



National Collaborating Centre
for Determinants of Health

Centre de collaboration nationale
des déterminants de la santé

APPRENONS ENSEMBLE : RENFORCER COLLECTIVEMENT LA CAPACITÉ ORGANISATIONNELLE D'AGIR SUR L'ÉQUITÉ EN SANTÉ



Le présent document fait le condensé de ce qui se dégage de la littérature et de l'expérience sur le terrain sur la manière de s'y prendre collectivement pour apporter un changement pour soutenir la capacité en santé publique.

PROJET SUR LA CAPACITÉ ORGANISATIONNELLE D'AGIR SUR L'ÉQUITÉ EN SANTÉ

Le [projet sur la capacité organisationnelle \(PCO\) d'agir sur l'équité en santé](#) vise à faciliter l'acquisition de connaissances sur les cadres théoriques, stratégies et conditions organisationnelles à mettre en place par les organismes de santé publique du Canada pour développer et soutenir leur capacité organisationnelle d'agir pour améliorer l'équité en santé. Ainsi, le projet comporte divers volets, y compris une revue des données probantes, un cercle d'apprentissage et des projets dans des sites d'essai. Le cercle d'apprentissage

se compose de chercheurs et de spécialistes du domaine qui se rencontrent périodiquement pour discuter de l'intégration des données probantes, des opinions de spécialistes, et des innovations et des apprentissages faits dans les pratiques.

Le projet est décrit en détail dans le document *Projet sur la capacité organisationnelle d'agir sur l'équité en santé : un sommaire*¹.

Rendez-vous au www.ccnds.ca pour en savoir plus au sujet du projet.

INTRODUCTION

Une personne sage a dit un jour qu'il ne fallait jamais s'attendre au soutien absolu d'un individu qui n'a pas participé personnellement à la planification d'un changement qui a eu une incidence sur son travail².

Les membres du cercle d'apprentissage du projet sur la capacité organisationnelle (PCO) d'agir sur l'équité en santé créé par le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé ont signalé que le *renforcement collectif de la capacité organisationnelle d'agir sur l'équité en santé* devait faire partie des points à explorer. Dans le présent sommaire, nous faisons état des approches collectives pour mettre en œuvre un changement dans une organisation. Nous y résumons ce qui s'est dégagé de la littérature et de la conversation³ qui s'est ensuivie dans le cercle d'apprentissage sur la manière dont les organismes pouvaient s'y prendre pour réaliser collectivement un changement pour soutenir la capacité et la démarche pour améliorer l'équité en santé.

Le modèle⁴ de Klarner, Probst et Soparnot sur la capacité de changer comporte quatre dimensions, c'est-à-dire : le processus de changement, le contexte organisationnel, l'apprentissage et le contenu. Sous la dimension du processus de changement, les chercheurs énumèrent cinq déterminants. La présente analyse portera sur l'un de ces déterminants, en l'occurrence les *processus de changement élaborés collectivement*.

Les objectifs du présent document sont plus particulièrement les suivants :

- déterminer les raisons pour lesquelles les organismes ont davantage à mettre en place un changement en s'y prenant collectivement;
- examiner ce qu'implique de travailler ensemble au renforcement de la capacité organisationnelle d'agir sur l'équité en santé;
- discuter du rôle des gestionnaires intermédiaires comme agents du changement.

POURQUOI DEVRAIT-ON TRAVAILLER COLLECTIVEMENT AU CHANGEMENT?

Klarner et ses collègues⁵ affirment que, pour susciter l'engagement, l'intérêt et le soutien des gens – et pour en assurer l'efficacité – le changement doit se bâtir collectivement.

Les auteurs offrent les quelques conseils suivants :

- évitez de fonctionner du haut vers le bas;
- faites participer tous les membres de l'organisation au plan de mise en œuvre;
- encouragez et engagez les gens de tous les échelons à prendre part aux discussions, à la résolution des problèmes et aux processus d'apprentissage;
- intégrez les membres du personnel au processus de changement dès le début, puis écoutez leur point de vue sur les changements à apporter immédiatement et sur ceux planifiés et amorcés déjà;
- incitez les parties prenantes de l'extérieur à contribuer au processus et à communiquer leur perspective et leurs préoccupations.

