
Formation des infirmier(e)s : tertiarisation et réceptivité au changement

Congrès international AREF 2007 (Actualité de la Recherche en Education et en Formation)

Béatrice Perrenoud*, Ada Spitzer, Nicolas Kühne***

**FORESO Fondation pour la Recherche en Soins
p.a. Haute école de santé La Source, 30 avenue Vinet, 1004 Lausanne, Suisse
Email : beatrice.perrenoud@foreso.ch Email : n_kuhne@yahoo.com*

***Département des soins infirmiers, Faculté des affaires sociales et de la santé,
Université de Haïfa, 31905 Haïfa, Israël
Email : aspitzer@univ.haifa.ac.il*

RÉSUMÉ. Cette recherche examine la capacité de huit écoles d'infirmières suisses à organiser leur intégration dans la formation tertiaire/universitaire. Les processus développés ont été étudiés à l'aide du modèle de la réceptivité au changement. Les buts étaient d'examiner la pertinence de ce modèle dans le domaine de la formation et d'identifier les modalités de transformation des écoles à la lumière de ce modèle. Vingt-quatre entretiens semi structurés, menés auprès des principaux acteurs visés par la réforme, ont été traités par analyse thématique. Les résultats montrent d'importantes différences entre les écoles dans leur organisation du changement. L'effort cognitif et affectif demandé aux acteurs par cette réforme justifierait l'introduction d'une fonction éducative différenciée des activités de leadership et de gestion. La pertinence du modèle est mise en évidence, un facteur additionnel est proposé.

MOTS-CLÉS : formation en soins infirmiers, tertiarisation de la formation, formation professionnelle, réceptivité au changement, leadership, accompagnement au changement, réformes sanitaires, Suisse

1. Introduction

L'importante littérature au sujet des politiques publiques suggère que leur mise en œuvre est un processus influencé par de multiples facteurs ne pouvant être envisagé comme la simple application de pratiques prédéfinies (Sabatier, 1986, Walt, 1998). La réalisation des changements majeurs modifiant la structure, le contenu et le contexte – qui souvent caractérisent les processus de réformes – dépend de la capacité des organisations à traduire l'agenda politique dans la pratique (Pettigrew, Ferlie & McKee, 1992).

Cette recherche examine la capacité organisationnelle de la formation infirmière à intégrer la formation tertiaire / universitaire. Elle a été menée en Suisse où certaines des écoles traditionnelles ont été transformées en institutions de formation supérieure (Haute Ecole Spécialisée HES) en 2002 (Spitzer & Perrenoud, 2007). L'opérationnalisation de cette réforme a requis d'importants ajustements au niveau des structures, des missions et des cultures des écoles concernées. Le principal défi pour les écoles était lié à leur capacité à mettre en œuvre les multiples dimensions de la réforme dans un délai limité et sans ressources supplémentaires.

Les stratégies mises en œuvre par les écoles de soins infirmiers pour réaliser leur intégration dans le système de la formation supérieure ont été étudiés en référence au modèle de la réceptivité au changement de Pettigrew, Ferlie & McKee (1992).

2. Modèle de la réceptivité au changement

Le modèle de la réceptivité au changement (Pettigrew et al., 1992) a été développé empiriquement dans le contexte des réformes introduites dans les institutions du service public de la santé (NHS) en Grande-Bretagne.

Afin de caractériser et expliquer les variations de changement, la métaphore de « contextes réceptif et non réceptif au changement » est utilisée (Pettigrew et al., 1992). L'expression « contexte réceptif » décrit un ensemble de caractéristiques contextuelles incluant les actions de gestion, associées à l'atteinte d'un taux élevé de changement. L'expression « contexte non réceptif » représente quant à elle, une configuration de caractéristiques constituant une entrave au changement. La réceptivité au changement est modélisée par un ensemble de huit facteurs (Tableau I), qui sont interreliés (Pettigrew et al., 1992). Ces facteurs représentent un schéma d'associations dans lequel le changement est conçu comme un processus contextuel et dynamique (Newton, Graham, McLoughlin & Moore, 2003, Pettigrew et al., 1992). Les variations dans la présence des huit facteurs déterminent le succès des réformes.

