

Manuel d'Approche systémique

Pensée systémique et complexité des systèmes en toxicomanie

NOVEMBRE 2012

À qui s'adresse ce dossier?

- Les leaders et décideurs au sein de services en toxicomanie et en santé mentale, p. ex. directeurs régionaux et gestionnaires de programmes
- Toute personne souhaitant en savoir plus sur le travail dans un système complexe

Pourquoi la pensée et la complexité systémiques sont-elles importantes dans l'utilisation de l'Approche systémique?

- Le présent dossier fait partie du manuel d'Approche systémique, source d'aide pour ceux et celles qui se servent du rapport d'Approche systémique pour encadrer l'amélioration de l'accessibilité, de la qualité et de la gamme des services et soutiens en toxicomanie au Canada.
- Le manuel propose d'aborder le développement systémique sous l'angle de la gestion du changement; ce développement devrait tenir compte du degré de complexité du système où s'opère le changement.
- Les services et soutiens en toxicomanie au Canada s'inscrivent dans des systèmes élargis et interreliés de santé et de services sociaux.
- Avec ce dossier, vous pourrez analyser le niveau de complexité de votre système et mieux comprendre ses effets sur le changement, la réalisation des projets et le leadership.

Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies

75, rue Albert, bureau 500

Ottawa (Ontario) K1P 5E7

tél. : 613-235-4048 | téléc. : 613-235-8101 | www.cclat.ca

Le manuel d'Approche systémique a été produit grâce à la contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

ISBN 978-1927467-21-3

Résumé

En quoi la pensée et la complexité systémiques sont-elles importantes pour les systèmes en toxicomanie?

Les systèmes en toxicomanie au Canada s'inscrivent dans un ensemble complexe où s'entremêlent une multitude de secteurs de la santé et des services sociaux, de divisions interprovinciales, de caractéristiques démographiques et d'interventions thérapeutiques. En raison de cette complexité, de nombreux obstacles se dressent souvent devant les personnes travaillant dans le système et celles essayant d'y accéder. Le rapport *Approche systémique de la toxicomanie au Canada : Recommandations pour une stratégie nationale sur le traitement* a été préparé afin de lever ces obstacles. Pour concrétiser ses recommandations visant à améliorer l'accessibilité, la qualité et la gamme des services et soutiens en toxicomanie au Canada, il faudra se doter d'une démarche stratégique tenant compte de la nature complexe du système.

La pensée systémique, qu'est-ce que c'est?

Les systèmes se caractérisent par des relations dynamiques entre divers éléments interreliés qui forment un tout. Le système circulatoire chez l'homme, le système financier mondial et un système de santé provincial ne sont que quelques exemples de systèmes complexes. Quand on parle de pensée systémique, on parle de mieux comprendre le tout en examinant ces divers éléments, leurs caractéristiques, leurs liens et leurs interconnexions.

La complexité des systèmes, qu'est-ce que c'est?

C'est le niveau de consensus et de certitude dans le rapport de cause à effet qui détermine le niveau de complexité d'un système. Ces niveaux de complexité se décrivent le plus souvent avec les adjectifs suivants : simple, compliqué, complexe et chaotique. Ainsi, dans un système simple, tous s'entendent pour dire qu'une action donnée donnera, bien entendu, un effet donné, alors que dans un système complexe, l'effet qu'aura une action donnée est souvent vu sous un jour différent et avec un degré élevé d'incertitude, en raison des liens dynamiques entre les divers éléments du système.

Comment puis-je utiliser la pensée et la complexité systémiques?

Il est tout à fait possible de changer un système complexe en vue d'atteindre des buts précis, mais l'approche adoptée différera de celle employée dans un système simple. Certaines stratégies contribuent à l'efficacité et à la viabilité, notamment une analyse contextuelle complète et une schématisation globale du système, une surveillance des facteurs émergents et des répercussions imprévues, et l'identification des principaux points de levier. Quand on parle de systèmes complexes, David Snowden conseille aux dirigeants, par l'entremise de son modèle Cynefin, « d'enquêter, de sentir et de répondre » et d'être à l'affût des pratiques émergentes s'adaptant aux caractéristiques du système, plutôt que de s'en tenir aux meilleures pratiques établies qui ne répondent peut-être pas aussi bien au contexte.

Une courte introduction à la pensée et à la complexité systémiques

La pensée systémique, c'est avant tout de comprendre le fonctionnement des choses. C'est d'aller au-delà des événements, de chercher des modèles de comportement et de trouver les corrélations systématiques à la base des modèles de comportement et des événements. La pensée systémique est une vision du monde où la compréhension passe par l'interprétation des relations dans les systèmes. ~ Gene Bellinger

La prestation des services et soutiens en toxicomanie se fait dans un contexte complexe où se croisent les secteurs de la santé, des services sociaux, de la justice et de l'application de la loi. Pour travailler dans ce contexte, il faut répondre à des changements constants, s'y adapter et les mener à bien à l'échelle administrative, politique, de la clientèle, des programmes et du financement. Le présent dossier permettra d'analyser et de comprendre plus facilement le degré de complexité des systèmes dans lesquels nous travaillons et ainsi d'aborder le changement de manière plus stratégique et efficace.

Le rapport [Approche systémique de la toxicomanie au Canada : Recommandations pour une stratégie nationale sur le traitement](#) a été préparé en vue d'améliorer l'accessibilité, la qualité et la gamme des services et soutiens en toxicomanie au Canada. Le rapport décrit huit concepts directeurs propices à l'instauration d'un système global de traitement de la toxicomanie. Les concepts sont inextricablement liés : pensons par exemple que s'assurer « qu'il n'y a pas de mauvais point d'accès » demande une « collaboration » et une « coordination » de tous les instants dans le système. Compte tenu de ce lien étroit – et du contexte complexe où se fait la prestation de services en toxicomanie – il importe de penser et de travailler sous un angle systémique. Les concepts de « système » et de « complexité » expliqués dans le rapport aideront à comprendre et à simplifier le changement organisationnel et à voir comment mieux mettre en place et maintenir un système global coordonné.

Concepts directeurs de l'Approche systémique

- Il n'y a pas de mauvais point d'accès
- Disponibilité et accessibilité
- Appariement
- Choix et admissibilité
- Souplesse
- Capacité de réaction
- Collaboration
- Coordination

Ancrés dans la biologie, les mathématiques et la philosophie, les concepts de pensée systémique et de théorie de la complexité¹ se révèlent d'une grande pertinence dans les contextes sociaux et organisationnels. Si la création de processus de planification et d'application du changement est envisagée, il serait utile de renoncer à une pensée séquentielle et linéaire, au profit d'une approche axée sur le développement et l'évolution, surtout quand on a affaire à des systèmes et des milieux complexes, comme ceux des domaines de la toxicomanie et de la santé mentale.

¹ Comme la pensée et la complexité systémiques dans les organisations sont des notions relativement récentes, on note une absence de consensus sur les termes et modèles employés. Donc, dans le présent document, les termes et modèles présentés ne cherchent pas à exclure les démarches nouvelles ou différentes, mais bien à familiariser le lecteur avec les systèmes et la complexité selon une approche qui suit les tendances dominantes tirées des nouvelles données.