Dégager les données probantes

La recherche dans la littérature grise et publiée n'a pas permis de définir les *processus de changement élaborés collectivement* en tant que concept distinct. Par conséquent, nous avons été appelées à utiliser le moteur de recherche Summon dans le portail des bibliothèques de l'Université de Toronto afin d'explorer des concepts connexes sur les membres du personnel à mobiliser et la manière de les mobiliser. Par ailleurs, étant donné que le CCNDS a déjà publié des travaux sur les rôles des cadres de direction dans le soutien des pratiques d'équité en santé, nous avons sciemment concentré notre attention sur les rôles des gestionnaires intermédiaires dans la présente revue.

BÂTIR COLLECTIVEMENT LE CHANGEMENT LIÉ À LA CAPACITÉ D'AGIR SUR L'ÉQUITÉ EN SANTÉ

Dans leurs discussions lors des réunions du cercle d'apprentissage³, les membres ont souligné que le changement est monnaie courante dans les organismes, bien que le taux de réussite varie d'un projet à l'autre. Pour renforcer la capacité d'agir sur l'équité en santé, on doit travailler collectivement, c'est-à-dire avec l'ensemble des personnes susceptibles d'être concernées, si on veut améliorer les chances de réussite des efforts de changement organisationnel. Une participation éclairée de la part de parties prenantes bien choisies peut permettre d'atténuer la résistance susceptible de se faire ressentir par rapport au changement visé. Cela est possible si toutes les personnes impliquées développent un sentiment d'appartenance au problème et aux solutions.

Les membres du cercle d'apprentissage ont en outre insisté pour dire qu'un engagement soutenu dès le départ facilite les activités de renforcement de la capacité d'agir sur l'équité en santé. Ils ont également souligné que l'adhésion et l'engagement de la haute direction et des cadres de direction faisaient en sorte qu'on alloue suffisamment de temps et de ressources au processus.

RECOMMANDATIONS POUR BÂTIR COLLECTIVEMENT LE CHANGEMENT

Dans les paragraphes ci-dessous, nous mettons l'accent sur cinq grandes recommandations qui ont émané des discussions (voir la figure 1).

Figure 1 : Renforcer collectivement la capacité organisationnelle d'agir sur l'équité en santé

1

INTÉGRER LES PRIORITÉS EN MATIÈRE D'ÉQUITÉ EN SANTÉ DANS TOUS LES ÉLÉMENTS DE LA STRATÉGIE ORGANISATIONNELLE

2

ACCORDER LE TEMPS ET LES RESSOURCES NÉCESSAIRES AU RENFORCEMENT DE LA CAPACITÉ

3

NOUER DE SOLIDES RELATIONS DE CONFIANCE À L'INTERNE ET À L'EXTERNE

4

VEILLER À CE QU'IL Y AIT UNE COMPRÉHENSION COMMUNE DE L'ÉQUITÉ EN SANTÉ

5

MESURER L'INCIDENCE DU CHANGEMENT



1

INTÉGRER LES PRIORITÉS EN MATIÈRE D'ÉQUITÉ EN SANTÉ DANS TOUS LES ÉLÉMENTS DE LA STRATÉGIE ORGANISATIONNELLE

Le changement lié à l'équité en santé peut s'effectuer plus facilement en intégrant la perspective dans les divers champs d'action de l'organisme. Par exemple, il est possible d'inscrire l'équité plus explicitement dans les pratiques organisationnelles, et de tenir des discussions sur des sujets comme le racisme et la décolonisation.

Les organismes peuvent intégrer des objectifs d'équité en santé dans les activités courantes, par exemple :

- les plans et les priorités stratégiques;
- les indicateurs liés aux objectifs et aux résultats dans les plans de travail;
- les objectifs dans les plans de perfectionnement professionnel du personnel et de la direction.

