



# **Cartographier des activités de recherche en responsabilité sociale en santé au sein d'une communauté internationale**

## **Mapping the research activities on social accountability in health of an emerging international community**

Tim Dubé , Marie-Dominique Beaulieu, Mariem Fourati  et Imane Benaskeur 

Volume 14, numéro 6, 2023

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1108932ar>

DOI : <https://doi.org/10.36834/cmej.76320>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Canadian Medical Education Journal

ISSN

1923-1202 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Dubé, T., Beaulieu, M.-D., Fourati, M. & Benaskeur, I. (2023). Cartographier des activités de recherche en responsabilité sociale en santé au sein d'une communauté internationale. *Canadian Medical Education Journal / Revue canadienne de l'éducation médicale*, 14(6), 114–117.  
<https://doi.org/10.36834/cmej.76320>

Résumé de l'article

Énoncé des implications de la recherche

Nous avons utilisé l'analyse de l'environnement pour documenter la nature et les caractéristiques de la recherche en responsabilité sociale en santé (RSS) réalisée par les membres d'un réseau international francophone en émergence sur la RSS. Nous avons développé un questionnaire portant sur les intrants, activités, et extraits en recherche, lequel pourrait servir de référence dans d'autres institutions et réseaux. Les résultats donnent une meilleure connaissance de la recherche sur la RSS parmi la communauté internationale francophone. Les réseaux qui cherchent à favoriser la recherche parmi leurs membres devraient procéder à une telle cartographie pour tirer parti des forces de la communauté et agir comme catalyseur et tremplin pour de futures recherches.

© Tim Dubé, Marie-Dominique Beaulieu, Mariem Fourati, Imane Benaskeur, 2023



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

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

**é**rudit

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

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

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

## Cartographier les activités de recherche en responsabilité sociale en santé d'une communauté internationale en émergence

### Mapping the research activities on social accountability in health of an emerging international community

Tim Dubé,<sup>1</sup> Marie-Dominique Beaulieu,<sup>2</sup> Mariem Fourati,<sup>3</sup> Imane Benaskeur<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Département de médecine de famille et de médecine d'urgence, Centre de pédagogie des sciences de la santé, Université de Sherbrooke, Québec, Canada; <sup>2</sup>Département de médecine de famille et de médecine d'urgence, Université de Montréal, Québec, Canada; <sup>3</sup>Centre de pédagogie des sciences de la santé, Université de Sherbrooke, Québec, Canada; <sup>4</sup>Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, University of Ottawa, Ontario, Canada

Correspondance à: Tim Dubé Université de Sherbrooke – Campus de la santé 3001, 12e avenue Nord, Sherbrooke, Québec, Canada J1H 5N4; email : [tim.dube@usherbrooke.ca](mailto:tim.dube@usherbrooke.ca)

Édité par : Miriam Lacasse (éditeur de section) ; Marcel D'Eon (rédacteur en chef)

Publié avant le numéro : mai 23, 2023 ; 30 dec 2023. RCME 2023, 14(6) Disponible à <https://doi.org/10.36834/cmei.76320>

© 2023 Dubé, Beaulieu, Fourati, Benaskeur; licensee Synergies Partners. Cet œuvre est mise à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution -Pas d'Utilisation Commerciale -Pas de Modification 4.0 International. Vous êtes autorisé à partager copier, distribuer et communiquer le matériel par tous moyens et sous tous format. Vous devez créditer l'œuvre, intégrer un lien vers la licence et indiquer si des modifications ont été effectuées à l'œuvre.

#### Énoncé des implications de la recherche

Nous avons utilisé l'analyse de l'environnement pour documenter la nature et les caractéristiques de la recherche en responsabilité sociale en santé (RSS) réalisée par les membres d'un réseau international francophone en émergence sur la RSS. Nous avons développé un questionnaire portant sur les intrants, activités, et extrants en recherche, lequel pourrait servir de référence dans d'autres institutions et réseaux. Les résultats donnent une meilleure connaissance de la recherche sur la RSS parmi la communauté internationale francophone. Les réseaux qui cherchent à favoriser la recherche parmi leurs membres devraient procéder à une telle cartographie pour tirer parti des forces de la communauté et agir comme catalyseur et tremplin pour de futures recherches.