Les systèmes complexes peuvent prendre différentes formes, p. ex. les écosystèmes, les systèmes économiques et les systèmes solaires. Leur point commun, ce sont les liens dynamiques unissant les divers éléments d'un tout. Avoir une « perspective systémique » veut dire examiner les situations et les contextes de façon à voir les nombreuses composantes et leurs relations. Considérer le système dans son ensemble permet aussi de faire des choix plus éclairés et de prendre en charge les causes profondes d'un problème, plutôt que de réagir aux symptômes. Par exemple, nous savons qu'il est inefficace de traiter isolément un problème de toxicomanie. Avec un modèle axé sur le client, ce dernier est vu comme un tout complexe dont les besoins peuvent s'étendre à la consommation de substances, à la santé mentale, à la parentalité et à l'emploi – des aspects à aborder sous l'angle du sexe et de la diversité. De même, il ne serait guère efficace d'intégrer au système en toxicomanie un nouveau programme ou une nouvelle méthode, sans tenir compte au préalable du contexte complexe que forment les autres services de santé et services sociaux, les besoins de la population, le personnel des programmes, les partenaires communautaires et les fonds disponibles.

Pourquoi faut-il tenir compte des systèmes et de la complexité?

Pour les personnes qui demandent de l'aide pour régler des problèmes de consommation et d'autres difficultés, l'accès aux services sociaux et de santé est parfois fragmenté et inégal. Pour obtenir l'aide dont elles ont besoin, ces personnes doivent souvent se démener avec une série de services incohérents qui ne sont pas tous faciles à trouver. Cette façon de faire prend du temps et est frustrante et dissuade de nombreuses personnes de faire traiter leurs problèmes, ce qui du coup peut dégrader ou compliquer une situation déjà difficile. Améliorer l'accessibilité, la qualité et la gamme des services en toxicomanie, c'est considérer ces services comme une partie d'un système, rapprocher les parties fragmentées ou incohérentes et faire ressortir les liens et les rapports sous-jacents.

Caractéristiques des systèmes complexes

La plupart des intervenants du domaine de la toxicomanie et des secteurs élargis des services sociaux et de santé diraient qu'ils travaillent dans des systèmes complexes. Or, il est parfois difficile d'expliquer exactement en quoi consiste cette complexité. Les systèmes complexes présentent les caractéristiques décrites ci-dessous, caractéristiques à prendre en compte avant d'amorcer un changement dans ces systèmes.

Système adaptatif et émergent

Un système adaptatif complexe, c'est un système qui utilise son expérience pour apprendre et changer. Les personnes s'adaptent constamment à ceux qui les entourent et à leurs circonstances. Les organisations, notamment celles du système en toxicomanie, évoluent dans un environnement hautement dynamique qui se transforme sans cesse, de façons imprévisibles. Les dirigeants doivent être à l'affût des développements dans le système et se demander comment les gens s'adaptent au changement et à quelles nouvelles préoccupations et possibilités il faut s'adapter.

Pour saisir la pensée systémique en tant que discipline, l'essentiel est de voir des tendances là où les autres ne voient que des événements et des forces auxquelles il faut réagir. ~ Peter Senge

Interdépendance

On ne peut comprendre les systèmes complexes en étudiant les composantes isolément. Il faut plutôt les voir dans leur intégralité et tenir compte de leur nature interdépendante et interactive. Dans le secteur de la consommation de substances, reconnaître que les systèmes de services directs et connexes sont connectés est propice à la collaboration, notamment par des modèles de soins partagés et des réseaux d'aiguillage.

Le modèle à niveaux d'Approche systémique rend compte de l'énorme interdépendance caractérisant les fournisseurs de services en toxicomanie et de services analogues. Or, cette interdépendance est cruciale, étant donné que les clients obtiennent souvent des services dans plusieurs secteurs du système. Les changements opérés dans une partie du système (p. ex. dotation, perfectionnement de la main-d'œuvre, systèmes d'information et horaires) se ressentiront souvent dans tout le système et auront des effets (négatifs ou positifs) pour la clientèle. Une approche systémique demande aux intervenants et aux organismes de voir plus loin que leur mandat pour prévoir les répercussions (intentionnelles ou non) qu'auront des changements de politique et de pratique sur les collaborations nouées dans le continuum de services.

L'idéal serait un système de services composé de partenariats interactifs dont la priorité est l'expérience de la clientèle. Ce système répondra facilement aux besoins changeants des personnes, des familles, des collectivités et des régions et mettra l'accent sur la qualité des services et l'excellence dans la pratique. Pour parvenir à instaurer ce continuum de services dynamique, les intervenants et les organisations doivent s'orienter davantage sur la notion de groupe, et non d'individu. Une approche systémique montre comment les membres d'un vaste système fonctionnent de façon interdépendante par la collaboration, la coopération et l'engagement à répondre aux besoins de la clientèle.

Perspectives multiples

L'intégration des services en santé mentale et en toxicomanie est un exemple de changement qui suscite généralement chez les intervenants de fortes réactions et croyances, tant favorables que défavorables. Ces réactions viennent de ce que les intervenants connaissent de leur milieu et de ce qu'ils savent (ou pensent savoir) de l'autre milieu. Même si les services en santé mentale et en toxicomanie sont étroitement liés et même intégrés, il n'est pas rare que les professionnels d'un milieu se sentent incompris et stigmatisés par l'autre. Reconnaître et prendre en compte ouvertement ces perspectives est donc au cœur d'une collaboration accrue.

Chaque section d'un système social a son point de vue et n'a qu'une perspective partielle. Les personnes assurant la planification et l'application du changement systémique doivent s'efforcer de comprendre ces multiples points de vue. Quelle est l'influence des antécédents professionnels et culturels sur ces perceptions? Les opinions peuvent aussi se fonder sur des expériences antérieures avec le changement, l'affectation des ressources et la culture organisationnelle.

Par ailleurs, il faut aussi tenir compte des perspectives et idées préconçues des personnes chargées de piloter des initiatives de changement. Quels modèles de réflexion faussent leurs perspectives sur le système et le changement envisagé? Par exemple, un dirigeant ayant une formation en psychiatrie ou en soins infirmiers verra un système sous un jour différent qu'une personne ayant une formation

en travail social ou en counseling. Quel sera l'effet de ces perspectives sur les projets de changement? Comment ces perspectives pourraient-elles mener à des « prophéties autoréalisatrices » (tant négatives que positives)? L'idéal serait que les équipes chargées d'opérer le changement² se composent de membres aux antécédents et aux points de vue diversifiés.