2

ACCORDER LE TEMPS ET LES RESSOURCES NÉCESSAIRES AU RENFORCEMENT DE LA CAPACITÉ

Les études montrent que l'allocation des ressources nécessaires est l'une des facteurs de réussite du changement. Par le fait même, l'allocation de suffisamment de temps et de ressources est la clé pour renforcer la capacité d'agir sur l'équité en santé. Il faut donc considérer ce facteur comme fondamental dans toute initiative de changement. En disposant des ressources et du temps voulus, le personnel sera bien placé pour mesurer, planifier, mettre en œuvre et évaluer les efforts de renforcement de la capacité organisationnelle.

3

NOUER DE SOLIDES RELATIONS DE CONFIANCE À L'INTERNE ET À L'EXTERNE

L'engagement envers le processus de changement favorise l'établissement de relations de confiance non seulement à l'intérieur mais aussi à l'extérieur de l'organisation, y compris avec la collectivité. Les agents du changement doivent considérer et gérer les différences de pouvoir entre les personnes impliquées ou concernées par le changement durant le processus de participation.

À l'interne, la clé consiste à pouvoir compter sur un champion de la haute direction. Cette personne facilitera les conversations et prêtera son pouvoir d'influence à l'équipe responsable de la planification et de la mise en œuvre du changement.

La confiance à bâtir au-delà de l'organisation importe aussi au plus haut point. En effet, la présence d'alliés dans le système permet de garantir la réussite des projets de changement. Une culture participative fera en sorte de pouvoir déterminer le moment et la manière de s'engager auprès des collectivités pour permettre à ses membres de participer de manière utile aux processus décisionnels. Pour obtenir l'adhésion d'alliés, il faut compter sur du personnel ayant de bonnes compétences en relations interpersonnelles.

4

VEILLER À CE QU'IL Y AIT UNE COMPRÉHENSION COMMUNE DE L'ÉQUITÉ EN SANTÉ

Il faut s'assurer que l'ensemble du personnel de l'organisation comprend l'équité en santé de la même manière et qu'il adopte aussi la même vision sur le sujet afin de soutenir l'engagement collectif envers le changement à apporter. Par exemple, dans un organisme, le cadre d'orientation en matière d'équité en santé et de santé publique⁶ a joué un rôle prépondérant dans l'établissement d'une compréhension commune de l'équité en santé et de l'importance de prendre des mesures à cet effet. Cet outil a fourni au personnel la marge de manœuvre voulue pour s'engager dans une conversation et des pratiques axées sur l'équité en santé.

5

MESURER L'INCIDENCE DU CHANGEMENT

Il importe de suivre le changement et de collecter de l'information pour mesurer l'incidence du projet de renforcement de la capacité d'agir sur l'équité en santé. Les effets peuvent se faire ressentir dans un service donné où on cherche à augmenter la capacité, mais ils peuvent aussi se faire ressentir dans d'autres services de l'organisation. Par exemple, en intégrant la perspective d'équité en santé dans la communication des surdoses d'opioïde, on peut influencer d'autres processus utilisés couramment par un organisme pour communiquer sur une situation. Cela peut exiger et faciliter des changements de culture et de pratiques à l'échelle de l'organisme.

GESTIONNAIRES INTERMÉDIAIRES COMME AGENTS DU CHANGEMENT EN MATIÈRE DE CAPACITÉ D'AGIR SUR L'ÉQUITÉ EN SANTÉ

Soixante-dix pour cent des projets de changement aboutissent à un échec, c'est-à-dire qu'on ne parvient pas à atteindre les objectifs, et ce, dans une large mesure en raison de la résistance du personnel et du manque de soutien de la part de la direction. En outre, si les gens s'investissent pleinement, il appert qu'il est 30 % plus probable de voir le changement perdurer^{7(p1)}.

Le rapport de recherche publié par la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS) et intitulé *Gestion du changement éclairée par les données probantes dans les organismes de santé du Canada*⁸ fait écho aux points de vue exprimés par Klarner et ses collègues^{4,5}. Dans son document, l'équipe de la Fondation fait remarquer qu'il faut s'éloigner d'une démarche directive descendante et adopter des modèles de changement plus efficaces qui sont axés sur l'engagement, l'inclusion et la collaboration d'un éventail de groupes de tous les échelons de l'organisme.