#### Implication Statement

We used environmental analysis to document the nature and characteristics of research on social accountability (SA) in health conducted by members of an emerging international Francophone network on SA. We developed a questionnaire focusing on research inputs, activities, and outputs, which could serve as a reference in other institutions and networks. The results provide a better understanding of SA research within the international Francophone community. Networks that aim to promote research among their members should carry out such mapping to leverage the strengths of the community and act as catalysts and stepping stones for future research.

#### Introduction

La définition de la responsabilité sociale en santé (RSS), qui consiste à répondre au mieux aux besoins prioritaires en matière de santé de la société, souligne l'importance de la recherche effectuée pour contribuer à générer des données probantes sur l'impact des initiatives en RSS.<sup>1</sup> S'inspirant de cette définition, nous observons une augmentation importante d'établissements et réseaux en santé valorisant la RSS comme principe dans leur

planification stratégique et leurs actions. Le Réseau international francophone pour la responsabilité sociale en santé (RIFRESS) a pour mission de promouvoir et soutenir la recherche sur la responsabilité sociale en santé.<sup>2</sup> Une organisation à mission sociale devrait contribuer à créer une cohésion de la recherche et à diffuser les résultats, plaider en faveur du financement, réunir divers intervenants autour de la table et leur fournir une plateforme de communication et de développement de partenariats.<sup>3</sup> Notre objectif avec cette étude était

d'identifier et de documenter les projets de recherche réalisés par la communauté internationale francophone qui se mobilise autour du RIFRESS. Ce projet de recherche a été approuvé par le comité d'éthique de la recherche de l'université (#2021-2906).

## Innovation

Nous avons utilisé une méthode d'analyse de l'environnement pour décrire un domaine de recherche.<sup>4,5</sup> De façon spécifique, nous voulions documenter les volets suivants : les intrants (équipes de recherche, thématiques), les activités (approches méthodologiques) et les extrants (résultats). Nous avons développé un questionnaire comportant 20 questions à choix multiples et ouvertes. Nous avons piloté les questions avec des personnes ayant un intérêt particulier pour la recherche liée à la RSS. La rétroaction reçue portait sur la clarté, l'ordre séquentiel et la pertinence des questions. Le questionnaire final a été affiné à la suite (voir tableau 1). Nous avons recruté des participants parmi les membres qui se mobilisent autour du RIFRESS à et les avons invités à compléter le questionnaire (environ 300 personnes provenant d'institutions académiques et acteurs en santé). Nous avons également encouragé ceux qui ont reçu l'invitation à la distribuer plus largement dans leurs réseaux respectifs.

## Évaluation

27 répondants ont complété le questionnaire entre mai et décembre 2021. Nous avons compilé des fréquences pour les données descriptives et catégorisé les réponses ouvertes pour faciliter l'analyse<sup>6</sup> (voir tableau 2 pour un approfondissement des résultats). Les chercheurs travaillent le plus souvent en équipe, sont principalement associés à des institutions académiques et collaborent avec des collègues de divers horizons disciplinaires et champs d'expertise. Les pays les plus représentés sont le Canada, la Belgique et le Maroc. Les trois thématiques les plus étudiées sont la santé publique et soins de première ligne, la formation des professionnels de la santé, ainsi que l'évolution des professions de santé. Une majorité partagée des projets de recherche utilisent des méthodologies qualitatives ou mixtes. Nous avons observé plusieurs facilitants pour les chercheurs à réaliser la recherche et comment, en leur absence, ceux-ci pourraient également constituer des défis. Les résultats et les retombés des recherches mettent de l'avant une meilleure compréhension de l'organisation des soins de santé et de l'intégration entre les soins cliniques de première ligne et la santé publique, de l'amélioration des soins et l'accès à

ceux-ci, de la formation d'un professionnel de santé socialement responsable, et de la collaboration intersectorielle entre les institutions académiques et les acteurs en santé.