Bien que le modèle de la réceptivité au changement ait été développé et appliqué pour l'étude des réformes des systèmes sanitaires, il paraît également approprié pour l'examen d'autres contextes similaires, tels que celui de l'éducation et de la

formation, qui sont eux aussi l'objet de sévères contrôles de la part des gouvernements et de controverses quant à leur efficacité.

	Facteur	Définition
1	Qualité et cohérence de la politique	La qualité des liens entre les objectifs et les méthodes de mise en œuvre
2	Personnes clés conduisant le changement	La présence et la stabilité des compétences de leadership
3	Pression environnementale	La pression exercée à long terme par l'environnement
4	Soutien de la culture organisationnelle	L'ensemble des valeurs et des comportements contribuant à l'atteinte des objectifs
5	Relations efficaces entre gestionnaires et formateurs	Les gestionnaires comprennent la logique et les intérêts des formateurs et ces derniers intègrent les éléments d'une pensée managériale
6	Coopération par des réseaux inter organisations	Les relations productives établies par les écoles avec des institutions locales ou étrangères
7	Simplicité et clarté des objectifs	La définition et le maintien d'objectifs clés dans la planification du changement
8	Ajustement entre la planification prévue et le contexte local	Les caractéristiques locales particulières pouvant freiner ou accélérer le changement
	<i>Source: Pettigrew, Ferlie and McKee, 1992; Newton et al., 2003</i>	

Tableau I. Huit facteurs associés à la réceptivité au changement

2.1 *Question de recherche*

Après trois ans de réforme, cette étude tente d'analyser la capacité des écoles de soins infirmiers à organiser leur intégration dans le système de la formation supérieure en référence au modèle de la réceptivité au changement. La question de recherche était : dans un environnement identique, dans quelle mesure le taux, la vitesses et l'ampleur du changement varient selon les écoles, en fonction d'un arrangement spécifique des huit facteurs de réceptivité ?

3. Méthode

La recherche a été conduite dans les huit écoles infirmières intégrées dans la Haute Ecole Spécialisée santé – travail social. L'échantillon stratifié (Huberman & Miles, 2003) inclut 24 participants occupant différentes fonctions au sein de l'école : un représentant de la direction de l'école, un responsable de la filière ou du programme et un représentant du corps enseignant. Les données ont été recueillies lors d'entretiens semi-structurés. Un guide d'entretien a été élaboré en opérationnalisant les huit facteurs du modèle de la réceptivité au changement. Les entretiens ont duré entre deux et quatre heures, tous ont été entièrement retranscrits. Les données ont été traitées par une analyse thématique utilisant les catégories conceptuelles préexistantes (Paillé & Mucchielli, 2003).

4. Le système HES suisse

Dès 1995, le gouvernement fédéral Suisse a entrepris d'importantes réformes du système de la formation professionnelle. Ces réformes visaient l'intégration de la formation professionnelle dans le système tertiaire / universitaire. A cet effet, une nouvelle structure de formation supérieure a été créée, la Haute Ecole Spécialisée (HES) (LHES, 1995).

En 1997, les « ministres » de l'éducation des six cantons de Suisse romande et du canton de Berne formèrent un comité stratégique ayant pour mission d'étudier les bases politiques et les moyens nécessaires pour créer la HES santé - travail social. Un groupe de travail fut mandaté pour construire la réforme et réaliser les travaux préparatoires. A cette fin, une conférence des institutions de formation et quatorze commissions incluant des membres de chaque école reçurent divers mandats spécifiques. En 2001, le projet fut accepté et en 2002, la HES santé - travail social ouvrit ses portes (les phases conceptuelles et de mise en œuvre sont encore en développement).