Parmi ces groupes, les gestionnaires intermédiaires sont particulièrement bien placés entre les échelons supérieurs et les échelons inférieurs qui font fonctionner l'organisation. Comme le soulignent Klarner et ses collègues, les gestionnaires intermédiaires forment une coalition de conseils capables de transmettre la vision du changement et de mettre en œuvre le changement dans tous les aspects du fonctionnement de l'organisme^{5(p64)}. Nous examinons de plus près ci-dessous le rôle des gestionnaires intermédiaires comme agents du changement organisationnel.

Il ressort de la littérature et des discussions du cercle d'apprentissage au sujet du soutien à fournir aux gestionnaires intermédiaires à titre d'agents du changement organisationnel les trois points suivants :

1. RÔLE ET EXPÉRIENCE DES GESTIONNAIRES INTERMÉDIAIRES

Lors de sa revue de la littérature, Rezvani⁹ a constaté que les gestionnaires intermédiaires jouent cinq rôles distincts dans une organisation, c'est-à-dire : stratégique, administratif, de leadership, décisionnel et de communication. Ces gestionnaires sont bien placés pour exercer une influence stratégique sur leurs supérieurs, collègues et subalternes^{10,11}. Judge et Douglas¹² vont plus loin en affirmant que les *gestionnaires intermédiaires engagés dans le processus* constituent l'une des huit dimensions de la capacité organisationnelle de changer. Ils signalent en effet que ces gestionnaires jouent un rôle particulier, parce que ceux-ci font le pont entre le personnel et la haute direction, assurent la continuité des activités en période de changement et sont capables de remettre en doute certains points de manière constructive. Malgré ces faits concernant leur influence, les gestionnaires intermédiaires sont souvent tenus à l'écart des projets de changement.

Les membres du cercle d'apprentissage ont fait remarquer que, comme agents du changement, les gestionnaires intermédiaires accomplissent un travail fondamental pour communiquer la nécessité de changer. Pour parler du changement associé à l'équité en santé de manière positive, les gestionnaires intermédiaires doivent avoir reçu des directives claires et être engagés dans le processus. Dans certaines organisations, on place les gestionnaires intermédiaires dans des rôles d'exécutants du changement, plutôt que dans des rôles d'informateurs. On passe ainsi à côté d'une occasion en or, étant donné le potentiel d'influence des gestionnaires intermédiaires.

S'ils participent au projet de renforcement de la capacité dès le début, les gestionnaires intermédiaires seront mieux outillés pour en comprendre le contexte et obtenir l'adhésion du reste du personnel. Sans le soutien des gestionnaires intermédiaires, le reste du personnel aura le loisir de mettre des bâtons dans les roues du changement, et de nuire ainsi aux efforts pour renforcer la capacité d'agir sur l'équité en santé.

S'ils sont dotés de stratégies de mise en œuvre claires, les projets liés à la capacité d'agir sur l'équité en santé auront pour effet de voir les responsabilités en découlant bien intégrées dans les fonctions du poste et d'empêcher qu'elles soient perçues comme des tâches de plus à accomplir dans un travail déjà lourd. Toute stratégie visant à travailler ensemble, en tant qu'équipe, pour renforcer la capacité d'agir sur l'équité en santé exige que les gestionnaires intermédiaires acquièrent les compétences utiles pour prendre des décisions et réaliser un consensus.

Comme l'ont souligné un bon nombre des membres du cercle d'apprentissage, les gestionnaires intermédiaires ont beaucoup de travail et supervisent leur personnel et plusieurs projets en même temps. Les membres du cercle d'apprentissage estiment qu'il importe de reconnaître cette réalité dans le contexte d'une démarche concrète et pragmatique pour intégrer le changement dans les processus et structures en place, dans la mesure du possible.

2. ÉQUITÉ DANS LES PROCESSUS DÉCISIONNELS ET LE LEADERSHIP

Les gestionnaires intermédiaires ne sont pas tous dotés des mêmes pouvoirs, privilèges et capacités d'influence, étant donné leur position sociale au sein de l'organisation. Il faut donc en tenir compte dans les projets de changement ayant pour but de renforcer la capacité organisationnelle d'agir sur l'équité en santé.