Tableau 1. Questionnaire

Description des membres de l'équipe de recherche	<p>Quel est le nombre de membres de l'équipe de recherche?</p> <p>Veillez décrire les types d'expertises, champs ou disciplines représentés parmi les membres de l'équipe.</p> <p>Quels sont les pays de localisation des membres de l'équipe?</p> <p>À quelle université, établissement, faculté, ou organisation sont associés les membres de l'équipe? Veillez décrire la participation étudiante dans l'équipe de recherche (le cas échéant).</p>
Description du projet de recherche	<p>Quel est le titre du projet de recherche?</p> <p>Quel est la question de recherche et/ou les objectif(s) du projet?</p> <p>Quelles sont les thématiques étudiées (les choix des thématiques proposées proviennent du RIFRESS)? Veillez préciser d'autres thématiques si nécessaire. Plusieurs réponses sont permises. (Choix de réponses : Besoins prioritaires de santé, Santé publique et soins de première ligne, Modèles innovants des services de santé, Partenariats entre acteurs de santé, Évolution des professions de santé, Formation des professionnels de la santé, Populations vulnérables, Déterminants et politiques de santé, Autre).</p> <p>Quelle est date du début du projet?</p> <p>Quelle est la date de fin du projet?</p> <p>Quelle est la source de financement de votre projet? (Choix de réponses : Subvention de recherche, Prix ou bourse, Projet réalisé sans subvention, Autre).</p> <p>Qui sont les partenaires recrutés comme participants à la recherche (les cinq groupes partenaires définis par l'Organisation Mondiale de la Santé). Veillez préciser d'autres si nécessaire. Plusieurs réponses sont permises. (Choix de réponses : Décideurs politiques, Professionnels de la santé, Institutions académiques, Communautés, Gestionnaires, Autre).</p> <p>Veillez décrire le devis de recherche (par exemple, quantitatif, qualitatif, mixte). N'hésitez pas à préciser davantage.</p> <p>Veillez décrire les approches méthodologiques (par exemple, questionnaire, groupe de discussion, entretien, sondage, analyse documentaire, etc.)</p> <p>Veillez décrire les résultats.</p> <p>Veillez décrire les retombées anticipées.</p> <p>Veillez décrire les défis et opportunités pour réussir le projet.</p> <p>Veillez décrire les activités pour la mobilisation et diffusion des connaissances.</p> <p>Quel est le statut actuel du projet? (Choix de réponses : En développement, En cours, Terminé).</p> <p>Auriez-vous d'autres commentaires reliés au projet?</p>

## Prochaines étapes

Cette recherche permet au RIFRESS de faire le point sur l'état de la recherche en RSS dans le réseau. La démarche de l'analyse de l'environnement peut offrir une structure qui permet aux différentes parties prenantes de faire progresser l'échange d'idées, d'expériences et de projets parmi une communauté internationale. Il est nécessaire de faciliter une prise de conscience de la recherche effectuée pour tisser des liens entre chercheurs qui envisagent d'entreprendre des activités similaires. Le recours à un

recueil de données sur l'état de la recherche dans un réseau international constitue une stratégie prometteuse. Les chercheurs peuvent s'appuyer sur ce genre d'approche pour documenter et cartographier systématiquement la recherche réalisée dans leurs réseaux afin de trouver des synergies, d'éclairer la prise de décision stratégique et d'orienter des actions organisationnelles concertées futures. Cela pourrait aider à souligner les domaines d'intérêt importants où la capacité est développée en recherche à des degrés divers, et où elle ne l'est pas.