A l'origine, la HES santé - social est composée de 22 écoles implantées dans les sept cantons concernés. Cette institution propose 10 filières de formation réparties dans trois domaines professionnels : soins et éducation à la santé, travail social, mobilité et réhabilitation (HES-S2, 2003). En 2004, 3'727 étudiants étaient inscrits dans la HES santé - social, parmi eux 1660 l'étaient dans la filière en soins infirmiers. Les écoles regroupées dans une HES dépendent de structures cantonales

et d'un accord intercantonal, ceux-ci étant référés à la loi fédérale sur les HES (LHES, 1995). Actuellement le gouvernement fédéral assure 10% du financement de la HES santé – social, le reste étant pris en charge par les cantons (HES-SO, 2004).

4.1 L'esprit de la réforme

En Suisse, chaque école traditionnelle de soins infirmiers a développé dès sa création, une histoire, une culture et un fonctionnement qui lui sont propres. Le projet HES introduit des changements fondamentaux dans ces éléments. Il induit le passage : - d'un fonctionnement en autarcie vers une perspective en réseau ; - d'une organisation verticale de la formation à une conception éducative horizontale et interdisciplinaire ; - de valeurs humanistes à un rationalisme économique ; - d'un enseignement centré sur l'étudiant à une éducation construite sur une expertise disciplinaire ; et - d'un rôle traditionnel de formateur à celui d'agent de changement orienté sur la recherche et le développement disciplinaire.

Le processus de changement observé dans cette recherche est limité à la mise en œuvre des quatre missions attribuées par la HES aux membres des écoles : - la création d'un nouveau programme de formation; - la formation post-grade; - la réalisation de projets de recherche ayant obtenu un financement national; et – la collaboration avec des organisations locales ou étrangères.

5. Résultats

En 2002, toutes les écoles ont obtenu une accréditation temporaire les reconnaissant comme des sites HES potentiels. En dépit de ce fait, de grandes variations sont observées dans le taux, la vitesse et l'ampleur des transformations mises en œuvre par les huit écoles de soins infirmiers. Les résultats sont tout d'abord présentés en regard des changements réalisés. Puis, certains processus sont analysés, ils sont en lien avec le leadership, l'accompagnement au changement et la communication entre gestionnaires et formateurs.

5.1 Ampleur des changements

En fonction des décisions et des financements cantonaux, les restructurations institutionnelles introduites dans les écoles présentent des variations considérables. Certaines écoles ont été rapidement restructurées et regroupées avec d'autres filières (par ex. kinésithérapie), constituant une unique structure HES cantonale avec une nouvelle direction générale à sa tête. Alors que dans d'autres écoles, la réforme a été introduite sans qu'aucune modification des structures existantes ne soit mise en œuvre.

Ayant toutes la nécessité d'obtenir une pleine accréditation HES en 2007, les écoles ont cependant choisi des stratégies de changements et des priorités extrêmement diverses pour développer les quatre missions qui leur sont attribuées.

Certaines écoles, possédant d'importantes ressources (telles qu'une politique d'encouragement pour la formation des enseignants, un bon support en logistique et en infrastructure, une unité de recherche insérée dans un réseau, des programmes de formation post-diplôme), ont saisi l'opportunité du projet HES pour augmenter leur développement. Elles ont orienté leur stratégie vers le développement conjoint des quatre missions. D'autres écoles présentant des ressources similaires ont, en revanche, peu développé les nouvelles missions, estimant que l'objectif prioritaire était la création d'un nouveau programme de formation initiale. Par ailleurs, certaines écoles ayant peu de ressources préexistantes, développeront tous les nouveaux mandats (par ex. en créant une unité de recherche et en obtenant une ratification HES pour un programme post-diplôme). Pour cela, ces écoles réussissent à obtenir des supports financiers et/ou politiques. Enfin, d'autres écoles, présentant un profil similaire, ont introduit peu de réels changements, mettant elles aussi la priorité sur la mission de formation initiale.