Il importe en outre de connaître les personnes occupant un poste de gestion et la mesure de l'appui qui leur est accordé. Par exemple, les Autochtones, les personnes racisées et les personnes marginalisées occupant un poste de direction doivent pouvoir compter sur d'autres systèmes de soutien pour bien réussir, parce que les autres auront davantage tendance à remettre en question et à contourner leur autorité au sein de l'organisation.

3. INFLUENCE DE LA CULTURE ET DU CONTEXTE ORGANISATIONNELS

La culture et la dynamique du pouvoir constituent d'importants facteurs contextuels qui ont une influence sur les résultats de tout projet de changement. Le contexte organisationnel peut favoriser ou freiner l'engagement des gestionnaires intermédiaires dans les activités de renforcement de la capacité d'agir sur l'équité en santé. Les personnes à la tête de tels projets auraient avantage à connaître la culture et la structure organisationnelles entourant l'engagement des gestionnaires intermédiaires dans les projets de changement. Une fois clairement établis, les engagements officiels pris envers l'équité en santé peuvent aider les gestionnaires intermédiaires et le personnel à intégrer l'équité en santé dans leurs fonctions, leurs activités et leurs pratiques professionnelles. Cette démarche d'intégration dans les structures et processus organisationnels en place favorisera la systématisation et établira une culture d'équité à l'échelle de l'organisation.

Pratiques fondamentales pour les gestionnaires intermédiaires

En 2012, le bureau de santé de la région de Peel (Ontario, Canada) a lancé un projet de changement organisationnel de grande envergure. Il a adopté de nouveaux principes directeurs qu'il a énoncés dans un document intitulé *The Public Health Way*¹³, de même que des processus fondés sur des données probantes pour les programmes et d'autres fondés sur les pratiques pour la prise de décision¹⁴. Durant ce changement organisationnel compliqué, la direction a pris conscience que les gestionnaires intermédiaires, les superviseurs et les gestionnaires des programmes devaient comprendre les changements pour pouvoir diriger et conseiller le personnel sur la manière de participer.

Il s'est dégagé d'une revue menée par Santé publique Peel¹⁴ que, pour assurer la bonne gestion et la réussite du changement, les gestionnaires intermédiaires doivent bien comprendre le contexte individuel et organisationnel dans

PRATIQUES DE GESTION	LEADERSHIP AXÉ SUR LA TÂCHE	LEADERSHIP AXÉ SUR L'INDIVIDU
<p>Entamer une conversation</p> <p>Discussions délibérées et planifiées</p>	<ul style="list-style-type: none"> Établir et communiquer les tâches associées au changement lié à l'équité en santé Engager le personnel à élaborer des processus ou des systèmes destinés à soutenir les activités liées à l'équité en santé 	<ul style="list-style-type: none"> Communiquer au personnel la nécessité d'apporter un changement Faire connaître la vision motivant le changement Obtenir le consentement et le soutien du personnel par rapport au changement en se montrant à l'écoute et en encourageant l'expression des sentiments par rapport au changement en matière d'équité en santé Faciliter la participation en assurant la communication
<p>Recadrer le travail</p> <p>Expliquer et renforcer la mission et les principaux aspects du travail de l'organisation</p>	<ul style="list-style-type: none"> Recadrer le travail en expliquant le lien entre les nouvelles activités liées à l'équité en santé et la mission et les objectifs organisationnels Élaborer des processus organisationnels qui incitent à adopter de nouvelles habitudes de travail pour favoriser l'équité en santé Évaluer et peaufiner les processus en établissant des normes de rendement pour les activités liées à l'équité en santé 	<ul style="list-style-type: none"> Recadrer le travail en expliquant le lien entre les nouveaux rôles et la nouvelle méthode de travail Se montrer à l'écoute des problèmes et de l'intérêt du personnel
<p>Clarifier les rôles</p> <p>Expliquer en quoi les nouveaux rôles permettront de renforcer les objectifs organisationnels et de façonner une identité commune qui fera avancer le travail de l'organisation</p>	<ul style="list-style-type: none"> Clarifier les rôles en expliquant les nouvelles exigences par rapport aux tâches Faire le lien entre les nouvelles tâches et la mission et les objectifs de l'organisation 	<ul style="list-style-type: none"> Obtenir l'adhésion aux nouvelles habitudes de travail en ayant des interactions avec les membres du personnel Aider le personnel à aller au-delà de leurs intérêts personnels et à se concentrer sur un objectif organisationnel commun