Les conditions initiales influenceront sur le résultat

Quand un changement à un système social ou organisationnel est envisagé, il est impératif de comprendre le contexte dans lequel se situe une initiative, mais aussi les facteurs internes concernés, comme la culture de l'organisation, les liens, les perspectives, ainsi que les antécédents de changement et la façon dont ils sont perçus. Il faut en outre se soucier de facteurs externes comme le climat politique et social et le cadre de financement. Pris ensemble, ces facteurs aident à déterminer si le système est prêt à changer. Les spécialistes du domaine de la consommation comprennent bien l'importance de cette disposition au changement, qui facilite grandement le changement organisationnel (voir le modèle transthéorique du changement de comportement de Prochaska). Les mesures prises devraient donc correspondre au niveau de préparation du système. La compréhension du contexte existant est abordée dans les [modules sur la gestion du changement](#) du manuel d'Approche systémique, où se trouve aussi un [gabarit pour l'analyse contextuelle](#).

Boucles de rétroaction non linéaires

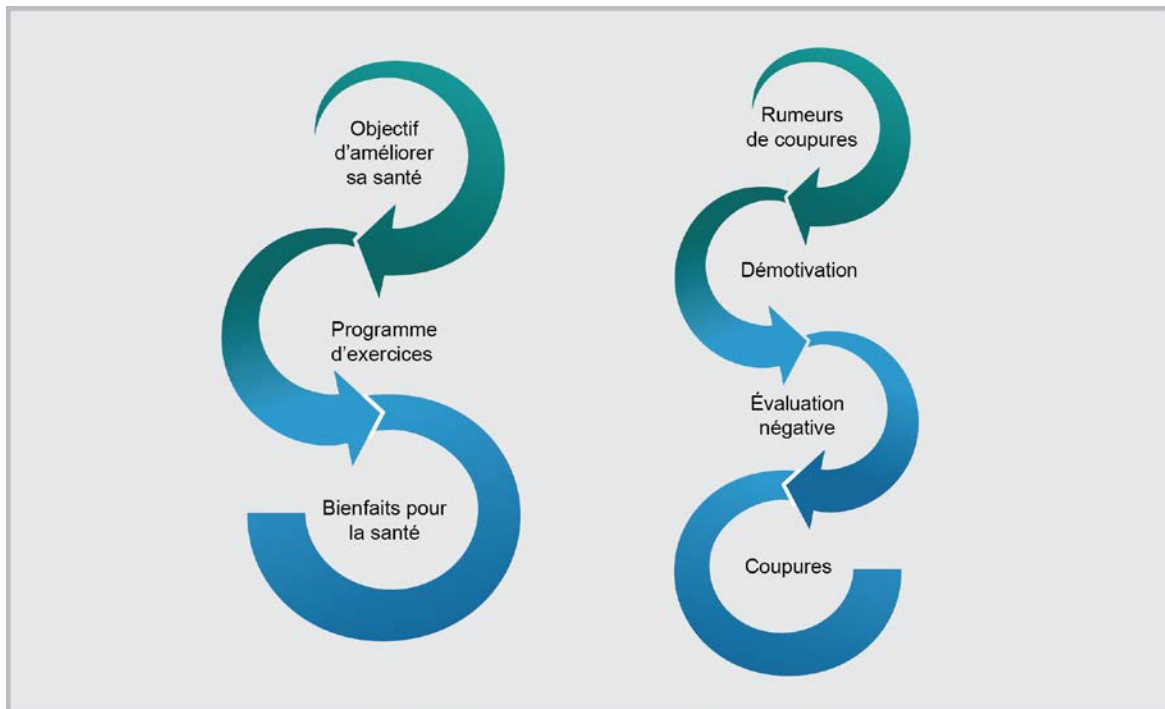
Chaque organisation est un ensemble complexe de boucles de rétroaction non linéaires relié à d'autres acteurs et organismes par des boucles de rétroaction non linéaires. ~ Ralph Stacey

Le principe newtonien de cause à effet, selon lequel le simple déclic d'un interrupteur allume une lumière, s'applique à certaines disciplines, mais ne convient pas aux contextes humains ou biologiques où l'effet d'une action devient la cause d'une autre. Cette suite d'effet-cause-effet prend la forme d'une boucle de rétroaction non linéaire. Les systèmes où évoluent des personnes ne sont ni linéaires, ni unidirectionnels. Selon De Wit et Meyer (2005), comme les gens réagissent de façon excessive ou insuffisante, toutes les relations humaines sont des boucles de rétroaction non linéaires, et comme les organisations sont formées de personnes reliées par de nombreuses boucles de rétroaction, elles doivent pouvoir se comporter de façon chaotique, mais aussi stable et explosivement instable.

Dans un système, les boucles de rétroaction peuvent prendre deux formes : soit elles « renforcent » un changement ou elles « compensent » en vue d'atteindre un équilibre. Les boucles de renforcement entrent en jeu quand un changement se produit. Les petites actions prennent de l'ampleur et produisent des résultats plus importants. Ce cycle d'autorenforcement peut être « vertueux » ou « vicieux ». Certaines boucles de renforcement ont des effets positifs (vertueux), p. ex. faire de l'activité physique entraîne des bienfaits, qui eux mènent à un programme d'exercices plus intenses renforcés par les bienfaits pour la santé qu'on en retire. À l'inverse, des bruits qui courent sur des coupures dans les dépenses en santé pourraient causer un cercle négatif (vicieux). Si

² [Manuel d'Approche systémique : Travail d'équipe à l'appui du changement](#) décrit quelques formes que peuvent prendre les équipes de mise en œuvre et leur fonctionnement selon les besoins, les processus et les contextes.

les employés pensent qu'un programme sera éliminé peu de temps après sa mise en place, ils seront démotivés, et la prestation du programme en souffrira, ce qui entraînera des résultats négatifs lors de l'évaluation, puis des compressions budgétaires.



Le bouche à oreille est une grande influence et pourrait faire pencher la balance en faveur du changement. En contexte social et organisationnel, les dirigeants auraient avantage à porter attention aux rumeurs qui circulent et aux conversations impromptues dans leur organisation. Dans quelle direction va le changement? Les gens gagnent-ils ou perdent-ils confiance en une initiative? Y a-t-il un sentiment de détresse ou d'inspiration? En périodes de réorganisation ou de compressions imminentes, il importe tout particulièrement de rester en contact avec les employés, car les perceptions peuvent s'amplifier.

Plus vous pousserez, plus le système en fera de même de son côté.
~ Peter Senge

Un système de compensation cherche à s'équilibrer, ce qui se manifeste parfois par une réticence au changement. Comme dans une relation thérapeutique, il faut être à l'affût des signes qu'un changement est accepté et embrassé, ou alors rejeté et refusé. En cas de signe de résistance, il importe d'en comprendre les raisons. La façon dont la résistance est prise en charge est cruciale et influera probablement sur les résultats globaux qu'aura une initiative de changement. Si elle est mal gérée, la résistance pourrait susciter toute une série de nouveaux problèmes, ce qui est spécialement vrai pour les services en toxicomanie, où la nature du travail et les antécédents de financement et de changements structurels provoquent peut-être déjà un certain stress.