Tableau 2. Intrants, activités et extrants de la recherche en RSS

Volets	Catégories	Données descriptives
Intrants	Composition d'équipes de recherche	1-2 personnes ( $n = 3$ , 11.1%), 3-7 personnes ( $n = 20$ , 74.1%), 8-12 personnes ( $n = 4$ , 14.8%)
	Pays d'origine (selon les régions de l'OMS)	Un seul pays ( $n = 21$ , 77.8%), plusieurs pays ( $n = 6$ , 22.2%) Amériques ( $n = 13$ , 31.1%), Europe ( $n = 12$ , 32.4%), Méditerranée orientale ( $n = 7$ , 18.9%) Afrique ( $n = 2$ , 5.4%), Pacifique orientale ( $n = 2$ , 5.4%), Asie du Sud-Est ( $n = 1$ , 2.7%)
	Horizons disciplinaires et champs d'expertise	Professions : médecine, sciences infirmière, ergothérapie, sage-femme, pharmacie, travail social Champs d'expertise : santé publique et populationnelle, pédagogie médicale, médecine généraliste, épidémiologie, politiques en santé, organisation des soins de santé, théologie, psychologie Autres domaines : soins de santé primaires, engagement communautaire, intelligence artificielle, populations vulnérables, maladies chroniques, santé rurale
	Établissements d'appartenance	Institutions académiques, organisations communautaires, services de santé universitaires, organisations charitables, centres de recherche clinique
	Thématiques (Huit orientations de recherche identifiées par le RIFRESS)	Santé publique et soins de première ligne ( $n = 15$ , 16.1%), Formation des professionnels de la santé ( $n = 15$ , 16.1%), Évolution des professions de santé ( $n = 14$ , 15.1%) Modèles innovants des services de santé ( $n = 10$ , 10.8%), Partenariats entre acteurs de santé ( $n = 10$ , 10.8%), Besoins prioritaires de santé ( $n = 9$ , 9.7%), Déterminants et politiques de santé ( $n = 9$ , 9.7%), Populations vulnérables ( $n = 8$ , 8.6%), Autres ( $n = 3$ ) (p. ex., intégration de la clinique et de la santé publique en pratique médicale, conceptualisation de la RSS, méthodologie de recherche)
Activités	Approches méthodologiques	Méthodes qualitatives ( $n = 10$ , 37%), Méthodes mixtes ( $n = 10$ , 37%), Autres approches ( $n = 6$ , 22.2%), Méthodes quantitatives ( $n = 1$ , 0.04%)
	Participation des acteurs en santé (selon le pentagramme de partenariat de l'OMS <sup>7</sup> )	Professionnels de la santé ( $n = 21$ , 35.6%), Institutions de formation ( $n = 13$ , 22%), Communautés ( $n = 8$ , 13.6%) Gestionnaires d'établissements de santé ( $n = 5$ , 8.5%), Décideurs politiques ( $n = 4$ , 6.8%)
Extrants	Facilitants	Partage d'expertise entre un programme de formation en médecine avec les autres programmes de santé, favorise le lien entre les institutions de formation avec les organismes communautaires qui accueillent les apprenants dans leurs contextes, créer une équipe de recherche interdisciplinaire
	Défis	Capacités de financement, création et le maintien des partenariats, recrutement de participants, pandémie COVID-19
	Résultats et retombés	Pérennité des activités d'apprentissages, co-construction d'une définition de ce que signifie être un médecin socialement responsable, sensibilisation aux enjeux complexes et variables qui composent la vulnérabilité sociale, la prise en charge des besoins des personnes vulnérables
	Mobilisation et diffusion des connaissances	Communications scientifiques, publications, contenu multimédia, ateliers, rencontre avec les acteurs en santé, les partenaires et les utilisateurs des connaissances

**Énoncé de financement:** Cette étude n'a pas reçu de financement.

**Conflit d'intérêts:** Les auteurs n'ont aucun conflit à déclarer.

## Références

1. Boelen C, Heck JE *Définir et mesurer la responsabilité sociale des facultés de médecine*. 2020. Division du développement des ressources humaines pour la santé de l'Organisation mondiale de la Santé. Genève, Suisse: Organisation mondiale de la Santé.
2. Erikson C, Ziemann M. Advancing social mission research: a call to action. *Acad Med*, 2022;97(1), 30-36. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000004427>
3. Réseau international francophone pour la responsabilité sociale en santé (RIFRESS). <https://rifress.org>
4. Nagi R, Rogers Van Katwyk S, Hoffman SJ. Using a rapid environmental scan methodology to map country-level global health research expertise in Canada. *Health Res Policy Systems*, 2020;18(1), 37. <https://doi.org/10.1186/s12961-020-0543-x>
5. Hodges BD, Albert M, Arweiler D, et al. The future of medical education: a Canadian environmental scan. *Med Educ* 2011;45(1), 95–106. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2010.03737.x>
6. Vaismoradi M, Turunen H, Bondas T. Content analysis and thematic analysis: implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nurs health sci*. 2013;15(3), 398-405. <https://doi.org/10.1111/nhs.12048>
7. World Health Organization. *Towards unity for health: challenges and opportunities for partnership in health development : a working paper* / Charles Boelen. 2000. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66566>