lequel s'effectue le changement. Pensons par exemple au parcours et aux allégeances de chaque membre du personnel, de même qu'aux règles, aux habitudes et aux idées reçues implicites et explicites qui règnent sur une organisation. Les gestionnaires intermédiaires peuvent puiser dans leurs connaissances relationnelles et stratégiques dans ce contexte pour élaborer des messages persuasifs qui reflètent les valeurs organisationnelles, tout en veillant à répondre aux préoccupations de leur personnel¹⁰.

Les meilleurs gestionnaires intermédiaires sont capables d'exercer à la fois un leadership axé sur la tâche et un leadership axé sur l'individu. Dans le tableau ci-dessus, nous présentons trois grandes pratiques de gestion en les mettant en rapport avec le leadership axé sur la tâche et le leadership axé sur l'individu. Le tableau peut aider d'autres organismes qui songent à mettre en place un changement à comprendre le rôle des gestionnaires intermédiaires (le tableau est une adaptation réalisée avec la permission des auteurs^{14(p14-15)}).

Rôle de la haute direction pour soutenir les gestionnaires intermédiaires

Dans le secteur public, les membres de la haute direction doivent reconnaître le rôle fondamental que les gestionnaires intermédiaires ont à jouer dans la planification et la mise en place du changement, ainsi que dans l'atténuation de la résistance du personnel. Ils sont en outre responsables de fournir à ces mêmes gestionnaires intermédiaires le soutien nécessaire pour incarner ce rôle¹⁴. Étant donné que les membres du personnel veulent connaître les effets qu'aura le changement organisationnel sur eux, les gestionnaires intermédiaires peuvent user de leur pouvoir d'influence pour susciter l'enthousiasme chez une bonne partie d'entre eux¹².

Pour que les gestionnaires intermédiaires du secteur public puissent arriver à soutenir positivement leur personnel tout au long de la période de changement, la haute direction doit s'assurer de ce qui suit¹⁵ :

- mobiliser et faire participer les gestionnaires intermédiaires aux processus de changement dès le début;
- fournir continuellement et rapidement de l'information claire au sujet du changement visé de manière à ce que les gestionnaires intermédiaires puissent à leur tour gérer les attentes et fournir à leur personnel des renseignements clairs;
- reconnaître et légitimer l'importance d'établir le bien-fondé du changement, puis consacrer suffisamment de temps à établir collectivement de ce bien-fondé;
- favoriser systématiquement l'acquisition des compétences en gestion du changement, la confiance et l'autonomie des gestionnaires intermédiaires en tant que responsables d'équipes et de l'établissement du bien-fondé.

CONCLUSION

En conclusion, les membres du cercle d'apprentissage ont souligné que les organismes doivent chercher à désigner et à soutenir des champions de l'équité en santé pour pouvoir bâtir leur capacité d'agir sur l'équité en santé. Sachant cela, nous devons aussi reconnaître que ces efforts de changement s'effectuent dans un contexte social qui ne valorise pas toujours l'équité en santé. Les organismes incarnent en général les grandes valeurs sociétales qui règnent là où ils se situent. Par conséquent, en l'absence d'une adhésion par ce milieu social – ils résistent souvent aux initiatives d'amélioration de l'équité en santé. Comme l'ont fait observer les membres du cercle d'apprentissage, les stratégies (p. ex. la réflexion, le dialogue, la surveillance, le partage de la réussite et l'effort collectif) mises en œuvre pour soutenir les projets de changement se sont révélées efficaces pour affronter et atténuer cette résistance.



GUIDE DE DISCUSSION : RENFORCER COLLECTIVEMENT LA CAPACITÉ D'AGIR SUR L'ÉQUITÉ EN SANTÉ

Nous avons élaboré une série de questions à considérer pour planifier votre démarche afin de renforcer la capacité de votre organisme à agir sur l'équité en santé.

