

Cette présentation a été effectuée le 12 mars 2010, au cours de la journée « Le développement de "l'Internet-santé" : quels sont les enjeux pour la santé publique? » dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2010. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.



Mise en place de communautés de pratique
pour un partage des savoirs professionnels: l'expérience des inhalothérapeutes

Colloque Internet et Santé : nouvelles pratiques, nouveaux enjeux
Conférence annuelle ASPQ – GRMS
Marise Tétreault
Étudiante à la maîtrise en communication - Profil recherche - UQAM
Inhalothérapeute - Coordonnatrice au développement professionnel –
Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec
Montréal – 12 mars 2010

Contexte de mise en place



L'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec

- ❑ Mission : assurer la protection du public notamment en favorisant l'actualisation et le développement des compétences de ces membres
- ❑ > 3500 Membres :
 - Professionnel de la santé (*Code des professions du Québec*)
 - prévention, promotion et prestation de soins en santé cardiorespiratoire
 - Obligation d'adhésion pour exercer au Québec
 - Femme > homme
- ❑ **Campus OPIQ**
 - Formation (but premier)
 - **Communication et collaboration** (demande des membres)



Campus OPIQ (sept. 2007 – à ce jour)

- 1 grande communauté
 - créée par l'OPIQ
 - ouverte aux membres (inhalothérapeutes)
 - objectif : partage et construction de savoirs professionnels entre (et part) les inhalothérapeutes
- adhésion volontaire et gratuite
- > 1300 membres (~ 37 % du membership)



Méthodologie

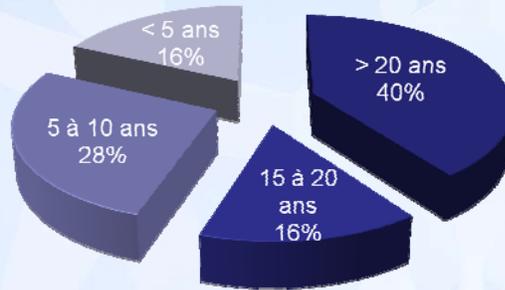
- e- sondage (anonyme)
 - étude populationnelle : été 2009
 - taux de réponse (%) : 229/864 (26,5 %)
- Analyse du contexte
- Analyse de contenu

* Étude populationnelle-OPIQ (2009)

e-sondage



Les membres: expérience professionnelle



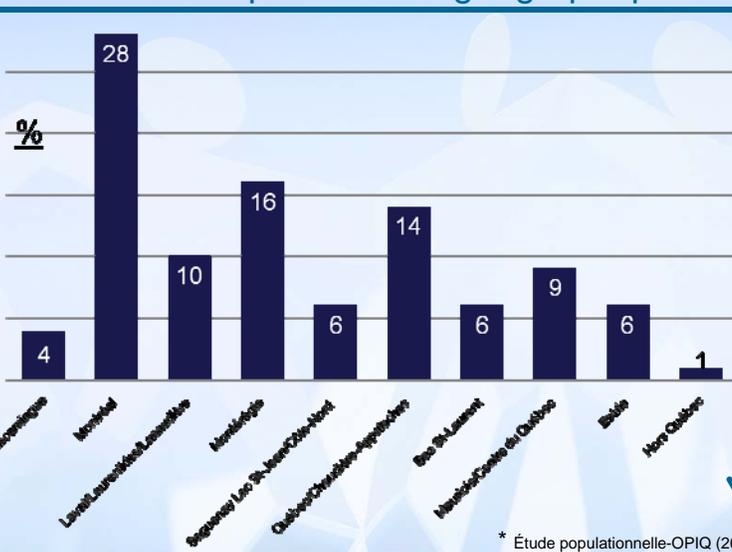
(n) année d'expérience de travail en qualité d'inhalothérapeute

* Étude populationnelle-OPIQ (2009)

e-sondage



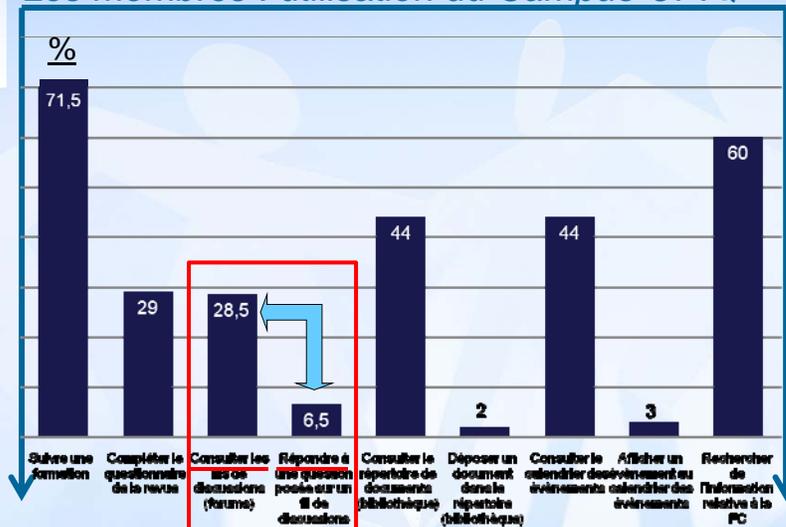
Les membres: provenance géographique



* Étude populationnelle-OPIQ (2009)



Les membres : utilisation du Campus OPIQ



* Étude populationnelle-OPIQ (2009)



À propos du taux de fréquentation

✚ 28,5 % disent consulter les fils de discussions

✚ 6.5 % disent répondre à une question

☐ Raisons exprimées * :

- manque de temps (charge de travail, autres priorités...)
- ne sais pas " comment ça marche "
- autres sources d'information disponibles

☐ Enquête NETendances 2008 (mars 2009)

- La majorité des applications Web 2.0 ont perdu en popularité en 2008
- La majorité des internautes québécois n'exploitent pas le côté collaboratif

Action posée par l'OPIQ: travail d'information et de promotion continuels (revue, présentation...)

