

Évaluation de la publication *The updated Consolidated Framework for Implementation Research Based on User Feedback*

Date de publication : Décembre 2023

Article revu : Damschroder LJ, Reardon CM, Opra Widerquist MA, Lowery J. The updated Consolidated Framework for Implementation Research based on user feedback. *Implement Sci.* 2022; 17(1) : 75.

Disponible à : <https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13012-022-01245-0>.

Résumé

- Le Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) (cadre consolidé pour la recherche sur la mise en œuvre) donne une structure aux facteurs contextuels qui influent sur la mise en œuvre. Le CFIR comprend cinq domaines principaux : les caractéristiques individuelles, le milieu intérieur, le milieu extérieur, le processus de mise en œuvre et l'innovation elle-même.¹ Une matrice complète des construits et des résultats qui leur sont associés est disponible pour appuyer l'application du CFIR.¹
- Le CFIR sert à guider la mise en œuvre dans le monde réel en tenant compte des facteurs à niveaux multiples qui influent sur la mise en œuvre. La mise en œuvre dans les milieux contrôlés (p. ex., essai contrôlé randomisé) diffère à plusieurs égards de la mise en œuvre dans le monde réel ou « pragmatique », y compris en ce qui concerne les obstacles et les facilitateurs complexes. Le CFIR a pour objet de prévoir ou d'expliquer les obstacles et les facilitateurs (déterminants) qui influent sur l'efficacité de la mise en œuvre (le résultat) pour guider la conception et la mise en œuvre des innovations (interventions, programmes, etc.).
- Le CFIR a été créé en 2009 et mis à jour en 2022 après 1) un examen documentaire fondé sur une stratégie de recherche systématique et 2) un sondage mené auprès d'auteurs ayant utilisé le CFIR dans un rapport d'étude publié. Dans le cadre de la mise à jour de 2022, un addendum publié concernant les résultats décrivait les distinctions conceptuelles entre les résultats de mise en œuvre et d'innovation et leurs déterminants possibles.² Dans le CFIR mis à jour, qui tient compte de critiques relatives aux domaines et aux construits, des construits ont été ajoutés, supprimés ou réorganisés. Les principaux changements comprenaient le centrage des bénéficiaires de l'innovation et l'ajout de déterminants de l'équité dans la mise en œuvre. Bien que non mentionné dans la documentation et le sondage, on a aussi ajouté le domaine des incidents critiques pour tenir compte de la COVID-19 et d'autres événements de grande envergure qui peuvent influencer sur le processus de mise en œuvre.
- Le centrage des bénéficiaires de l'innovation a entraîné la réorganisation du domaine des individus et l'ajout de sous-domaines (p. ex. : rôles, caractéristiques). L'utilisateur est invité à combiner le CFIR avec d'autres théories relatives au niveau de comportement (p. ex., le « theoretical domains framework ») pour aligner des caractéristiques de niveau individuel et des construits.
- L'équité comme élément clé de la mise en œuvre a subi une révision importante dans la mise à jour de 2022, y compris de nouveaux construits permettant de mieux évaluer les déterminants de l'équité dans la mise en œuvre. Il est recommandé d'utiliser le CFIR en combinaison avec d'autres

théories et filtres relatifs à l'équité, à la justice ou à la lutte contre l'oppression, comme la théorie critique de la race^{3,4} et les cadres axés sur l'équité (p. ex., cadre de mise en œuvre de l'équité en matière de santé⁵).