Délais d'attente

Pour Senge (1990), quand on parle d'apprentissage, les organisations font face à un dilemme fondamental : c'est de l'expérience que nous tirons les meilleurs enseignements, mais nous ne subissons jamais directement les conséquences de plusieurs de nos décisions les plus importantes. Les décisions clés prises par les organisations ont des effets qui évoluent au fil des années et même des décennies, d'où la difficulté de cerner les tendances et les cycles et d'en tirer des leçons. Quand l'ampleur des effets est bien établie, les gestionnaires, les directeurs et les employés ayant pris part à la réalisation d'un nouveau projet sont souvent passés à autre chose. Ce délai d'attente fait en sorte que l'apprentissage par essais et erreurs est particulièrement difficile dans l'ensemble du système. Avec des essais ciblés « à échec intégré »³, on obtient des résultats immédiats qui pourront ensuite être appliqués plus largement, le cas échéant.

La réaction habituelle à la pénurie de main-d'œuvre qualifiée dans un domaine donné est un exemple classique de l'ignorance des délais d'attente. Ces pénuries peuvent mener à de vastes campagnes visant à former de nombreuses personnes, ce qui mène à un plus grand nombre d'employés qualifiés qu'il n'y a de postes à combler, ce qui mène à une diminution de la formation offerte, ce qui mène à long terme à une autre pénurie de main-d'œuvre qualifiée. C'est un peu comme monter et baisser le thermostat dans une pièce, sans attendre que la température se stabilise avant de faire des ajustements mineurs.

Les responsables d'initiatives de changement doivent se préoccuper du temps que prendra l'application des changements et fixer des échéances réalistes. Ils doivent aussi trouver des façons d'évaluer les petits changements en cours de route, plutôt que de se limiter à des évaluations formelles à mi-chemin et en fin de projet. Des changements infimes dans les attitudes, les pratiques, les comportements et les relations sont des indicateurs importants qui sont souvent négligés.

Évaluer les degrés de complexité

Les systèmes ne sont pas tous complexes. Il y a, à une extrémité de l'échelle, ceux qui sont simples, et à l'autre extrémité, ceux qui sont chaotiques. Auteur de renom du domaine, David Snowden déconseille aux dirigeants de miser sur une approche universelle de la prise de décisions et de mesures, pour plutôt se concentrer à identifier dans quel secteur de complexité ils feront des changements et à agir adéquatement. L'efficacité des mesures prises pour aborder, évaluer, diriger et changer les systèmes variera en fonction du contexte et du degré de complexité.

La section qui suit présente deux modèles qui aideront les équipes à reconnaître les degrés de complexité et à déterminer les actions à prendre. Ces modèles ont été retenus parce qu'ils sont

³ David Snowden décrit les essais ou méthodes « à échec intégré » comme des moyens à faible risque et rapides de tester des possibilités ou des idées. Ces essais doivent avoir des résultats observables et être planifiés de façon à ce que l'échec soit un résultat acceptable permettant d'apprendre. Pour en savoir plus, voir le blogue du Cognitive Edge Network de Snowden à <http://cognitive-edge.com/blog/entry/4090/safe-fail-probes/> (en anglais seulement).

Le document [Travail d'équipe à l'appui du changement](#) explique comment différentes équipes peuvent contribuer aux communications internes, et les outils de communication d'Approche systémique comptent des gabarits à personnaliser.

Le document [Leadership efficace](#) du manuel d'Approche systémique est une source de conseils sur les stratégies de leadership et de communication à utiliser en périodes de changement et sur la façon d'empêcher et de surmonter la résistance au changement.

faciles à comprendre, tout en étant assez exhaustifs pour s'adapter aux contextes complexes des domaines de la toxicomanie et de la santé mentale. Les cadres qu'ils proposent favorisent une planification et une prise de décisions interactives, en plus de fournir une base solide à l'évaluation formative. Si les deux modèles ont recours à des facteurs relationnels différents, ils utilisent toutefois une terminologie commune pour décrire les domaines de complexité (simple, compliqué, complexe et chaotique). Ces termes sont maintenant employés couramment en développement organisationnel, en planification stratégique et en évaluation, et ont renforcé la capacité des organisations à adopter une approche systémique.

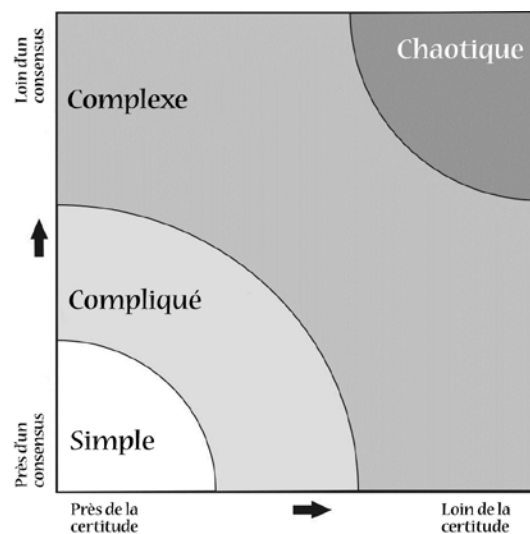
Matrice de certitude et de consensus de Stacey

À la fin des années 1990, Ralph Stacey (1999) a rendu publique une matrice pour aider les organisations à différencier les situations simples, compliquées, complexes et chaotiques. Point de référence qui a inspiré d'autres modèles, le modèle de Stacey décrit les deux principaux facteurs qui favorisent la complexité :

1. Le degré de certitude par rapport aux résultats;
2. Le niveau de consensus des décideurs par rapport à l'approche.

Ces deux aspects sont représentés dans le graphique ci-dessous.

Figure 1. Matrice de certitude et de consensus de Stacey



Les zones à l'intersection des axes de consensus et de certitude sont appelées Simple, Compliqué, Complexe et Chaotique. Le degré de certitude peut être vu comme le résultat technique, alors que le degré de consensus indique si la société est prête ou non à aller de l'avant (Quinn-Patton, 2011). Par exemple, un haut degré de certitude caractérise la prescription de méthadone comme moyen efficace pour diminuer l'usage d'héroïne, mais sur le plan social, à quel moment la méthadone devrait être prescrite et sous quelle forme ne fait l'objet d'aucun consensus clair. Il est à noter qu'un enjeu peut être « simple » à un certain moment, mais présenter un degré de certitude ou de consensus social qui change avec l'entrée en jeu de nouvelles informations et influences, comme de

nouvelles recherches ou lignes directrices cliniques sur les meilleures pratiques concernant la prescription de méthadone.

En s'éloignant de la certitude et du consensus, les enjeux se retrouvent dans les zones compliquées, complexes et chaotiques. Les opinions sur ce qu'est vraiment le chaos dans ce genre de modèle varient, mais on s'accorde généralement pour dire que quand une situation en plein chaos, rien n'est certain, aucun lien de cause à effet n'est apparent, les choses changent sans arrêt et l'essentiel est de survivre. Le chaos peut par exemple prendre la forme d'un effondrement de l'économie, d'une émeute ou d'une guerre. Comme ce genre de situations ne se voit que rarement dans les organisations, nous aborderons ici principalement les zones Simple, Compliqué et Complexe.

