. 143–158). Montréal, QC : Presses de l'Université de Montréal.
- Potvin, L., Bilodeau, A., & Gendron, S. (2008). Trois défis pour l'évaluation en promotion de la santé. *Global Health Promotion*, 15(1 suppl), 17–21.
- Potvin, L., Bilodeau, A., & Gendron, S. (2011). Trois conceptions de la nature des programmes : Implications pour l'évaluation de programmes complexes en santé publique. *Revue canadienne d'évaluation de programme*, 26(3), 91–104.
- Preskill, H., & Russ-Eft, D. (2005). *Building evaluation capacity: 72 activities for teaching and training*. Thousand Oaks, CA : Sage.
- Preskill, H., & Torres, R. T. (1999). *Evaluative inquiry for learning in organizations*. Thousand Oaks, CA : Sage.
- Rey, L., Brousselle, A., & Dedobbeleer, N. (2012). Logic analysis: Testing program theory to better evaluate complex interventions. *Revue canadienne d'évaluation de programme*, 26(3), 61–89.
- Ridde, V. (2006). Suggestions d'amélioration d'un cadre conceptuel de l'évaluation participative. *Revue canadienne d'évaluation de programme*, 21(2), 1–23.
- Rogers, P. J. (2008). Using programme theory to evaluate complicated and complex aspects of interventions. *Evaluation*, 14(1), 29–48.
- Rossi, P. M., Freeman, H. E., & Lipsey, M. W. (2004). *Evaluation: A systematic approach*. (7ième éd.). Thousand Oaks, CA : Sage.
- Shadish, W. R., Cook, T. D., & Leviton, L. D. (1991). Good theory for social program evaluation. Dans W. R. Shadish, T. D. Cook, & L. D. Leviton (Éds.) *Foundations of program evaluation: Theories of practice* (pp. 36–67). Newbury Park, CA : Sage.
- Shiell, A., Hawe, P., & Gold, L. (2008). Complex interventions or complex systems? Implications for health economic evaluation. *BMJ*, 336(7656), 1281–1283.



- Thiebaut, G.-C., Brousselle, A., Contandriopoulos, A.-P., Champagne, F., & Hartz, Z. (2011). Positionner l'évaluateur face aux enjeux de l'évaluation. Dans A. Brousselle, F. Champagne, A.-P. Contandriopoulos, & Z. Hartz (Éds.), *L'évaluation : concepts et méthodes* (2ième éd., pp. 11–23). Montréal, QC : Presses de l'Université de Montréal.
- Tremblay, M. C., & Richard, L. (2011). Complexity: A potential paradigm for a health promotion discipline. *Health Promotion International*.
- Waldick, L., & Patton, M. Q. (s.d.). *Entretien avec Michael Quinn Patton*. Centre de recherches pour le développement international. Repéré à <http://www.idrc.ca/EN/Resources/Publications/Pages/ArticleDetails.aspx?PublicationID=771>
- Weaver, L., & Cousins, J. B. (2004). Unpacking the participatory process. *Journal of MultiDisciplinary Evaluation*, 1, 19–40.
- Weiner, B. (2009). A theory of organizational readiness for change. *Implementation Science*, 4(1), 67.
- Zimmerman, B. J., Dubois, N., Houle, J., Lloyd, S., Mercier, C., Brousselle, A., et al. (2012). How does complexity impact evaluation? An introduction to the special issue. *Revue canadienne d'évaluation de programme*, 26(3), v–x.

**Lynda Rey** est candidate au Ph.D. en santé publique, option organisation des soins, à l'Université de Montréal, et titulaire d'un diplôme en Sciences politiques, spécialité Relations Internationales, décerné par l'Institut d'Études Politiques d'Aix-en-Provence, et d'un Master en coopération internationale et politiques de développement obtenu à la Sorbonne à Paris. Ses intérêts de recherche sont les approches participatives en évaluation, l'évaluation des programmes de santé, l'organisation et l'analyse des systèmes de santé, et la promotion de la santé. Sa thèse de doctorat porte sur l'évaluation d'implantation du concept Hôpital Promoteur de la santé en contexte de périnatalité. Lynda Rey est financée par le Réseau PHIRNET-RISP, un programme pan-canadien des IRSC, ayant pour objectif de créer un Réseau en Recherche Interventionnelle en Santé des Populations et la Chaire de recherche du Canada en Évaluation et amélioration du système de santé (EASY) co-financée par les Instituts de recherche en santé du Canada et le Fonds de recherche du Québec en Santé.

**Astrid Brousselle**, Ph.D., est professeure agrégée au département des sciences de la santé communautaire de l'Université de Sherbrooke et chercheure au Centre de recherche de l'hôpital Charles-LeMoine. Elle est titulaire d'une chaire de recherche du Canada en Évaluation et amélioration du système de santé (EASY) co-financée par les Instituts de recherche en santé du Canada et le Fonds de recherche du Québec en Santé. Ses intérêts de recherche portent sur la conception d'approches novatrices en évaluation. Son objectif est d'utiliser l'évaluation comme un levier pour l'amélioration du système de santé.

**Nicole Dedobbeleer**, Sc.D., est professeure titulaire dans le département d'administration de la santé de l'Université de Montréal. Elle est affiliée à l'Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal (IRSPUM). Depuis 2002, elle donne un cours sur les nouvelles pratiques et la santé. Ses intérêts de recherche actuels sont l'adoption et l'implantation du concept de l'OMS « hôpital promoteur de santé » et son application à d'autres établissements de santé, tels que par exemple, les centres de santé et services sociaux du Québec.

**Marie-Claude Tremblay** est candidate au Ph.D. en santé publique, option promotion de la santé, à l'Université de Montréal. Son projet de recherche, intitulé « Évaluation d'un projet de développement professionnel en santé publique : le laboratoire de promotion de la santé », matérialise ses intérêts pour les interventions complexes, la pratique réflexive, et les méthodes évaluatives non traditionnelles. Marie-Claude Tremblay est financée par le Programme stratégique de formation en recherche transdisciplinaire sur les interventions en santé publique : Promotion, Prévention et Politiques Publiques (4P), un partenariat de l'Institut de la santé publique et des populations et l'Institut des services et des politiques de la santé des IRSC ainsi que du Réseau de recherche en santé des populations du Québec.