Comme pour la définition des priorités au sujet des missions, la nature des objectifs de changement s'est avérée variable, selon la capacité des leaders locaux à lier leur analyse du contenu de la réforme avec le contexte social et politique élargi et le niveau local. La stratégie, consistant à réduire la complexité des priorités par leur fractionnement en objectifs opérationnalisables, a conduit à un taux de changement important. Par exemple lorsque plusieurs actions ont été menées, telles que l'engagement d'un chercheur qualifié (avec un doctorat), la création d'une unité de recherche, l'élaboration d'un programme de recherche spécifique ou d'une formation à la recherche en interne destinée aux formateurs. A l'inverse, la stratégie orientée sur la réduction du nombre d'objectifs pour une priorité eut un impact négatif sur le taux de changement. Par exemple, lorsqu'il a été décidé que l'introduction des changements structurels et organisationnels constituait l'objectif clé pour la création d'un nouveau programme de formation initiale.

Ainsi, de fortes variations s'observent dans les résultats obtenus. Selon les écoles, le nombre de projets de recherche ayant bénéficié d'un financement varie entre zéro et six, le nombre de formations certifiantes en voie d'homologation par la HES se situe entre zéro et quatre. La moitié des écoles ont réalisés des projets de recherche en partenariat et également la moitié d'entre elles ont construit des échanges productifs avec des institutions étrangères. Les résultats au sujet des nouveaux programmes de formation initiale varient également. Certaines écoles ont mis la priorité sur la mise en œuvre des changements structurels et organisationnels prescrits par la HES, alors que d'autres écoles ont introduit, en plus des modifications prescrites, d'importants changements conceptuels. Ceux-ci ont parfois été accompagnés par l'introduction d'une nouvelle culture et d'un nouveau type de gestion pour soutenir cette transformation.

Après trois ans de réforme, on observe que l'ampleur du changement varie selon les écoles entre une mise en œuvre minimale et une reconfiguration complète.

5.2 *Processus de changement*

La finalité de la politique inter cantonale de la HES santé - travail social a obtenu dès le départ une large adhésion des membres des écoles *« je crois qu'on était unanimement pour l'inscription de la formation au niveau HES très clairement »*. Cependant, en raison de la récurrence des changements, des incohérences décelées et des difficultés liées au système de communication HES, la mise en œuvre a été généralement perçue comme étant chaotique, voire difficile *« on a les infos les contre infos et les sur infos ... il y a eu pas mal de choses qui se sont faites mais justement qui se font et se défont »*, provoquant beaucoup de confusion et de fatigue parmi les membres des écoles *« il n'y a pas d'anticipation ... les gens sont fatigué de changer fatigué de ne jamais savoir formellement ce qu'il vont faire »*. Il est à souligner qu'en dépit d'une attitude plutôt négative envers les exigences de la réforme, l'enjeu majeur lié à la survie des écoles a fortement contribué à induire, et souvent à maintenir un engagement général parmi les membres des écoles.

5.2.1 *Distribution du leadership*

Très rapidement, la direction de la HES a désigné les responsables de filière de chaque école comme principaux interlocuteurs. Les directeurs des écoles ont ainsi perdu de leur influence et se sont retrouvés dans un rôle administratif. Cette stratégie a généré, dans certaines écoles, d'importants problèmes de communication et de gestion *« que les directions de site n'existent pas ça a été plus que contre-productif ça a été une erreur monumentale qu'on a essayé de faire rectifier... il faut les associer aux décisions parce que nous on a des conflit de loyauté très graves »*. Par ailleurs, une faible connaissance des rôles et fonctions des diverses commissions et groupes de travail HES a induit, parmi des membres des écoles, le sentiment d'être confronté à de nombreux centres de décision *« c'est une nébuleuse, il est difficile de savoir où se situent le pouvoir et les enjeux »*. Ceci a largement participé à la confusion ressentie quant à la répartition du leadership au sein de la HES.