* Étude populationnelle-OPIQ (2009)



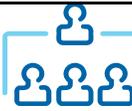
Les membres: relation interpersonnelle

- Relation **collégiale**
- Certains** membres se connaissaient déjà entre eux (liens professionnels)
- La CoP s'ajoute à des contacts potentiels en **face à face** (ex. : congrès annuel des membres)



Les thématiques discutées

- De façon générale, les inhalothérapeutes se questionnent sur des sujets de **grand intérêt** pour leur pratique clinique (ex. : assistance ventilatoire) et d'**actualité** (ex.: grippe A (H1N1))
- Types de savoir:
 - procédurier
 - référencier



Organisation des thématiques

Des membres ont créé des fils de discussions selon le secteur **où ils exercent** leurs activités cliniques (étude du sommeil, réanimation cardiorespiratoire, assistance anesthésique...)

Conséquence observée :

- le membre qui recherche une information précise (ex : grippe A (H1N1), doit consulter tous les fils de discussions de la CoP
NB : l'inverse est aussi vrai lorsque l'on désire adresser une question qui intéresse plus d'un secteur d'activité

Solution envisagée par l'OPIQ: Séparer les discussions et les questions (création de boîtes à questions) = faciliter (rendre plus conviviale) la recherche de savoirs par sujet

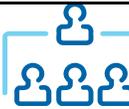


Langage et interaction

Tous utilisent un langage familier

Partage d'information

- nul besoin de consensus
- nulle présence de concurrence
- nul besoin de débat



Provenance des savoirs professionnels

- ❑ La plupart des répondants ont déjà un statut d'expert
 - ceux qui répondent sont **majoritairement** des inhalothérapeutes occupant des **postes-clés** (chef de service, coordonnateur clinique...)
- ❑ Conséquences possibles :
 - obstacle à l'émergence d'un membre habituellement silencieux
 - obstacle à une nouvelle trajectoire de savoir

Action posée par l'OPIQ: travail d'information et de promotion continuuel (revue, présentation...)

* Étude populationnelle-OPIQ (2009)



Compréhension des objectifs de la CoP

- Confusion quant au rôle de l'OPIQ*
- l'OPIQ possède 2 plateformes distinctes (même si communicantes) : le *Campus OPIQ* (<http://campus.opiq.qc.ca>) et son site Web (<http://www.opiq.qc.ca/>)
- ❑ Conséquence observée :
 - certains croient que les forums et discussions publics sont des outils de communication entre l'OPIQ et ses membres (donc que l'OPIQ devrait répondre aux questions ou que les réponses ont été validées par l'OPIQ)

Action posée par l'OPIQ:

- préciser l'information aux membres
- rédiger et diffuser (1) avis de désengagement de l'OPIQ quant aux propos tenus dans les fils de discussion et (2) avis de contacter directement l'OPIQ pour toutes questions qui s'adresse à l'OPIQ

* Étude populationnelle-OPIQ (2009)



Accès adresse courriel (membres OPIQ)

L'OPIQ, qui est assujéti à la *Loi sur l'accès à l'information et à la protection des renseignements personnels*, **ne peut pas** rendre visible l'adresse courriel de ses membres.

NB : Traditionnellement, dans les CoPs, il est possible de courrieler un membre puisque son adresse est disponible (par défaut)

- ❑ Conséquence possible:
 - barrière pour un membre qui souhaite s'exprimer autrement que par la voie d'une CoP en contactant directement un seul membre

Action posée par l'OPIQ: avis aux membres + modification de la plateforme afin que l'adresse courriel soit "en cache" par défaut (profil personnel)



Actuellement

- ❑ Le **rôle de la CoP** paraît mal cerné par certains membres
- ❑ Le taux de participation et les commentaires exprimés démontrent un besoin (et faisabilité) de **partage** et de **construction de savoirs** entre les inhalothérapeutes (et par les inhalothérapeutes)
- ❑ Les inhalothérapeutes **partagent** leur savoir (objectif de diffusion atteint)
 - même en l'absence de construction notable de nouveaux savoirs

- ❑ La CoP :
 - possède le potentiel nécessaire au partage et la construction des savoirs **explicites** et **tacites** dans un contexte professionnel
 - excellent outil pour bonifier de façon dynamique le **patrimoine** de savoirs professionnels

- ❑ Il y a peu de comparables propre à notre situation pour nous guider dans cette odysée à la fois **humaniste** et **sociale constructiviste**
 - processus **réflexif** continu



Merci de votre attention et bonne journée!