QUESTION	REMARQUES
1. De quel genre de capacité voulez-vous doter votre organisme en ce qui a trait à l'équité en santé?	
2. Avez-vous accordé suffisamment de ressources et de temps au changement, compte tenu de l'ampleur et de l'envergure visées?	
3. Qui sera concerné par les changements liés au renforcement de la capacité d'agir sur l'équité en santé? Qui peut aider à influencer le changement souhaité? a. Dressez la liste de tous les partenaires à l'intérieur et à l'extérieur de votre organisme. b. Comment vous y prendrez-vous pour nouer de solides relations de confiance à l'intérieur et à l'extérieur de votre organisme?	
4. Comment réussirez-vous à faire en sorte que tous vos partenaires s'entendent collectivement sur ce que l'on entend par équité en santé?	
5. Quel est le point de vue des partenaires à l'interne et à l'externe quant au changement à apporter et la manière de le réussir?	
6. Y a-t-il des processus qui ne favorisent pas cet engagement dans votre organisme, avec des partenaires externes ou avec la collectivité? Comment allez-vous analyser et modifier ces processus?	
7. Comment pourriez-vous intégrer l'équité en santé dans la stratégie organisationnelle de manière à soutenir le changement à apporter ensemble? a. L'équité en santé est-elle intégrée dans les documents liés à la gouvernance et à la stratégie? b. Y a-t-il des occasions d'intégrer l'équité en santé dans les processus existants?	
8. Comment mesurerez-vous les effets du changement? a. Quel genre d'information de base recueillerez-vous? b. Quelles données collecterez-vous au sujet des processus et des résultats? c. Comment tiendrez-vous compte des diverses connaissances et des divers détenteurs des connaissances?	
GESTIONNAIRES INTERMÉDIAIRES	
9. Comment ferez-vous pour faire participer les gestionnaires intermédiaires au projet pour renforcer la capacité d'agir sur l'équité en santé?	
10. Quelles stratégies la haute direction peut-elle employer pour soutenir les gestionnaires intermédiaires dans leur rôle comme agents du changement?	