La politique HES a largement encouragé la participation des membres des écoles à la mise en œuvre du changement, en particulier à travers les nombreuses commissions préparatoires *« ça a l'avantage d'ouvrir des horizons à plusieurs parce qu'on essaie de permettre à plusieurs personnes d'avoir un pied en Romandie de ne pas tout centraliser sur une personne »*. Cependant, les formateurs ont peu anticipé la perte de leur autonomie et de leur pouvoir de décision *« en revendiquant d'entrer dans une HES il y avait tout un cortège de conditions qu'on prenait en même temps et au départ je pense que ça on ne s'en est pas rendu compte »*. Peu d'entre eux sont devenus des leaders actifs dans leurs propres écoles. Ainsi, en dépit d'une stratégie participative, les formateurs se sont sentis exclus des processus de décision. Cette éviction a provoqué de fortes frustrations et d'importantes réactions qui ont conduit la direction de la HES à développer, dans certains domaines, une approche plus *« bottom up »*.

5.2.2 *Accompagnement au changement*

Le soutien offert par la HES durant le processus de changement étant très limité « *je ne pense pas qu'il y ait tellement grand chose qui ait été fait pour aider à ça, ça a plutôt été sous forme d'information* », la présence d'une culture soutenant le changement au sein de l'école a été un élément important pour l'ajustement entre le projet HES et les conceptions et valeurs des formateurs. L'existence d'une telle culture dans une école semble liée à la présence d'un nombre élevé de membres possédant une formation académique. Par ailleurs, un mouvement général en faveur du changement a été observé dans les écoles dans lesquelles tous les formateurs ont participé à la création du nouveau programme. A l'inverse, dans les écoles où le nouveau programme a été élaboré par un petit groupe de formateurs, les autres membres de l'équipe formatrice ont été réduits à la passivité forcée et ont développé un sentiment d'exclusion, ce qui a provoqué chez eux une démoralisation et un faible intérêt pour le processus de changement « *rapidement quand même il y a le sentiment d'être exclu en disant on ne comprend rien au nouveau programme donc on n'a pas un mot à dire* ».

5.2.3 *Communication entre gestionnaires et formateurs*

Les relations entre les gestionnaires de la HES et les formateurs étant quasi inexistantes « *il y a peu de place pour le débat, j'ai l'impression qu'il y a un rouleau compresseur qui débarque* », le lien entre ces deux modes de pensée a été complètement assuré par les gestionnaires des écoles « *il y a une culture de la communication dans cette école, je pense que c'est lié à la direction ... cette culture permet à chacun de se positionner d'oser être et d'oser dire et puis après on prend les décisions ensemble pour se dire on part dans quel sens* ». Cependant, dans les écoles où les leaders locaux ont survalorisé les principes managériaux, leurs relations avec les formateurs se sont dégradées « *on entre dans un système où la gestion l'efficacité l'efficience la gestion des finances prennent plus d'importance. Je pense que c'est le prix à payer pour entrer dans un réseau ... j'ai l'impression que les enseignants sont un peu sur leur planète pédagogique* », conduisant parfois au conflit. Les formateurs, se sentant moins soutenus dans leurs efforts pour adopter des changements radicaux, ont développé une faible estime d'eux-mêmes et une baisse de confiance en eux. A l'inverse, une « sur appréciation » des valeurs et des principes éducatifs par les leaders locaux a incité les membres à se maintenir dans l'idéologie et les valeurs passées de leur école.