Il faut souligner que toute initiative de changement aura probablement des composants présentant des niveaux de complexité variables, comme le montre l'exemple du tableau 1, dans lequel un organisme a instauré des processus normalisés d'admission dans l'ensemble de ses services. L'important est de reconnaître le niveau de complexité et de prendre les mesures qui s'imposent, et non de ramener des enjeux complexes à des enjeux simples.

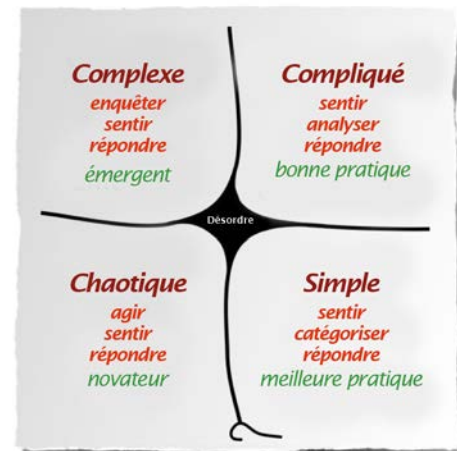
Tableau 1. Exemple d'initiative de changement

Zone	Activité	Dimensions de complexité
Simple	Après sa collecte, saisir l'information sur la clientèle inscrite sur un formulaire papier dans une base de données provinciale.	Grande certitude quant au processus de saisie de l'information et consensus sur l'importance de sauvegarder l'information dans la base de données.
Compliqué	Siéger à un comité pour décider quelles questions il faudrait inclure dans le formulaire d'admission.	Nombreux renseignements disponibles sur les questions à poser. Différentes opinions sur le moment, le lieu et la meilleure façon de poser les questions.
Complexe	Tester une version préliminaire du nouveau formulaire et de ses processus.	Comme les employés ne croient pas tous qu'un processus d'admission normalisé tient compte de la diversité culturelle de la clientèle, les travailleurs et les services ne suivront pas tous également le nouveau processus. Différents consensus devront être négociés avec chaque site, selon les exigences de collecte de données de divers bailleurs de fonds. Les intérêts politiques provinciaux et régionaux influenceront aussi sur l'emplacement du site.

Modèle Cynefin

En 2003, Snowden et Kurtz ont présenté le modèle Cynefin comme un cadre permettant de comprendre différents degrés de complexité et d'y répondre. Le nom de ce modèle vient d'un mot gallois prononcé koh-neu-vine, qui « représente la multiplicité des facteurs présents dans notre environnement et nos expériences dont nous ne pouvons comprendre l'influence » (Snowden et Boone, 2007). Les degrés de complexité du modèle sont les mêmes que dans le modèle de Stacey, mais sont caractérisés par leurs relations de cause à effet. Le modèle Cynefin permet d'interpréter ces relations et propose une séquence d'activités appropriées en fonction du degré de complexité. La figure 2 présente une synthèse du modèle, et le tableau 2 fait état des approches et pratiques suggérées pour chaque degré de complexité.

Figure 2. Modèle Cynefin de Snowden



Dans le modèle Cynefin, les enjeux dont les relations de cause à effet sont linéaires et faciles à cerner font partie de la zone « simple ». Une situation est considérée comme « compliquée » lorsque les relations de cause à effet sont plus difficiles à cerner et nécessitent de l'expertise et des analyses. Un système est « complexe » lorsque ses caractéristiques sont inconnues ou changeantes, et lorsqu'il faut prendre du recul pour comprendre les événements.

Dans une situation complexe, les gens ont généralement des opinions diverses sur les options possibles et ne parviennent pas à dégager un consensus sur les mesures à prendre. Le système de services en toxicomanie regroupe un grand nombre d'intervenants et de philosophies, ce qui en accroît la complexité. Par exemple :


- Les clients ont des préoccupations en santé, sociales et économiques qui influencent leur capacité à s'orienter dans le système, à déterminer le type de services dont ils ont besoin et à évaluer les effets de ces services;
- Les opérations organisationnelles sont influencées par les caractéristiques des clients, les philosophies de traitement personnelles et sociales, les données de recherche, les exigences en matière de financement public ou autre et les partenariats interorganismes.

La deuxième colonne du tableau 2 résume les séquences de décision et d'action suggérées (l'approche) correspondant à chaque degré. Vous remarquerez que « sentir » ce qui se passe est la première action suggérée dans les cas simples et compliqués, alors qu'« enquêter » est la première étape proposée dans les cas complexes (ce que Snowden appelle des « tests à échec intégré »).

La troisième colonne indique le type de « pratiques » adaptées au degré de complexité. Par exemple, les meilleures pratiques sont plus appropriées dans les cas simples, car ils concernent des situations connues. Par définition, une meilleure pratique existe donc déjà. À l'opposé, un contexte complexe est beaucoup moins prévisible, ce qui signifie que la définition et l'adoption de pratiques « émergentes » ou novatrices est plus logique dans ces circonstances.

La dernière colonne du tableau présente le degré de certitude par rapport au résultat.

Tableau 2. Modèle Cynefin

		Caractéristiques	Approche	Pratiques	Résultats
Systèmes ordonnés	Simple	<p>Cause → Effet (CONNU)</p> <p>Les relations de cause à effet sont simples, linéaires, faciles à cerner et prévisibles. Les éléments de la zone simple donnent lieu à des procédures reproductibles et standard dont les résultats sont toujours les mêmes.</p> <p>(p. ex. faire un gâteau, saisir des données)</p>	<p>Sentir : Observer ce qui se passe</p> <p>Catégoriser : Déterminer comment la situation s'inscrit dans des catégories prédéfinies</p> <p>Répondre : Décider de ce qu'il faut faire</p> <p>(Il est important de demeurer vigilant dans cette zone, car les changements contextuels peuvent rendre la situation plus complexe ou chaotique.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser des meilleures pratiques Utiliser des procédures normales d'exploitation <p>Il n'y a qu'une ou quelques « bonnes » réponses.</p>	Faciles à définir et à atteindre
	Compliqué	<p>Cause → → → Effet (CONNAISSABLE)</p> <p>Les relations de cause à effet sont présentes, mais ne sont pas claires. Elles nécessitent de la recherche, un diagnostic, des analyses et de l'expertise. Les réponses sont moins évidentes, mais existent et sont logiques.</p> <p>(p. ex. réparer un réseau informatique, administrer et noter un outil de dépistage et d'évaluation clinique)</p>	<p>Sentir : Observer ce qui se passe</p> <p>Analyser : Utiliser des connaissances et de l'expertise pour étudier la question</p> <p>Répondre : En fonction de l'étape précédente</p> <p>(Il pourrait s'agir d'un processus itératif.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser des bonnes pratiques (parfois appelées « pratiques éprouvées et prometteuses » dans le milieu de la santé) <p>Il pourrait y avoir plus d'une « bonne » approche.</p>	Possibles, avec des analyses et de l'expertise
	Complexe	<p>Cause  Effet (INCONNU À L'AVANCE)</p> <p>Les relations de cause à effet sont si interreliées qu'elles ne deviennent évidentes qu'avec du recul. Nombreux inconnus connus et inconnus inconnus. Il y a des boucles de rétroaction sans « bonne » réponse unique. Cette zone regroupe les systèmes complexes et adaptatifs et l'innovation.</p> <p>(p. ex. atténuer la pauvreté, élever un enfant)</p>	<p>Enquêter : Faire des essais (approche à échec intégré)</p> <p>Sentir : Observer ce qui se passe, tenter de dégager des tendances</p> <p>Répondre : Si l'expérimentation est un succès, intensifier l'approche; si elle semble s'avérer un échec, l'atténuer</p> <p>(Il pourrait s'agir d'un processus itératif.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Déterminer et utiliser des pratiques émergentes <p>Recourir à des approches à échec intégré (p. ex. mise à l'essai au moyen de projets pilotes et d'expérimentations)</p>	Émergents
	Chaotique	<p>Cause ≠ Effet (IMPOSSIBLE À CONNAÎTRE)</p> <p>Les événements défilent rapidement, et il n'y a pas de relation de cause à effet perceptible. Il y a peu de temps pour réfléchir, mais beaucoup de turbulences et de décisions à prendre « dans le feu de l'action ».</p> <p>(p. ex. gérer les événements pendant un effondrement de l'économie, des émeutes et des catastrophes naturelles)</p>	<p>Agir : Agir, prendre des mesures pour stabiliser la situation</p> <p>Sentir : Quels éléments faut-il pour pouvoir gérer la crise?</p> <p>Répondre : Nombreuses réponses, comme l'exige le moment</p>	<ul style="list-style-type: none"> Découvrir et utiliser des pratiques novatrices <p>Les meilleures pratiques ne s'appliquent pas dans cette situation. L'innovation spontanée est nécessaire.</p>	Incertains