Renseignements supplémentaires

- Le CFIR découle du corpus de données probantes de la science de la mise en œuvre. Cette science comprend des approches théoriques et pratiques de la réussite de la mise en œuvre que les chercheurs et les professionnels utilisent et dont ils tirent parti.^{6,7} Le CFIR offre un corpus développable de données probantes permettant de guider la mise en œuvre d'innovations applicables dans divers milieux. Grâce à l'utilisation de construits et de domaines, on peut déterminer et traiter les obstacles et les facilitateurs dans le cadre des initiatives de conception et de mise en œuvre.
- La recherche documentaire systématique a relevé 376 articles publiés par 334 auteurs distincts et dont le titre ou le résumé mentionnait le CFIR. Sur les 376 articles, 59 comprenaient des commentaires sur le CFIR. Sur les 334 auteurs qui mentionnaient le CFIR, 40 % (n = 134/334) ont aussi rempli un sondage sollicitant des commentaires détaillés sur leur expérience de l'utilisation du CFIR. On a combiné des données pour déceler des thèmes afin de guider la mise à jour.
- Les articles (principalement des rapports d'étude, des revues et des évaluations) comprenant des commentaires sur le CFIR étaient distribués parmi les milieux, y compris principalement des milieux de soins de santé; 27 % (n = 16) d'autres milieux (p. ex., milieux scolaire, agricole ou communautaire) et 8 % (n = 5) de pays à revenu faible ou moyen. Les commentaires des utilisateurs qui ont guidé les mises à jour du CFIR provenaient exclusivement d'auteurs publiés ayant utilisé le CFIR et ne représentaient ou n'intégraient pas nécessairement la totalité des valeurs et des points de vue (p. ex., considérations relatives à l'équité de voix communautaires).^{8,9} Les résultats fondés sur un auditoire limité restreignent l'applicabilité des leçons apprises et incorporées dans la mise à jour du CFIR.
- Le sondage de 2020 mené auprès d'auteurs publiés ayant mentionné le CFIR a donné lieu à des commentaires sur leur expérience de l'utilisation du cadre (nombre de projets, milieu, étape du projet guidée par le CFIR, etc.). Les répondants ont aussi coté le CFIR et fourni des commentaires libres. Les réponses au sondage ont été analysées à l'aide des statistiques descriptives et les commentaires des auteurs ont été organisés en matrices aux niveaux du cadre, des domaines et des construits.
- Les stratégies, les termes et les bases de données utilisés pour la recherche documentaire n'étaient pas guidés ou orientés par des points de vue antiracistes et anticoloniaux, et les documents de recherche trouvés peuvent ne pas représenter une diversité de perspectives. Il reste des lacunes quand il s'agit de combiner des considérations relatives à la justice et aux théories antiracistes ou anti-oppressives avec le CFIR, et il faut consulter des experts ainsi que des partenaires et des membres des communautés pour comprendre les déterminants structureaux de la santé dans les services et les résultats.⁸ En l'absence de plan ou de calendrier immédiat pour la mise à jour du CFIR, les chercheurs et les utilisateurs du cadre doivent faire preuve de sens critique, réfléchir et s'adapter au besoin pour donner la priorité à l'équité et à la justice.
- Les auteurs ont précisé que leur expérience de vie et leur positionnalité limitent les considérations relatives au centrage de l'équité au sein du CFIR. La consultation et la prise en compte délibérées des personnes possédant ces compétences et des groupes et individus confrontés à la marginalisation

pourraient renforcer grandement la centralité en matière d'équité de la prestation de l'intervention et de l'innovation.

- Selon les utilisateurs, le CFIR de 2009 était à la fois applicable et utile. Les changements apportés aux construits du CFIR de 2022 pour tenir compte des commentaires des utilisateurs figurant dans la documentation publiée et les sondages auprès des utilisateurs sont décrits en détail dans le [fichier supplémentaire 6](#).⁷ Pour en savoir plus sur la façon de passer du CFIR mis à jour à la publication initiale de 2009, voir le [fichier supplémentaire 4](#).⁷ Les auteurs prévoient publier un guide d'application pratique pour les utilisateurs.

Commentaires de l'évaluateur de SPO

- Bien qu'il existe d'autres cadres, théories et modèles de mise en œuvre fondée sur les données probantes qui servent à guider la conception et l'évaluation, le CFIR est mentionné fréquemment dans la documentation sur la mise en œuvre, et il offre une des approches les plus complètes de la priorisation et de la définition des résultats, des déterminants et des stratégies de la mise en œuvre.¹⁰ Au-delà de son applicabilité à divers contextes, les avantages du CFIR comprennent des outils d'analytique des données développés et disponibles gratuitement (p. ex., des modèles de codage et des matrices de données) qui améliorent l'alignement des concepts dans les données probantes liées à la mise en œuvre et qui guident les processus et les stratégies.¹⁰
- Les cadres de déterminants comme le CFIR sont importants pour la fixation des cibles des initiatives de mise en œuvre en vue de l'élaboration de conclusions susceptibles d'action permettant d'améliorer la mise en œuvre dans divers contextes et milieux.^{10,11} Il est avéré que l'intégration d'outils guidant la mise en œuvre offre des avantages pour l'atteinte et l'évaluation des résultats cliniques, économiques et de mise en œuvre.^{12,13} Les auteurs mentionnent que le CFIR est utilisé principalement dans la phase postérieure à la mise en œuvre (l'évaluation); mais une utilisation plus intentionnelle d'outils (comme le CFIR) dans la conception et la planification pourrait influencer sur l'adoption et amplifier la réussite d'un programme.
- En raison de son exhaustivité, le CFIR est d'application complexe et est difficile à opérationnaliser dans des contextes variés, en particulier la façon de distinguer certains construits, ce que les auteurs ont voulu corriger dans la version mise à jour. Autre défi : évaluer la mesure dans laquelle chaque construit englobe des éléments et est basé sur une combinaison de jugements subjectifs et de faits objectifs. Exemple : déterminer et catégoriser les éléments du milieu externe par rapport au milieu interne au moment de l'application du cadre.
- Utiliser le CFIR pour guider les rapports sur les études de mise en œuvre réglerait certains problèmes dans la communication des données probantes sur la mise en œuvre, y compris les descriptions incomplètes (ou absentes) des cadres conceptuels sous-jacents de la recherche, les descriptions inadéquates du contexte et l'information incomplète sur la façon dont l'intervention a été appuyée et mise en œuvre dans un milieu particulier.¹²
- Les cadres, y compris le CFIR, doivent (et peuvent) évoluer parallèlement aux initiatives de mise en œuvre pour faire avancer la science. Les recherches futures devraient continuer à tirer parti des apprentissages appliqués jusqu'à présent, comme cela a été fait dans la mise à jour de 2022.