En conséquence de l'inefficacité des relations entre les gestionnaires HES et les formateurs, le nouveau rôle attribué aux formateurs a été peu discuté. Cette situation a conduit à des réactions variables. Dans certaines écoles, une réflexion sur le changement de rôle a été menée, induisant une incertitude majeure chez les formateurs « *je crie haut et fort qu'on mérite un niveau HES mais si on regarde objectivement toutes les compétences exigées ... j'ai le sentiment d'usurper quelque chose* ». Dans d'autres écoles, les formateurs ne sont pas arrivés à décider le changement de rôle « *les images qu'on a d'un enseignant en soins infirmiers et d'un*

professeur HES, celle-ci a de la peine à émerger aujourd'hui parce qu'il y a beaucoup de résistance ». Enfin dans quelques écoles, la réflexion sur cet élément clé de changement a été quasi inexistante.

6. Discussion

Deux dimensions fortement liées à la variabilité du changement sont discutés dans cette section : le leadership et la préparation des formateurs.

6.1 Le leadership : construire et diffuser la vision du changement

En référence aux travaux de Knoepfel & Horber - Papazien (1990), la politique de la HES semble être principalement substantielle, offrant une grande marge de liberté aux acteurs chargés de sa mise en œuvre. Une telle imprécision a induit, parmi les membres des écoles, une forte perception de contradictions et d'incohérences dans le contenu et le processus de la réforme. Dans ce contexte, la capacité des leaders locaux à décoder et à construire du sens aux intentions politiques tout en les connectant aux intérêts et conceptions des formateurs (Spillane, Reiter & Reimer, 2002), puis à diffuser cette vision, apparaît essentielle. Elle contribue à modifier la perception des membres des écoles au sujet de la qualité et de la cohérence de la politique HES.

Le leadership distribué mis en œuvre par la politique HES a peiné à s'implanter dans les écoles de soins infirmiers, représentant un obstacle à la diffusion et à la compréhension des intentions du changement. Durant ce processus de réforme, les directeurs et les responsables de filière sont restés les principaux leaders au sein des écoles et ont assumé les rôles combinés de gestionnaire et de leader. Il apparaît que certaines écoles ont été « sur managées » et « sous leadées » (Kotter, 1990), cette situation représentant une entrave au changement souhaité dans le cadre d'une politique de type substantiel.

Dans le modèle de la réceptivité, la différence entre les fonctions de gestion (liée à l'autorité) et de leadership (liée à l'influence) est peu prise en considération. Lors de leadership distribué, l'ajustement de ces fonctions paraît un élément susceptible de favoriser la réinterprétation et la diffusion des intentions politiques. En vue d'assurer le succès du changement, il est suggéré de mieux différencier ces fonctions au sein des écoles.

6.2 Préparation des formateurs

En dépit d'une procédure de leadership distribué et bien que les formateurs aient été régulièrement informés, ils n'étaient pas préparés aux multiples changements introduits par la politique HES. Une culture organisationnelle construite sur la formation universitaire des formateurs a certes facilité l'interprétation des intentions politiques. Mais les efforts d'adaptation cognitive et affective attendus des membres des écoles en regard des multiples dimensions du changement, ont eu une forte

répercussion sur son processus de mise en œuvre. Dans plusieurs écoles, il a manqué un accompagnement (Collerette & Schneider, 1996) pour permettre aux formateurs de s'approprier, opérationnaliser et maîtriser les exigences de leur nouveau rôle.

Dans le modèle de la réceptivité, un rôle de modèle auprès des acteurs visés par le changement est intégré à la fonction de conduite du changement. La préparation des membres des écoles paraît davantage liée à la mise en œuvre d'actions de formation, préparant concrètement les formateurs aux nouveaux comportements et pratiques qui leur sont dévolus (par exemple comment construire une culture de recherche dans l'école ?). Il est suggéré d'introduire une fonction éducative dans l'organisation du changement, différenciée des fonctions de leadership et de gestion.

