

## Réaliser le « quadruple aim » : le partenariat avec les patients et le public garant de la co-crédation de valeur en santéd

**Audrey L'Espérance**, Ph.D. associée de recherche et responsable du Labo du partenariat  
**Geneviève David**, M.Sc., MPA, CAPM, Gestionnaire, Plateforme Partenariat Patients et Public en recherche

*Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public  
Centre de recherche du CHUM*

Dans l'écossystème de la santéd, les acteurs publics doivent agir dans des contextes de gestion de plus en plus complexes, où l'incertitude toujours plus grande contraint souvent leur prise de décision. Les problédmes multiples auxquels les acteurs publics de la santéd sont confrontés et la demande accrue pour des rdpponses toujours plus personnalisées montrent les limites d'une gestion uniquement axée sur les donnédées probantes. Alors que la connaissance est l'application de l'information (Bierly III, Kessler, & Christensen, 2000), la simple possession de la connaissance nous informe rarement sur la faqon dont nous devrions l'appliquer, sur quand nous devrions l'appliquer, ou sous quelle forme nous devrions l'appliquer. Schdn et Rein (1994) considèrent que ceux qui ont choisi de « se retirer du drame de la vie pour le contempler et en extraire le sens », en rdpfrence aux acteurs publics qui s'extirpent de l'expdrience pour s'installer dans l'observation et la rationalitéd, ont ainsi acquis une maniédre particuliédrement handicapante d'imaginer à la fois la nature de la rdpflexion publique et de la pratique de l'action publique.

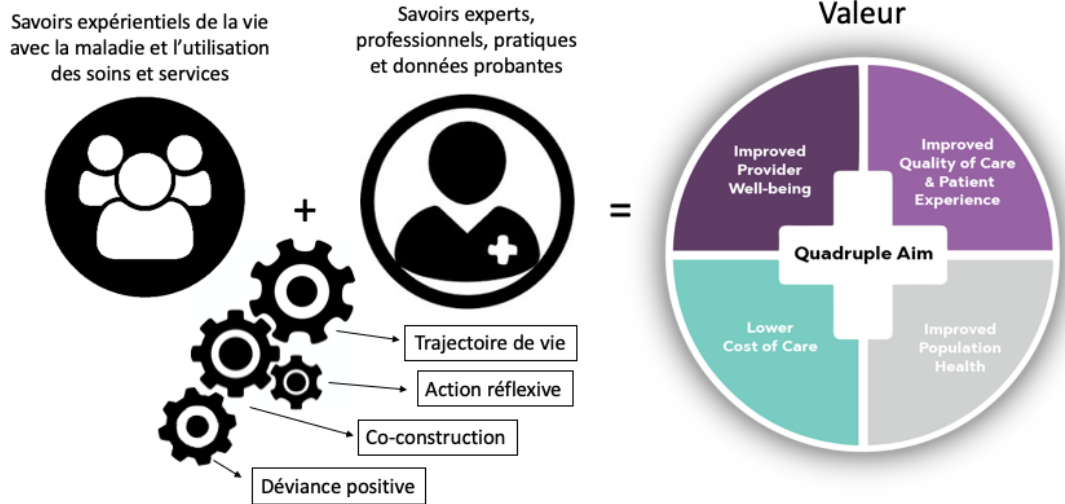
Nous proposons ici que le partenariat entre l'expert et le patient soit la principale productrice de valeur dans l'écossystème de la santéd. Suivant cette idée, nous prdsentons le couple expertise/expdrience, ou savoir expert/savoir profane comme permettant à l'action publique de s'inscrire dans un courant qui est à la fois dirigée par et pour le citoyen utilisateurs de soins et services. Plusieurs mdcanismes doivent donc être mis en place afin que cette relation soit porteuse de valeur : la relation à travers la trajectoire de vie, l'action rdpflexive, la co-construction et la dviance positive. Nous expliquerons comment ces mdcanismes sont garants d'une relation capable d'quilibrer de nombreuses formes de connaissances pour construire de la valeur à court et à long terme.

Surmonter les ddfis que pose l'tablissement d'une telle relation de partenariat, offre aux acteurs publics de l'écossystème de la santéd, les outils utiles 1) pour naviguer la complexitéd de leur rdpalitéd organisationnelle actuelle (Vaill, 1998, 2007), 2) pour éviter les cdtts et les erreurs (Beyer & Nino, 1998), et 3) pour saisir des opportunités uniques d'innovation (Chia & Holt, 2007).

Lorsqu'un pont est établi entre l'expertise et l'expdrience, les acteurs publics s'engagent alors dans des formes de rationalitéd collective porteuses de valeur. La valeur dont nous parlerons s'harmonise avec le « Quadruple Aim » souvent citéd comme le standard à atteindre en santéd (Menear, M., Blanchette, M. A., Demers-Payette, O., & Roy, D. 2019). Nous considérons que le partenariat entre patient et experts de la santéd permet de

répondre de façon intégrée à ces quatre objectifs. Cette présentation se propose d'expliquer comment et pourquoi le couple patient/expert est porteur de valeur dans un écosystème de la santé qui recherche à la fois le soutien de la connaissance scientifique et l'ancrage des savoirs expérientiels.

- Contextes de gestion complexes
  - Incertitude élevée
- Problèmes multiples et + personnalisés
- Information nombreuse, à qualité variable, à accès restreint



## Biographies des conférencières

### **AUDREY L'ESPÉRANCE, M.SC., PHD**

*Associée de recherche et responsable du Labo du partenariat du Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public (CEPPP)*

Audrey L'Espérance a complété un doctorat en science politique à l'Université d'Ottawa et un stage postdoctoral de deux ans à l'Université de Toronto. Audrey a aussi été chercheure invitée au Bios Centre for the Study of Bioscience, Biomedicine, Biotechnology and Society à la London School of Economics and Political Science en Grande-Bretagne.

Ses travaux ont porté sur les pratiques et les politiques publiques liées à la procréation médicalement assistée, au savoir expérientiel, à l'expertise et à l'élaboration de politiques publiques en santé. Au fil des ans, elle a su développer une expertise en évaluation de programmes, en analyse des politiques publiques et en gestion de projets dans divers milieux académiques et de santé publique.

### **GENEVIÈVE DAVID, M.SC., MPA, CAPM,**

*Gestionnaire de la Plateforme Partenariat Patients Public du Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public (CEPPP)*

Formée initialement en recherche fondamentale dans le domaine des sciences biomédicales à Montréal (Université de Montréal) et Boston (Harvard University), elle a travaillé ensuite dans diverses équipes de recherches en France (Toulouse) et au Canada (Montréal) dans les domaines de la génétique, la bioéthique et la communication scientifique. Geneviève possède également une maîtrise en administration publique de l'École nationale d'administration publique (ÉNAP) où elle s'est spécialisée en évaluation des technologies numériques en santé dans le secteur public.