Adaptation de Snowden et Kurtz (1999); Snowden et Boone (2007); Quinn Patton (2011).

Tom Peters (1992) a popularisé l'expression « prêt, feu, en joue », une approche préconisée par Michael Quinn Patton en situation complexe, car « la planification détaillée ne fonctionne que si l'on est bien en contrôle et que l'on connaît les facteurs essentiels en jeu » (2011). Cela n'arrive pas souvent dans les contextes complexes et novateurs, où l'incertitude est la norme. L'exemple suivant démontre comment les nouvelles priorités, les difficultés en matière de financement et la résistance des employés peuvent rendre nécessaire une réévaluation du plan initial.

Exemple : Définition d'une stratégie d'apprentissage pour la mise en œuvre d'une approche adaptée aux personnes victimes d'un traumatisme

Un organisme a pris connaissance du rapport d'Approche systémique, effectué un exercice de schématisation du système et découvert que le système actuel n'est pas en mesure de répondre aux besoins des clients ayant subi un traumatisme. Le directeur a donc décidé d'intégrer une approche adaptée aux personnes victimes d'un traumatisme dans l'ensemble des services en toxicomanie.

L'équipe de mise en œuvre a cerné un premier enjeu complexe : l'application et le changement des pratiques après les formations. Le résultat attendu va au-delà de l'apprentissage de nouveaux concepts et de l'acquisition d'habiletés : on s'attend à une réelle transformation des pratiques et à l'acquisition continue de connaissances. L'équipe reconnaît que la formation fait partie des étapes de mise en œuvre d'une approche adaptée aux personnes victimes d'un traumatisme, mais ne sait pas quelle est la meilleure façon d'aider le personnel à intégrer et à mettre en pratique les nouvelles connaissances une fois la formation initiale terminée.

L'équipe réfléchit à plusieurs expériences à échec intégré, notamment :

1. Nomination et soutien d'un champion des pratiques dans chaque centre;
2. Soutien d'une communauté de praticiens qui s'y connaissent en traumatismes;
3. Préparation de questions à débattre pour les réunions d'équipe;
4. Possibilités de formation continue dans chaque centre.

À l'aide des critères de Snowden sur les expériences à échec intégré à petite échelle (c.-à-d. conçues pour permettre une rétroaction rapide et produire des résultats observables), l'équipe décide de combiner les éléments 1 et 3 de la liste. Les membres de l'équipe s'entendent pour choisir un centre qui a démontré sa capacité à mettre en œuvre une approche d'apprentissage continu. Un champion des pratiques choisi parmi le personnel collaborera avec quelques cliniciens qui ont également reçu une formation pour choisir les principaux points de discussion. Ensemble, ils se baseront sur ces points pour stimuler la discussion sur la façon dont les employés mettent en pratique ce qu'ils ont appris pendant les formations. À la fin de chaque rencontre, ils recueilleront les commentaires des employés sur le processus et sur ce qu'ils retirent de la discussion et mettent en pratique.

L'équipe établit également les principaux changements observables qui permettront de déterminer si l'approche choisie fonctionne et les signaux d'alarme à surveiller. Des examens fréquents serviront à évaluer l'efficacité de l'approche et de déterminer comment l'ajuster et l'améliorer. Ces rencontres permettront également d'étudier comment intégrer d'autres approches d'échange des connaissances comme les communautés de praticiens, le mentorat et les ressources facilement accessibles.

Appliquer la théorie de la complexité à la planification des changements systémiques

Dans le cadre de situations très instables, Michael Quinn Patton recommande d'adopter des principes directeurs, d'éviter de trop planifier, de faire des essais et de porter attention à ce qui se passe, d'exiger une rétroaction et d'apprendre par la pratique. Tout « échec » en cours de route est donc intégré en « apprenant et en passant rapidement à autre chose ». Il reconnaît toutefois que ce type d'approche « ne convient pas aux personnes qui veulent tout contrôler ». En effet, la mise en œuvre de changements dans des conditions complexes et émergentes est une opération intrinsèquement désordonnée. Il est essentiel que les dirigeants qui travaillent dans des milieux complexes soient capables de tolérer l'incertitude et de s'y adapter. Les processus de mise en œuvre doivent laisser la possibilité de rectifier le tir et de modifier le plan initial.

Schématisation du système et exploration des liens et des divergences

Pour être en mesure de planifier adéquatement les changements dans un système, les dirigeants doivent prendre le temps de comprendre le mieux possible sa conception et son fonctionnement. Une étape utile de ce processus consiste à trouver un moyen de visualiser tous les services. Les services en toxicomanie et les programmes et organismes connexes présentent une structure complexe et sont souvent répartis dans différents centres qui mettent en œuvre des politiques différentes sur l'admission, les congés et l'aiguillage. Qui plus est, les changements touchant la direction, les employés, les politiques et le financement peuvent avoir une incidence sur le fonctionnement du système. La nature complexe et dynamique des systèmes peut poser des difficultés aux administrateurs, aux fournisseurs de services et surtout aux clients. Un examen approfondi des liens entre les processus d'aiguillage, les horaires, les programmes et les politiques peut favoriser une meilleure compréhension de l'expérience des clients au sein du système. La schématisation du système, de ses liens et de ses lacunes fournit des données fondamentales sur ses forces et ses faiblesses, et offre la possibilité d'établir un modèle commun de collaboration optimale entre ces services.