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. [2019]. *Projet sur la capacité organisationnelle d'agir sur l'équité en santé : un sommaire* [Internet]. Antigonish (NS) : CCNDS, Université St. Francis Xavier [cité le 12 mars 2020]. 4 p. Récupéré de <http://nccdh.ca/fr/resources/entry/organizational-capacity-for-health-equity-action-initiative-a-brief-descrip>
- Heathfield, S. [2018]. Change management lessons about employee involvement [Internet]. New York (NY) : The Balance Careers [cité le 12 mars 2020], [3 écrans]. Récupéré de <https://www.thebalancecareers.com/change-management-lessons-about-employee-involvement-1917806> (en anglais)
- Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (Août 2018). *Compte rendu de la réunion du cercle d'apprentissage du projet sur la capacité organisationnelle d'agir sur l'équité en santé* [Internet]. Antigonish (NS) : CCNDS, Université St. Francis Xavier, document interne.
- Klarner, P., G. Probst et R. Soparnot. [2007]. From change to the management of organizational change capacity: a conceptual approach [Internet]. Genève (CH) : Université de Genève [cité le 12 mars 2020]. 35 p. Récupéré de <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:5739> (en anglais)
- Klarner, P., G. Probst et R. Soparnot. [2008]. Organizational change capacity in public services: the case of the World Health Organization. *Journal of Change Management*. Vol. 8, no 1 : p. 57-72. Récupéré de <https://doi.org/10.1080/14697010801937523> (en anglais)
- Pauly, B., S.Z. Shahram, T. van Roode, H.W. Strosher et M. MacDonald. [2018]. Reorienting health systems towards health equity: the systems health equity lens (SHEL) [Internet]. Victoria (BC) : The Equity Lens in Public Health (ELPH) Research Project [cité le 12 mars 2020]. 6 p. Récupéré de <https://www.uvic.ca/research/projects/elph/assets/docs/kte-resource-6---systems-health-equity-lens.pdf> (en anglais)
- Ewenstein, B., W. Smith et A. Sologar. [2015]. Changing change management [Internet]. Johannesburg : McKinsey & Company [cité le 12 mars 2020], [9 écrans]. Récupéré de <https://www.mckinsey.com/featured-insights/leadership/changing-change-management> (en anglais)
- Dickson, G., R. Lindstrom, C. Black, D. Van der Gucht. [2012]. *Gestion du changement éclairée par les données probantes dans les organismes de santé du Canada* [Internet]. Ontario : Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé [cité le 12 mars 2020]. Récupéré de <https://www.fcass-cfhi.ca/SearchResultsNews/12-06-29/39d0d5a8-e64e-425e-aec2-5497c39be338.aspx> (résumé en français; rapport intégral en anglais)
- Rezvani, Z. [2017]. Who is a middle manager: a literature review. *International Journal of Family Business and Management* [cité le 12 mars 2020]. Vol. 1, no 2, p. 1-9. Récupéré de 10.15226/2577-7815/1/2/00104 (en anglais)
- Rouleau, L. et J. Balogun. [2011]. Middle managers, strategic sensemaking, and discursive competence. *Journal of Management Studies*. Vol. 48, no 5, p. 953-983. Récupéré de <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.2010.00941.x> (en anglais)
- Gutberg, J. et W. Berta. [2017]. Understanding middle managers' influence in implementing patient safety culture. *BMC Health Services Research*. Vol. 17, no 582. Récupéré de 10.1186/s12913-017-2533-4 (en anglais)
- Judge, W. et T. Douglas. [2009]. Organizational change capacity: the systematic development of a scale. *Journal of Organizational Change Management* [cité le 12 mars 2020]. Vol. 22, no 6, p. 635-649. Récupéré de 10.1108/09534810910997041 (en anglais)
- Santé publique Peel. (29 sept. 2009). The public health way [Internet]. Mississauga (ON) : Bureau de santé de la région de Peel [cité le 12 mars 2020]. 8 p. Récupéré de <https://www.peelregion.ca/health/health-status-report/stay-ahead-curve/ph-way.htm> (en anglais)
- Bryant, B., M. Gola et C. Johnston. [2012]. *What are the essential practices of middle management that will increase their capacity to effectively lead complex change?* [Internet]. Mississauga (ON) : Bureau de santé de la région de Peel [cité le 12 mars 2020]. 31 p. Récupéré de <https://www.peelregion.ca/health/library/pdf/Essential-practices-of-middle-management.pdf> (en anglais)
- Buick, F., D. Blackman et S. Johnson. [2018]. Enabling middle managers as change agents: why organisational support needs to change. *Australian Journal of Public Administration* [cité le 12 mars 2020]. Vol. 77, no 2, p. 222-235. Récupéré de <https://doi.org/10.1111/1467-8500.12293> (en anglais)

Coordonnées

Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé
 Université St. Francis Xavier
 Antigonish (N.-É.) B2G 2W5
 Téléphone : 902-867-6133
 Télécopieur : 902-867-6130
 ccnds@stfx.ca
 www.ccnds.ca
 Twitter : @NCCDH_CCNDS

Sume Ndumbe-Eyoh (Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, CCNDS) a rédigé la présente revue des données probantes. Aggie Mazzucco a participé à la recherche et à la première version du document. Claire Betker (CCNDS) a passé en revue le contenu. Jaime Stief (CCNDS) s'est chargée de la révision linguistique en anglais.

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé est situé à l'Université St. Francis Xavier. Nous reconnaissons que nous nous trouvons en Mi'kma'ki, le territoire ancestral non cédé du peuple micmac.

Veillez citer l'information contenue dans le présent document comme suit :

Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. [2020]. *Renforcer collectivement la capacité organisationnelle d'agir sur l'équité en santé*. Antigonish (N.-É.) : CCNDS, Université St. Francis Xavier.

L'Agence de la santé publique du Canada finance le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS). Les points de vue exprimés dans le présent document ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Agence de la santé publique du Canada.

ISBN : 978-1-989241-25-7

Une version électronique (en format PDF) du présent document est disponible dans le site Web du CCNDS au www.ccnds.ca.

A PDF format of this publication is also available in English at www.nccdh.ca under the title *Building organizational health equity capacity collectively*.