7. Conclusion

D'autres études portant sur la mise en œuvre de la politique HES dans le contexte suisse montrent que les difficultés ne sont pas seulement dues à un manque de moyens financiers, mais également à des procédures trop confuses, un processus trop rapide et des moyens insuffisants (Batori, Pfister & Savary, 2002, CFHES, 2002). La présente recherche confirme ces problèmes relevant du niveau politique.

Par ailleurs, elle met en évidence l'engagement essentiel des gestionnaires des écoles pour aplanir ces difficultés, au travers de la fonction de leader. Cette fonction repose sur deux piliers : - la problématisation des liens entre les modes de pensées managériales et éducatives; et – la distribution des actions de leadership.

La préparation des acteurs chargés de la mise en œuvre de la réforme apparaît également comme un élément majeur influençant favorablement le changement. L'effort d'apprentissage demandé pour s'approprier les idées de la réforme, puis construire et maîtriser de nouveaux comportements et pratiques est considérable. Une préparation adéquate repose sur un étayage cognitif proposé tout au long du processus de changement.

Bien que Pettigrew et al. reconnaissent la portée d'une vision partagée du changement, l'importance de la maîtrise du contenu et du processus de la réforme par les acteurs chargés de sa mise en œuvre est quelque peu négligée dans le modèle de la réceptivité. Il est suggéré d'inclure un facteur supplémentaire à ce modèle, lié à une fonction éducative destinée aux principaux acteurs visés par le changement.

7.1 Bibliographie

Batori, F., Pfister, M., Savary, J. (2002). *La Haute Ecole Spécialisée de Suisse Occidentale (HES-SO) : démarche chaotique ou politique publique planifiée ?* Cahiers de l'IDHEAP n° 200. 112 pp. Lausanne : IDHEAP.

CFHES Commission Fédérale des hautes écoles spécialisées (2002). *HES 2002 : Rapport sur la création des Hautes Ecoles Spécialisées suisses*. Rapport. Berne : OFFT Office Fédéral de la Formation professionnelle et de la Technologie.

- Collerette, P., Schneider, R. (1996). *Le pilotage du changement*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- HES-S2 Haute Ecole Spécialisée de la santé et du travail social (2003). *Répertoire des textes normatifs HES-S2*. Version du 14 mai 2003. Delémont: HES-S2.
- HES-SO Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale (2004). *Le système de financement de la HES-SO*. Delémont : HES-SO.
- Knoepfel, P., Horber-Papazien, K. (1990). Objets de l'évaluation : essai d'identification à l'aide du concept de politique publique. In Horber-Papazien, K. (Ed). *Evaluation des politiques publiques en Suisse*. Lausanne : Presses Polytechniques et Universitaires Romandes, 27-47.
- Miles, M. B. Huberman, M. (2003). *Analyse de données qualitatives : recueil de nouvelles méthodes*. Bruxelles : De Boeck, 2^e éd.
- Newton, J., Graham, J., Mcloughlin, K. and Moore, A. (2003). Receptivity to Change in a General Medical Practice. *British Journal of Management*, Vol. 14, 143-153.
- Paillé, P., Mucchielli, A. (2003). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris : Armand Colin.
- Pettigrew, A.M., Ferlie, E., McKee, L. (1992). *Shaping Strategic Change. The Case of the NHS*. London: Sage.
- Sabatier, P. A. (1986). Top-down and bottom-up approaches to implementation research: A critical analysis and suggested synthesis. *Journal of Public Policy*, 6, 21-48.
- Spillane, J., Reiser, B. Reimer, T. (2002). Policy implementation and cognition: reframing and refocusing implementation research. *Review of Educational Research*, 72(3), 387-431.
- Spitzer, A., Perrenoud, B. (à paraître). Reforming the Swiss nurse education system: a policy review. A paraître in *International Journal of Nursing Studies*.
- Walt, G. (1998). Implementing health care reform: A framework for discussion. In R. Saltman, J. Figueras & C. Sakellarides (Eds). *Critical challenges for health care reform in Europe*. Buckingham: Open University Press, 365-384.