Il existe diverses méthodes de schématisation des systèmes. L'annexe A présente certains exemples qui peuvent être utilisés dans le cadre d'un atelier. Le manuel d'Approche systémique propose également plusieurs guides et gabarits, notamment le [gabarit pour l'analyse contextuelle](#) et l'outil de schématisation des systèmes en toxicomanie et des cheminements de la clientèle, qui visent à faciliter la planification des systèmes et à améliorer le continuum de services et de soutiens.

Définition des points de levier du changement

Un point de levier permet de provoquer un vaste mouvement à partir d'une impulsion limitée. Par exemple, l'amélioration d'un processus d'admission permet de s'assurer que les clients accèdent à des services adaptés à leurs besoins et préférences, ce qui permet d'accroître le nombre de clients qui poursuivent et terminent leur traitement et d'améliorer leurs résultats. Dans le domaine des changements organisationnels, ce principe sert à déterminer où mettre en place des mesures ciblées pour obtenir des améliorations importantes et durables. Afin de bien cibler ces points de levier, il faut d'abord comprendre les forces en jeu dans un contexte donné (p. ex.

le leadership, le financement ou la résistance au changement). Des outils⁴ comme la méthode d'analyse positive, les cinq « pourquoi » et le diagramme en arête de poisson permettent de cibler efficacement ces points, alors que l'analyse des forces en présence, les tableaux des pour et des contre et l'analyse FFPM peuvent aider à examiner les points de levier de manière plus approfondie.

Consultation des principaux partenaires et alliés et participation à la planification

Comme l'illustre le [modèle à niveaux d'Approche systémique](#), les services en toxicomanie font partie d'un réseau de professionnels paramédicaux et de partenaires communautaires. Les parties intéressées, y compris les clients, apportent des perspectives dignes d'intérêt sur les points forts, les lacunes et la façon d'améliorer les services. Les dirigeants engagés dans des processus de changement devraient prendre le temps de déterminer qui sont les participants et les alliés et quel est leur degré optimal de participation au processus de changement. Certains devront participer pleinement du début à la fin, alors que d'autres seront consultés à des moments clés d'une initiative ou devront seulement être mis au courant des développements de façon régulière. Les processus comme la schématisation des résultats permettent de cibler les partenaires et les alliés et de déterminer comment travailler efficacement avec ces différents intervenants en vue d'atteindre des buts communs. Le dossier sur le [leadership efficace](#) du manuel d'Approche systémique met également l'accent sur l'importance de faire participer les personnes intéressées au processus de consultation.

Appariement des interventions en fonction du degré de complexité

L'« appariement » est l'un des concepts directeurs de l'Approche systémique. Du point de vue du service à la clientèle, ce concept vise à orienter les clients vers des services et soutiens d'une intensité appropriée pour leurs besoins et leurs forces. Le même concept s'applique à l'échelle de l'organisme en ce qui concerne la complexité. Lors de la mise en place de changements systémiques ou de nouveaux projets, il est important de prendre le temps de comprendre le contexte, ses composantes et leur complexité respective afin d'éviter de réaliser des interventions inadaptées et de gaspiller du temps et des ressources. Le modèle de conscience de la situation et le modèle Cynefin mentionné précédemment représentent deux outils utiles pour l'exploration des degrés de complexité d'une initiative.

Anticipation des conséquences prévues et imprévues

Lorsque l'on envisage un changement, on espère évidemment qu'il permettra d'atteindre des buts explicites et planifiés; toutefois, il est également possible qu'il entraîne des conséquences imprévues. Ces conséquences, qui peuvent être positives ou négatives, peuvent se produire en même temps que les effets escomptés d'un projet, ou à leur place lorsque ces effets ne sont pas obtenus. Le tableau 3 ci-dessous présente les répercussions possibles du regroupement des services en santé mentale et en toxicomanie dans un nouveau centre communautaire.

⁴ Voir les liens vers ces outils à la section Autres ressources à la fin du présent document.

Tableau 3. Répercussions prévues et imprévues du regroupement des services en santé mentale et en toxicomanie

		Répercussions prévues	
		Positives	Négatives
Répercussions imprévues	Positives	<p>Augmentation de l'aiguillage entre les services en santé mentale et en toxicomanie, comme prévu.</p> <p>Diminution de la stigmatisation des clients ayant recours aux services en santé mentale et en toxicomanie grâce aux interactions, qui permettent de briser les stéréotypes chez les employés et les utilisateurs des autres services communautaires du centre.</p>	<p>Aucune augmentation de l'aiguillage entre les services en santé mentale et en toxicomanie.</p> <p>Augmentation du nombre de clients ayant recours à chacun des deux types de services, car ils trouvent le cadre du centre communautaire moins stigmatisant que le milieu hospitalier.</p>
	Négatives	<p>Augmentation de l'aiguillage entre les services en santé mentale et en toxicomanie.</p> <p>Augmentation de l'aiguillage au-delà de la capacité, ce qui entraîne une diminution du taux de rétention de la clientèle en raison du temps d'attente entre l'aiguillage et l'obtention d'un rendez-vous.</p>	<p>Aucune augmentation de l'aiguillage entre les services en santé mentale et en toxicomanie.</p> <p>Diminution de la clientèle en raison de la peur réciproque de stigmatisation entre les clients en toxicomanie et en santé mentale.</p>

Les caractéristiques des systèmes complexes entraînent un certain degré d'« incertitude » relativement à la façon dont les événements se dérouleront lors de la mise en place d'un changement organisationnel. Les dirigeants doivent prévoir que des influences inconnues auront une incidence sur les processus et que des conséquences imprévues se produiront. Ils devraient donc prendre le temps de discuter des répercussions imprévues, de les repérer et d'y remédier tout au long du changement ou du projet. L'analyse des forces en présence, les tableaux des pour et des contre, l'analyse FFPM et l'élaboration du meilleur et du pire scénario sont des types d'analyses⁵ qui peuvent favoriser l'exploration des répercussions imprévues et les discussions à ce sujet.

Les conséquences imprévues peuvent consister en :

- un résultat positif imprévu;
- un résultat négatif imprévu qui s'ajoute au résultat positif prévu;
- un résultat contraire au résultat prévu, ce qui se produit lorsque l'initiative aggrave le problème au lieu de le régler.

⁵ Voir les liens vers ces outils à la section Autres ressources à la fin du présent document.

L'industrie pharmaceutique offre de nombreux exemples de conséquences imprévues. Par exemple, le médicament Wellbutrin a entraîné un résultat positif imprévu : on a accidentellement découvert que cet antidépresseur permettait de faciliter le processus de sevrage de la nicotine. À l'opposé, les médicaments non toxicomanogènes de la famille des opiacés, qui devaient remplacer la morphine (p. ex. héroïne et OxyContin), ont entraîné d'autres problèmes importants. Bref, il est utile pour les dirigeants d'établir un dialogue et des processus qui favorisent la réflexion sur les conséquences imprévues.