Bibliographie

1. CFIR Research Team-Center for Clinical Management Research. Updated CFIR constructs [Internet]. Ann Arbor, MI: North Campus Research; 2023 [consulté le 12 nov. 2023]. Disponible à : <https://cfirguide.org/construits/>.
2. Damschroder LJ, Reardon CM, Opra Widerquist MA, Lowery J. Conceptualizing outcomes for use with the Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR): the CFIR outcomes addendum. *Implement Sci.* 2022; 17(1):75. Disponible à : <https://doi.org/10.1186/s13012-021-01181-5>.
3. Crenshaw K. *Critical Race Theory: the key writings that formed the movement*. Crenshaw K, Peller G, editors. New York (New York): New Press; 1995.
4. Ford CL, Airhihenbuwa CO. Critical race theory, race equity, and public health: toward antiracism praxis. *Am J Public Health.* 2010; 100 Suppl 1 (Suppl 1): S30-5. Disponible à : <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.171058>.
5. Woodward EN, Matthieu MM, Uchendu US, Rogal S, Kirchner JE. The health equity implementation framework: proposal and preliminary study of hepatitis C virus treatment. *Implement Sci.* 2019; 14(1) : 26. Disponible à : <https://doi.org/10.1186/s13012-019-0861-y>.
6. Nilsen P. Making sense of implementation theories, models and frameworks. *Implement Sci.* 2015; 10(1) : 53. Disponible à : <https://doi.org/10.1186/s13012-015-0242-0>.
7. Damschroder LJ, Reardon CM, Widerquist MAO, Lowery J. The updated consolidated framework for implementation research based on user feedback. *Implement Sci.* 2022; 17(1) : 75. Disponible à : <https://doi.org/10.1186/s13012-022-01245-0>.
8. Shelton RC, Adsul P, Oh A, Moise N, Griffith DM. Application of an antiracism lens in the field of Implementation Science (IS): recommendations for reframing implementation research with a focus on justice and racial equity. *Implement Res Pract.* 2021; 2 : 26334895211049482. Disponible à : <https://doi.org/10.1177/26334895211049482>.
9. Gustafson P, Abdul Aziz Y, Lambert M, Bartholomew K, Rankin N, Fusheini A, et al. A scoping review of equity-focused implementation theories, models and frameworks in healthcare and their application in addressing ethnicity-related health inequities. *Implement Sci.* 2023; 18(1) : 51. Disponible à : <https://doi.org/10.1186/s13012-023-01304-0>.
10. Moullin JC, Dickson KS, Stadnick NA, Albers B, Nilsen P, Broder-Fingert S, et al. Ten recommendations for using implementation frameworks in research and practice. *Implement Sci Commun.* 2020; 1(1) : 42. Disponible à : <https://doi.org/10.1186/s43058-020-00023-7>.
11. Keith RE, Crosson JC, O'Malley AS, Crompton D, Taylor EF. Using the Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) to produce actionable findings: a rapid-cycle evaluation approach to improving implementation. *Implement Sci.* 2017; 12(1) : 15. Disponible à : <https://doi.org/10.1186/s13012-017-0550-7>.
12. Krebs E, Nosyk B. Cost-effectiveness analysis in Implementation Science: a research agenda and call for wider application. *Curr HIV/AIDS Rep.* 2021; 18(3) : 176-85. Disponible à : <https://doi.org/10.1007/s11904-021-00550-5>.
13. Yoon J. Including economic evaluations in implementation science. *J Gen Int Med.* 2020; 35(4) : 985-7. Disponible à : <https://doi.org/10.1007/s11606-020-05649-w>.

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Évaluation de la publication *The updated Consolidated Framework for Implementation Research based on user feedback*. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2023.

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque.

Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de SPO.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter santepubliqueontario.ca.

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023

Ontario 