Conclusion

L'amélioration de l'accessibilité, de la qualité et de la gamme des services et des soutiens en toxicomanie au Canada repose sur des changements systémiques. Pour mettre en place un continuum complet de services et de soutiens, il faudra collaborer non seulement au sein du système spécialisé dans la lutte contre la toxicomanie, mais également avec d'autres secteurs de la santé et des services sociaux, organismes communautaires et provinces⁶. Chaque composante du continuum apporte ses propres considérations uniques et généralement complexes au processus de changement. Il est important de reconnaître le degré de complexité qui caractérise ces changements systémiques et ces liens de collaboration afin de les envisager de façon efficace et durable, tant à l'échelle des projets qu'à celle du système.

Les considérations, outils et stratégies décrits dans ce document visent à appuyer le processus d'amélioration de l'accessibilité, de la qualité et de la gamme des services offerts en toxicomanie par :

- La reconnaissance de la complexité des systèmes, des organismes et des partenariats dans le domaine;
- La compréhension de la façon dont cette complexité influence le processus de changement ou de mise en œuvre;
- L'exploration et l'élaboration de stratégies pour miser sur les forces du système et régler les problèmes potentiels de façon proactive;
- La surveillance des changements pour s'y adapter dans un environnement complexe.

⁶ Facteurs pangouvernementaux, dont partenariats avec d'autres provinces et ministères fédéraux chargés de la prestation de services (p. ex. Service correctionnel du Canada, Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones).

Annexe A : Exemples d'outils d'exploration des liens et des divergences au sein des systèmes

Les activités suivantes peuvent aider à repérer les composantes d'un système qui sont adaptées et bien intégrées au réseau ainsi que les possibilités de mettre à profit et de renforcer les liens existants ou d'en créer de nouveaux. L'outil de schématisation des systèmes du manuel d'Approche systémique propose également un certain nombre de gabarits qui peuvent servir à visualiser les composantes d'un système.

1. Collez le nom de tous les services sur un mur (un nom par feuille ou par papillon adhésif [Post-it]) et illustrez les liens entre ces services au moyen de fils de différentes couleurs (p. ex. vert = contacts fréquents, jaune = contacts occasionnels, aucun fil = peu ou pas de contacts). Cette représentation graphique peut donner lieu à de riches discussions sur l'état actuel des liens et la façon d'améliorer la situation. Elle peut également servir à envisager de nouveaux liens à tisser avec des services communautaires et des professionnels paramédicaux. Poser des questions comme « avec quels autres partenaires pourrions-nous travailler? » et « quels autres intervenants travaillent avec nos clients ou pourraient les aider? » peut favoriser la pensée créatrice et les discussions sur les possibilités de nouvelles collaborations.
2. Prenez l'exemple d'un client fictif et imaginez son cheminement parmi les différents services. Utilisez un tableau à feuilles pour suivre le parcours du client au sein du système et prendre en note les obstacles (p. ex. problèmes d'aiguillage et d'accès, critères divergents entre services, points de vue différents sur la tolérance). Vous pouvez rendre l'exercice encore plus réaliste et complexe en demandant aux participants de réfléchir à diverses situations qui pourraient se produire tout au long du parcours et de les écrire sur des fiches qui seront pigées à intervalles réguliers pendant l'activité. Cet exercice peut aider à découvrir quels sont les liens et les divergences dans le système.
3. Demandez à tous les services de répondre à un questionnaire comportant des questions précises sur leur service, par exemple sur les processus d'aiguillage, les philosophies, les programmes et les horaires. Rassemblez tous ces renseignements dans un dossier et remettez-le à tous les services qui travaillent en collaboration. Les employés peuvent utiliser ce dossier comme outil de référence pour l'aiguillage et le consulter lors des réunions d'équipe pour examiner les possibilités de renforcement des liens de collaboration. Mettez le dossier à jour régulièrement.

Bibliographie

- De Wit, B. et R Meyer. *Strategy synthesis: Resolving strategy paradoxes to create competitive advantage*, Londres, Thomson Learning, 2005.
- Groupe de travail sur la Stratégie nationale sur le traitement. *Approche systémique de la toxicomanie au Canada : Recommandations pour une stratégie nationale sur le traitement*, Ottawa, Cadre national d'action pour réduire les méfaits liés à l'alcool et aux autres drogues et substances au Canada, 2008. Voir le www.nts-snt.ca.
- Peters, T. *Liberation management*, New York, Alfred A. Knopf, 1992.
- Outcome Mapping Learning Community. Voir le www.outcomemapping.ca.
- Quinn Patton, M. *Developmental evaluation: Applying complexity concepts to enhance innovation and use*, New York, Guilford Press, 2011.
- Senge, P.M. *The fifth discipline*, New York, Currency Doubleday, 1990.
- Snowden, D.J. et M.E. Boone. A leader's framework for decision making, *Harvard Business Review*, nov. 2007.
- Snowden, D. (2006). L'auteur a mis le graphique du modèle Cynefin dans le domaine public sur le site anglais de Wikipédia. Voir <http://en.wikipedia.org/wiki/File:Cynefin.png>.
- Snowden, D.J. *Safe-fail probes*, Cognitive Edge, 2007. Voir <http://cognitive-edge.com/blog/entry/4090/safe-fail-probes/>.
- Stacey, R.D. *Strategic management and organisational dynamics: The challenge of complexity* (3rd ed.), Londres, Financial Times, 1999.

Autres ressources

Systemes

Earl, S., F. Carden et T. Smutylo. *La cartographie des incidences : Intégrer l'apprentissage et la réflexion dans les programmes de développement*, Ottawa, Centre de recherches pour le développement international, 2001.

Jacksonson, W. *Systems thinking: Creative holism for managers*, West Sussex (Angleterre), John Wiley & Sons, 2003.

O'Connor, J. et I. McDermott. *The art of systems thinking*, Londres, Thorsons, 1997.

Snowden, D. The Cynefin Framework [vidéo], 2010. Voir <http://www.youtube.com/watch?v=N7oz366X0-8>.

Williams, B. et R. Hummelbrunner. *Systems concepts in action: A practitioner's toolkit*, Palo Alto (CA), Stanford University Press, 2010.

Activités de planification stratégique

Art de recevoir : <http://www.artofhosting.org/home>.

Interrogation appréciative : <http://appreciativeinquiry.case.edu>.

Équilibre décisionnel : <http://www.careerchoiceguide.com/career-decision-test.html>;
<http://motivationalinterview.net/clinical/decisionalbalance.pdf>.

Diagramme en arête de poisson : <http://www.moresteam.com/toolbox/fishbone-diagram.cfm>.

Cinq « pourquoi » : <http://www.adb.org/Documents/Information/Knowledge-Solutions/The-Five-Whys-Technique.pdf>.

Analyse du champ de forces : http://www.mindtools.com/pages/article/newTED_06.htm.

Réunion Future Search : <http://www.futuresearch.net/method/whatis/index.cfm>.

Analyse FFPM : http://www.mindtools.com/pages/article/newTMC_05.htm;
<http://www.youtube.com/watch?v=GNXYI10Po6A>.